

SAÚDE MENTAL NO TRABALHO:

COLETÂNEA DO FÓRUM DE SAÚDE E SEGURANÇA
NO TRABALHO DO ESTADO DE GOIÁS

Coordenação Geral:
Januário Justino Ferreira

Coordenação Científica:
Laís de Oliveira Penido

Coordenação Administrativa:
Euvânia de Almeida Rezende e Rafael Lara Martins

==

SAÚDE MENTAL NO TRABALHO:

==

**COLETÂNEA DO FÓRUM DE SAÚDE E SEGURANÇA
NO TRABALHO DO ESTADO DE GOIÁS**

FÓRUM DE SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO DO ESTADO DE GOIÁS

COORDENAÇÃO EXECUTIVA

Coordenador-Geral

Ministério Público do Trabalho em Goiás

PROCURADOR-CHEFE: JANUÁRIO JUSTINO FERREIRA

Coordenador-Adjunto

Superintendência do Trabalho e Emprego em Goiás

AUDITOR-FISCAL DO TRABALHO: RENATO SILVA CUNHA

Coordenador de Finanças

Colégio Sena Aires

PROFESSOR: AMADOR CARLOS DOS SANTOS JÚNIOR

Secretário

**Federação dos Trabalhadores na Indústria dos Estados de Goiás,
Tocantins e Distrito Federal**

DEODATO FERREIRA

Assessor

Ministério Público do Trabalho em Goiás

JOSÉ CARLOS NICOLAU BASTOS

Membros da Coordenação Executiva

**Sindicato dos Trabalhadores no Comércio de Minério e Derivados de
Petróleo do Estado de Goiás**

AGEU CAVALCANTE

**Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias de Alimentação dos
Estados de Goiás e Tocantins**

ANA MARIA DA COSTA E SILVA

Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia – CEREST

WALKÍRIA JORGE MAGALHÃES

**MINSTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO EM GOIÁS
PROCURADORIA REGIONAL DO TRABALHO DA
18ª REGIÃO**

Procurador-Chefe

JANUÁRIO JUSTINO FERREIRA

Procuradora-Chefe Substituta

JANILDA GUIMARÃES DE LIMA

Secretário Regional

MARCELO BORGES DE SOUZA

Diretor da Coordenadoria de Interesses Difusos e Coletivos

RAIMUNDO RODRIGUES LEITE

Diretor da Coordenadoria do Órgão Interveniente

SEBASTIÃO RODRIGUES DA SILVA

Diretor Administrativo

HAMILTON CÍCERO DA SILVA

Diretor da Divisão de Tecnologia da Informação

VINÍCIUS VIEIRA DE ARAÚJO

DIRETORIA DO IGT BIÊNIO 2011/2013

Presidente:

RAFAEL LARA MARTINS

Vice-Presidente:

FABIANO COELHO DE SOUZA

Primeira-Secretária:

ANA LÚCIA PRUDENTE DE SOUZA E SILVA

Segundo-Secretário:

PLATON TEIXEIRA DE AZEVEDO NETO

Primeiro-Tesoureiro:

ADRIANO MÁSCIMO DA COSTA E SILVA

Segundo-Tesoureiro:

JOÃO NEGRÃO DE ANDRADE FILHO

Diretor Jurídico:

FLÁVIO RODRIGUES GODINHO

Conselho Deliberativo:

DELAÍDE ALVES MIRANDA ARANTES

HELVÉCIO MOURA DOS SANTOS

ÉDISON VACCARI

JERÔNIMO JOSÉ BATISTA JÚNIOR

ANA PAULA DE GUADALUPE ROCHA

CARLA MARIA SANTOS CARNEIRO

MARIA NÍVIA TAVEIRA ROCHA

Conselho Fiscal:

EUVÂNIA DE ALMEIDA REZENDE

JOÃO JOSÉ VIEIRA DE SOUZA

LEIZER PEREIRA SILVA

Conselho Fiscal Suplente:

BATISTA BALSANULFO

LUIZ GONZAGA CORDEIRO

THATIANE ALVES ROCHA DE SOUZA

Copyright Ó 2013 by:

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação – CIP

S272 Saúde mental no trabalho : coletânea do fórum de saúde e segurança no trabalho do Estado de Goiás / coordenação geral, Januário Justino Ferreira ; coordenação científica, Laís de Oliveira Penido. – Goiânia : Cir Gráfica, 2013.
676 p. : il.

ISBN 978-85-63828-01-9

1. Saúde mental no trabalho. I. 2. Segurança no trabalho.
I. Ferreira, Januário Justino. II. Penido, Laís de Oliveira.

CDU: 613.86:331

DIREITOS RESERVADOS – É proibida a reprodução total ou parcial da obra, de qualquer forma ou por qualquer meio sem a autorização prévia e por escrito do autor. A violação dos Direitos Autorais (Lei n.º 9610/98) é crime estabelecido pelo artigo 48 do Código Penal.

MENSAGEM DA COORDENAÇÃO DO FÓRUM

As mudanças no mundo do trabalho, caracterizada pela reestruturação do modo de produção de bens e serviços, das relações de trabalho e do próprio mercado laboral tornaram mais complexas e dinâmicas as relações entre saúde psíquica e trabalho. Assim, torna-se necessário o estudo e o aprofundamento interdisciplinar do conhecimento nas áreas de qualidade de vida e saúde do trabalhador, buscando promover, proteger e valorizar o meio ambiente de trabalho de forma saudável, bem como a saúde psicofísica do trabalhador.

Insero neste contexto, surgiu o projeto de realizar os Congressos Internacionais de Saúde Mental no Trabalho. Foram realizados, até o momento, cinco conclaves: 2004, 2006, 2008, 2010 e 2012.

Esses encontros sempre tiveram por finalidade discutir as questões relacionadas aos fatores de riscos e doenças presentes no ambiente e nas relações de trabalho, assim como os seus efeitos na saúde psicofísica. O enfoque primordial é a promoção da saúde e a prevenção de doenças, como também os instrumentos jurídicos disponíveis e necessários para proteção e reparação dos danos à saúde psicofísica dos trabalhadores no Brasil.

As escolhas dos temas da programação foram pautadas pela interdisciplinaridade. A necessidade de aprofundamento do conhecimento, da compreensão, da multiplicidade e complexidade das suas dimensões, de maneira a tornar esse conhecimento acessível aos profissionais do Direito, da Psiquiatria, da Medicina e Segurança no Trabalho, da Psicologia Organizacional, da Administração de Empresas entre outros, para propiciar-lhes respaldo doutrinário para uma maior segurança no desempenho de suas atividades.

Este direcionamento levou a organização a convidar os estudiosos mais proeminentes de cada disciplina, para compartilharem a importante experiência e cabedal acadêmico no assunto proposto. A excelência e o compromisso com o tema sempre foram uma preocupação constante, por isso alguns palestrantes são presenças constantes nos congressos. Em especial, agradecemos ao Prof. José Augusto Rodrigues Pinto, colaborador permanente do Fórum, sempre disposto a estudar os temas propostos pela comissão e nos brindar com a sua presença e os seus conhecimentos.

Estes eventos sempre estiveram em perfeita sintonia com o direito integral a saúde protegido em vários documentos internacionais da ONU, da OMS - OPAS e da OIT. Tanto é assim que, nos dois primeiros congressos, tivemos o privilégio de termos o apoio institucional desses três Organismos Internacionais, assim como no terceiro continuamos com o apoio da OMS – OPAS e da OIT. Ademais, no primeiro congresso, tivemos a honra de contar com a presença de vários representantes da OIT, como, por exemplo, o Dr. David Gold.¹ Ele nos trouxe a metodologia utilizada pela OIT, Programa “SOLVE”, que permite integrar os fatores de risco psicossociais na política geral das empresas.

É inegável o desenvolvimento progressivo dos temas psicossociais no trabalho no estado de Goiás, desde o início do congresso.

A coordenação, ao optar pela publicação da coletânea de artigos apresentados nos Congressos Internacionais de Saúde Mental no Trabalho, sistematizou o conhecimento das atividades realizadas no congresso em três pontos. Na primeira parte do livro, agregamos a abordagem geral dos problemas psicossociais no ambiente de trabalho. Seguimos com a enumeração de quais são estes problemas e suas manifestações para encerrar com temas específicos sobre essa matéria. O intuito é possibilitar ao leitor uma visão panorâmica, lógica e coerente do assunto abordado, de modo a justificar e desenvolver a temática com uma compreensão mais fácil, propiciando uma leitura menos árdua e mais agradável.

Essa proposta de resgatarmos por escrito as memórias dos mencionados congressos busca construir uma identidade cultural e a formação de posturas que instituem, promovam, protejam e valorizem o meio ambiente de trabalho saudável e a saúde mental do trabalhador. Este, o trabalhador, entendido como ser humano integrado no meio de produção de bens e serviços. O aprofundamento dos conhecimentos destes temas frisa a necessidade da adoção de uma mentalidade de prevenção das ocorrências de atitudes ou fatores de risco do meio ambiente do trabalho que possam ocasionar doenças psicofísicas nos trabalhadores. Assim, esperamos contribuir para a redução da incidência do número de casos de licenças do trabalho em razão desse agente etiológico, pois de acordo com *experts* essas situações podem causar a incapacidade para o trabalho de várias ordens e graus.

A adoção dessa abordagem teórica nas políticas de gestão de pessoal mudaria significativamente as práticas de gestão empresarial tanto do setor privado como da administração pública, fortalecendo uma capacidade gerencial democrática e responsável, associando a valorização do capital humano em uma área temática muito sensível: a qualidade de vida humana. A conscientização é um processo em cascata, a qual pode ser transmitida, melhorada

¹Senior Occupational Safety and Health Education and Training Officer *SafeWork* - ILO

e implementada por um número cada vez maior de empresas, regiões ou administrações.

Quando o assunto é saúde mental, as consequências da falta de informação, aliada a diversos fatores culturais, como a estigmatização sobre o tema, ganham contornos alarmantes. Existe a necessidade de conscientizar trabalhadores, empregadores e todos os agentes que estão envolvidos com a segurança e medicina do trabalho a respeito da importância de um hígido ambiente do trabalho.

O Fórum de Saúde e Segurança no trabalho no Estado de Goiás e o Ministério Público do Trabalho da 18ª Região (Goiás) agradecem profundamente a coordenação administrativa de todos os eventos pelo Instituto Goiano de Direito do Trabalho, nosso parceiro constante dessa árdua e gratificante caminhada em busca do conhecimento.

Januário Justino Ferreira

Coordenador Geral

Lais de Oliveira Penido

Coordenadora Científica

Euvânia de Almeida Rezende

Coordenadora Administrativa

PREFÁCIO

1. A sofrida saga da humanidade pode ser resumida na busca, ao mesmo tempo esperançosa e aflita, da felicidade. E a felicidade, por sua ingente missão de harmonizar sentimentos tão radicalmente opostos como o hedonismo e a saciedade física que se digladiam na essência humana com a virtude e a renúncia espiritual, é um conceito tão fluido e fugidio como as nuvens que adejam o céu. A obstinada tentativa de obter essa harmonia pela síntese de elementos assim antagônicos tem sido somente sustentada pela persistência incansável do trabalho, um conceito tão sólido e permanente como as rochas que galvanizam a terra.

2. É fácil a percepção de que só há uma chave capaz de abrir os umbrais de tal síntese: o estudo consciencioso e tenaz das causas que impedem a criação de fórmulas de remoção dos obstáculos que lhe são implacavelmente opostos pela imperfeição humana.

À vista deles, muitos a podem considerar utópica. Todavia, o estudo de abrangência necessariamente multidisciplinar tem todas as condições de forjá-la, considerando ser o trabalho uma fonte inevitável de relações humanas de conteúdo simultaneamente individual e coletivo de implicações científicas das mais diversas ordens: médica, filosófica, jurídica, econômica, religiosa, tecnológica, para citar somente os ramos diretamente afetados, e numa larga escala de extensão e profundidade, que se desdobra em múltiplas especializações, que vão da psicologia à psiquiatria, da higiene e segurança à responsabilidade civil, trabalhista e penal, para ficar somente nas mais importantes.

3. Julgamos acertado dividir metodicamente em duas partes a faina prospectiva desse imenso campo. A primeira delas, de caráter imaterial, visa estabelecer a compreensão da essencialidade do ser humano, uma vez que, feitas as contas, o homem é o pressuposto e destinatário único das especulações da segunda parte, de caráter material, que visa à compreensão do complexo aparato de conhecimento científico e tecnológico que alçou a primitiva sociedade de sua tosca atividade de subsistência até o prodigioso estágio de civilização deste milênio, com todas as decorrências positivas e negativas que em si carrega.

Aparentemente, a obra tem um único foco, dirigido à segunda parte desse enorme campo de reflexões. Poderá suspeitar-se, no entanto, que algo lhe falta se este prefácio não alertar para a clara consciência, nela revelada, de que a floração da felicidade na síntese tão perseguida pelo trabalho só terá sucesso quando o homem, que já domina praticamente a natureza das coisas por ele manipuladas para seu bem-estar material, aprender a dominar também a maligna violência de sua própria natureza.

4. De fato. Um simples *vol d'oiseau* sobre o índice dos escritos indexados descortinará as relações de trabalho como um campo fortemente minado de luta do homem contra si mesmo e contra seus semelhantes, no qual sobressaem os louros refulgentes das conquistas tecnológicas que multiplicam a capacidade de criação do bem-estar material ao lado das cruces sombrias das vítimas tombadas na competição e na opressão desenfreadas que multiplicam a capacidade de degradação moral.

Esse contraste permite discernir que sobre a realidade material da essencialidade do ser humano se projeta a nódoa imaterial de violência inata que lhe distorce a conduta, impedindo-o de alcançar a plena felicidade, apesar dos amplísimos meios e resultados físicos que o trabalho lhe proporciona.

Tivemos ocasião de alhures meditar sobre e concluir que a violência é um atributo da natureza, quer contemplemos o universo com os olhos da fé dogmática que o mostra como criação divina ou com os olhos da certeza científica que o mostra como resultado da portentosa explosão de massa comprimida.

Sem embargo da alternativa, o homem surge sempre como criatura da natureza universal, da qual recebeu o código genético da violência, sem o qual lhe faltaria a aptidão da espécie para sobreviver no ambiente hostil de sua origem.

Esse legado de violência genética transmitido ao homem pela natureza lhe foi fundamental nas primeiras e rudimentares formas de organização social do trabalho, cuja noção de valor evoluiu da singela necessidade de sobrevivência (individual) e subsistência (social) para a complexa necessidade de poder e riqueza, sinônimos oblíquos de subjugação e exploração, incompatíveis com a universalidade da noção de valor da felicidade.

Desde então, num longo e progressivo processo de domínio tecnológico gerador infinito de riqueza, a humanidade se debateu com a compreensão, cada vez mais iluminada pela racionalidade, de que o trabalho, incitado pelo bem-estar da abundância, “é o caminho para a felicidade”, como resumiu Tristão de Athayde, mas a violência genética, incitada pelo poder hedonista, é o caminho para a perdição. Daí este prefácio ter sido aberto com uma conclusão e poder fechar-se com outra:

- Enquanto não se fizer pela relação de trabalho a síntese da materialidade violenta e hedonista da essência humana com a imaterialidade da virtude e da renúncia espirituais, a humanidade jamais conhecerá a felicidade plena.

- O custo desta síntese será um ingente esforço de mutação genética, não de simples tentativa de mutação cultural, porque esta, limitada ao domínio simplesmente intelectual, carecerá de energia para atingir a natureza da criatura, foco de irradiação de todas as formas de violência.

5. O livro que prefaciamos presta um testemunho vivo e dá uma contribuição inestimável para o desbravamento, com as ferramentas das relações de trabalho, de trilhas capazes de levar o homem ao portal da felicidade que somente a herança genética de violência da mãe-natureza insiste em negar-lhe.

Ao vigoroso sopro humanístico das ideias condensadas pelo Iluminismo do século XVIII, o pensamento científico se voltou para o equacionamento e solução, no interior das relações de trabalho, espécie hoje amplamente dominante das relações humanas, do grave problema enunciado pelo que poderíamos chamar de “maldição de Hobbes”: *homo hominis lupus*.

O progresso, notavelmente acelerado desde o meado do último século, da teorização e da pesquisa nas áreas científicas que recebem seus reflexos, graças às virtualidades dos amplos recursos técnicos postos à disposição da inteligência humana, produziu uma messe internacional de ideias e conclusões em quatro aspectos que se confrontam no seu conteúdo: de um lado, o fator social da concentração de poder e riqueza, responsável pelo contraste entre possuidores e despossuídos, cuja melhor expressão se resume num binômio: opressão / fome; de outro lado, o fato individual da sede de poder e riqueza ao preço de qualquer escrúpulo, responsável pela sanha da competitividade, cuja melhor expressão se resume noutro binômio: surmenage / estresse. Combinados, os dois binômios respondem pelo doloroso cruel paradoxo da terra: a humanidade dominou firmemente todos os meios materiais para ser feliz, dos quais são resultados emblemáticos a triplicação da expectativa de vida e o gozo do máximo conforto físico e lúdico propiciados pelos engenhos tecnológicos da chamada pós-modernidade, dilapidando-os, porém, pelo comprometimento da saúde mental e perda do senso moral das proporções em usá-lo.

6. O livro que prefaciamos dá vivo testemunho e inestimável contribuição de como as ferramentas das relações de trabalho têm a força de desbravadora dos caminhos que depositem a civilização humana no portal da felicidade, uma conquista que somente a herança genética de violência da mãe-natureza insiste em negar-lhe. Mais do que isso, é o fruto maduro e succulento de reflexões desenvolvidas em escritos de muitas das mais acreditadas autoridades nacionais e estrangeiras nas múltiplas searas especulativas da já acentuada multidisciplinaridade da matéria. Elas cristalizam as conclusões

mais avançadas que pode oferecer o estudo dos efeitos individuais e sociais das agressões à saúde, sobretudo mental, dos trabalhadores, a exemplo do assédio moral e sexual; do *burnout*; da depressão; das doenças ocupacionais e acidentárias e dos mecanismos de prevenção e repressão das causas desses transtornos pela ação do Ministério Público e do Judiciário Trabalhista; da responsabilidade pela criação e prática de ambientes saudáveis de trabalho como obrigação do Poder Público e da empresa; da moderna psicopatologia do trabalho; dos fatores psicossociais de risco laboral e, por fim, dos paradigmas da gestão de recursos humanos aplicada à saúde mental do trabalhador, entre tantos outros.

Sua organização e distribuição ao grande público colima o esforço sincronizado do Fórum de Saúde e Segurança no trabalho no Estado de Goiás, do Ministério Público do Trabalho da 18ª Região (Goiás) e do Instituto Goiano de Direito do Trabalho de reuni-los numa sequência de cinco congressos de âmbito internacional que promoveram em Goiânia, entre os anos de 2004 e 2012, especificamente dedicados à ampla discussão sobre a saúde mental do trabalhador, nas quatro variações fundamentais da prevenção, da conservação, da vulnerabilidade e da reabilitação.

Essa temática, como bem se vê, envolve todas as camadas de qualquer comunidade, já que a higidez ou deterioração das relações de trabalho são determinantes, *ultima ratio*, do equilíbrio familiar, da produtividade dos sistemas econômicos, da sensação psíquica de bem-estar, da substância, enfim, de uma sociedade feliz.

Por tudo isso, muito mais do que à simples leitura atenta recomenda-se à prática ardorosa das lições que veicula e à gratidão votada a todas as instituições e pessoas, que sem medir o preço do próprio sacrifício, idealizaram e realizaram os conchavos de cujo seio nasceu, e a coordenação que lhe dá esta perene forma didática.

JOSÉ AUGUSTO RODRIGUES PINTO

Da Academia Nacional de Direito do Trabalho

SUMÁRIO

JUSTIFICATIVAS PARA INICIAR O DEBATE JURÍDICO NO BRASIL SOBRE A SAÚDE MENTAL NO TRABALHO	
Luiz Eduardo Guimarães Bojart.....	19
SAÚDE MENTAL NO TRABALHO: ESCLARECIMENTOS METODOLÓGICOS PARA JURISTAS	
Laís de Oliveira Penido e Giancarlo Perone	33
ADMINISTRANDO OS PROBLEMAS DE SAÚDE EMERGENTES NO LOCAL DE TRABALHO	
David Gold	45
VIAGEM EM TORNO DA SEGURANÇA E DA SAÚDE NO TRABALHO	
José Augusto Rodrigues Pinto.....	53
A INCIDÊNCIA DO CAMPO DA SAÚDE MENTAL NA RELAÇÃO DE EMPREGO NA UNIÃO EUROPEIA	
José Luis Goñi Sein.....	69
A PROTEÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO TRABALHO NO ORDENAMENTO JURÍDICO ITALIANO	
Giancarlo Perone e Laís de Oliveira Penido	95
SAÚDE MENTAL NO TRABALHO: DESAFIOS E SOLUÇÕES	
Lys Esther Rocha.....	107
AMBIENTES SAUDÁVEIS DE TRABALHO	
José Augusto Rodrigues Pinto.....	127
SAÚDE MENTAL PARA E PELO TRABALHO	
Ricardo Tadeu Marques da Fonseca	137
PERCEPÇÃO DE JUSTIÇA E SAÚDE MENTAL NO TRABALHO	
Helenides Mendonça e Ana Magnólia Mendes.....	157
A FALTA DE ESTABILIDADE NO EMPREGO E O DESEMPREGO COMO FATORES DE RISCO PARA A SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR	
Ellen Mara Ferraz Hazan.....	177

ALGUMAS TESES (E IDEIAS) SOBRE OS SENTIDOS DO TRABALHO	
Ricardo Antunes	201
PSICOPATOLOGIA NO TRABALHO: ASPECTOS CONTEMPORÂNEOS	
Edith Seligmann-Silva.....	209
ACIDENTES E DOENÇAS OCUPACIONAIS: IMPLICAÇÕES PSÍQUICAS	
Maria da Graça Jacques.....	239
ERGONOMÍA, PSICOPATOLOGÍA Y TRABAJO	
Yolanda García Rodríguez	249
FATORES PSICOSSOCIAIS DE RISCO NO TRABALHO	
Liliana Andolpho Magalhães Guimarães	273
PRECARIZAÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO TRABALHO PRECARIZADO	
Edith Seligmann-Silva.....	283
ASSÉDIO MORAL	
Alice Monteiro de Barros.....	333
ASSÉDIO MORAL, SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR E ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO	
Manoel Jorge e Silva Neto	353
ASSÉDIO SEXUAL: QUESTÕES CONCEITUAIS	
Rodolfo Pamplona Filho	369
A SÍNDROME DE BURNOUT	
Ana Maria T. Benevides-Pereira	389
STRESS E FADIGA MENTAL NO ÂMBITO DO TRABALHO	
Maria José Giannella Cataldi	403
A GESTÃO DO ESTRESSE NO AMBIENTE DE TRABALHO NOS MODELOS EUROPEU E NO ITALIANO	
Laís de Oliveira Penido	415
A INCIDÊNCIA DE DEPRESSÃO NO MUNDO DO TRABALHO	
Cláudio Garcia Capitão	445
TRABALHO EM TURNOS E NOTURNO: REPERCUSSÕES SOBRE A SAÚDE E MEDIDAS DE INTERVENÇÃO	
Frida Marina Fischer, Lucia Rotenberg, Claudia Roberta de Castro Moreno Flavio Notarnicola da Silva Borges.....	457
A TERCEIRIZAÇÃO/SUBCONTRATAÇÃO DO TRABALHO NO BRASIL E SUA INTERCONEXÃO COM A SAÚDE MENTAL NO TRABALHO	
Tânia Maria de Almeida Franco e Maria da Graça Druck de Faria	469

AUSÊNCIA DE SAÚDE MORAL: DEBILIDADE DE EGO OU DOENÇA OCUPACIONAL?

José Roberto Montes Heloani 487

EPIDEMIOLOGIA DAS LICENÇAS DO TRABALHO POR DOENÇAS MENTAIS NO BRASIL, 1999-2002

Anadergh Barbosa-Branco, Paulo Rogério Albuquerque-Oliveira,
Márcia Mateus..... 497

O PAPEL DO PODER PÚBLICO E O CONTROLE SOCIAL NAS AÇÕES VOLTADAS PARA A SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES

Antonio Carlos Silva Costa 517

NOVAS DIRETRIZES E PRÁTICAS INSTITUCIONAIS E INTERINSTITUCIONAIS VOLTADAS À SAÚDE MENTAL NO TRABALHO

Maria Maeno 527

SAÚDE MENTAL, DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL E DO TRABALHO

Livia de Oliveira Borge, Paloma Rodrigues de Andrade, Sandra Souza da Silva Chaves
e Silvânia da Cruz Barbosa 545

GESTÃO DE PESSOAS E SAÚDE MENTAL: A IMPORTÂNCIA DO ESTILO DE DIREÇÃO NA SOCIODINÂMICA DO TRABALHO

Hilda M. R. Alevato 559

REFLEXÕES SOBRE A NATUREZA DA LIDERANÇA INTERPESSOAL, MOTIVAÇÃO E SAÚDE MENTAL

Ana Perwin Fraiman..... 587

OS NOVOS PARADIGMAS EM GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS E A SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR

André Luís Vizzaccaro-Amaral..... 601

JUSTIÇA DO TRABALHO E A PROTEÇÃO DA SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR NO COTIDIANO DO TRABALHO

José Augusto Rodrigues Pinto..... 641

A POLÊMICA EM TORNO DO NEXO CAUSAL ENTRE TRANSTORNO MENTALE TRABALHO

Maria Elizabeth Antunes Lima 653

OS FATORES PSICOSSOCIAIS E A CARACTERIZAÇÃO DO TRATAMENTO DESUMANO E DEGRADANTE

Laís de Oliveira Penido 661

JUSTIFICATIVAS PARA INICIAR O DEBATE JURÍDICO NO BRASIL SOBRE A SAÚDE MENTAL NO TRABALHO*

*Luiz Eduardo Guimarães Bojart***

A proposta da minha fala é apresentar os motivos para se iniciar o debate jurídico sobre saúde mental no trabalho em nosso País.

Nas interpelações que me foram feitas antes, existe uma preocupação da consciência comum e, também nossa, de apresentar alguns fatores que justifiquem o debate neste país, onde, ainda, se discute a inserção social.

O nosso congresso trata em detalhes de vários desses fatores. O Dr. Rodrigues Pinto vai tratar dos aspectos legais e vários congressistas também trazem temas específicos e determinadas hipóteses e casuística sobre o transtorno mental e outros aspectos psicológicos do trabalho.

Vamos ter diversas oportunidades para nos aprofundar no tema. Eu tenho como desafio tratar do tema sem entrar na ceara dos demais conferencistas, ou seja, apenas fazer uma apresentação do tema.

Num País como o nosso, onde ainda se discute a inserção do cidadão, a inserção da pessoa ou combate aos excluídos dentro da terminologia da moda, eu me pergunto: a inserção a que? A inserção aonde? Eu diria que, quando falamos de inserção no Brasil, falamos de inserção à cidadania, mas temos que pensar num conceito para cidadania no século XXI, o que é cidadania do terceiro milênio. Houve épocas em que defender a cidadania era defender a participação política do cidadão. Pois bem, o Brasil é conhecido como tendo a mais avançada tecnologia eleitoral do mundo. Exportamos tecnologia eleitoral, pois nosso sistema é altamente tecnológico e eficiente, garante, pelo menos, dentro dos parâmetros tecnológicos permissíveis, uma transparência, uma lisura dos pleitos que são ímpares - poucos países no mundo alcançam essa fórmula.

Temos uma solução que considero simplista, mas o debate ampliado para a inclusão de todos os brasileiros no processo eleitoral quer a concessão do voto ao analfabeto; Porque, simplista. Porque o bom, o desejado, o difícil, exigem mais. Existem duas formas de se fazer as coisas: a fácil ou a correta. A correta seria a erradicação do analfabetismo no nosso País, mas demos o

*Conferência proferida no 1º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2004.

**Procurador Regional do Trabalho e Coordenador geral do 1º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho realizado em 2004.

voto ao analfabeto por um sistema universal e, no entanto, nós temos, ainda, reconhecidamente, uma legião de excluídos do processo.

Qual é a cidadania que temos no século XXI? Nas últimas décadas do século XX ficou claro, principalmente após a derrocada dos regimes comunistas do leste europeu, que dentro da ordem socioeconômica que vivemos, a inserção significa a inserção do trabalhador ou do cidadão, não na vida política, pois essa já é uma realidade e já não é o bastante, mas sim, a inserção do trabalhador na vida econômica do nosso país. O cidadão hoje, para ser cidadão, tem de ser trabalhador e estar incluído no sistema de produção, ter renda e consumir. Aí vamos ter o cidadão pleno. Não um cidadão com direito a voto, que é um conceito perseguido no século XIX. E no século XXI, qual é o cidadão que queremos para o nosso país? Qual é a inclusão social que nós buscamos? É a inclusão na vida econômica. Queremos um Brasil onde todos os cidadãos estejam na sua plenitude, ou seja, inseridos no trabalho, produzindo, gerando e auferindo renda e, portanto, participando da vida econômica do país.

Dentro desse aspecto, podemos trazer a justificativa para iniciar o debate sobre a saúde mental no trabalho. Eu procurei dividir a minha explanação em três questões, ou três linhas de argumentação diferentes. Primeira: Saúde mental é saúde no trabalho. A doença mental representa custos para o trabalho.

1ª Questão: Por que a saúde mental é saúde no trabalho?

2ª Questão: Por que a doença mental tem custos no trabalho?

3ª Questão: Como o Direito contempla e protege a pessoa acometida por uma doença mental?

Se conseguirmos uma resposta positiva estará justificado plenamente a necessidade do debate.

Começando pela primeira questão, que é relacionar a saúde mental com a saúde no trabalho, vamos procurar justificar dois fatores interrelacionados à ideia de saúde física e mental. O afastamento do conceito de que saúde é a ausência de doença ou, que saúde é a ausência de um agente patológico. Não é isso. Hoje é um conceito mais amplo do que a não-doença. É por isso que saúde mental é um conceito dentro do conceito de saúde. Os transtornos psíquicos não são infecciosos, não são patológicos, no sentido de haver um agente patogênico: um vírus, uma bactéria ou um parasita e o equilíbrio do meio ambiente, pois os transtornos são o produto de um desequilíbrio entre o homem e o ambiente onde ele vive e trabalha.

O desequilíbrio do homem e do ambiente onde ele vive e trabalha talvez seja o maior fator de desencadeamento de doenças ou de males psicológicos.

Vemos que os conceitos que eu estou tratando podem ser buscados em Hipócrates Século XIV- Biblioteca Nacional, Paris “Para conhecer a saúde e a doença é necessário estudar o homem, em seu estado normal e a relação com o meio ambiente em que vive e investigar ao mesmo tempo, as causas que perturbam o equilíbrio entre o homem, o meio exterior e social.”

Estamos buscando conceitos de saúde, de transtornos fora do conceito normal, para que possamos tratar de saúde mental e tratar da saúde mental no trabalho.

Idade Média, século XVI, Paracelsus mostrou a relação existente entre certas doenças físicas e certas profissões e, também, o meio-ambiente. Ele mostrou que algumas doenças estavam diretamente relacionadas com determinadas profissões ou que algumas doenças se relacionavam imediatamente ao meio ambiente.

Isso é claro, hoje sabemos disso. Sabemos que o trabalho em contato com o amianto desenvolve uma doença chamada abestosis, trabalho em contato com o benzeno causa leucopenia, trabalho em condições excessivas, pressão psicológica permanente. Induz o trabalhador a uma permanente ansiedade, incerteza, receio, medo, acaba gerando diretamente transtornos psicológicos graves, podendo começar pela ansiedade, podendo avançar para depressão, síndrome do pânico e outras doenças do gênero, da mesma forma que os agentes químicos e físicos.

Para Salvador Allende, já com uma posição ideológica desatualizada, é bem verdade, “A saúde é um processo dialético, biológico e social, produto da interrelação do homem com o meio, influenciado pelos meios de produção e expressa-se por níveis de bem-estar físico, mental e social.”

Saúde, então, é um bem-estar físico, é um bem-estar mental, é um bem-estar social. Sem isso, não há saúde. Queremos uma política de saúde no trabalho, temos que pensar, não apenas na ausência de doenças ou na prevenção de contato com agentes patogênicos. Temos de pensar no bem-estar físico, mental e social do cidadão brasileiro. Nós não podemos permitir que um cidadão brasileiro, ao exercer a sua cidadania, ao buscar renda e trabalho e, portanto, se inserir no sistema de mercado de produção e consumo de nosso país, seja nele vitimado, seja dele excluído.

Phyllis Gabriel é o autor de um informe da OIT intitulado “Saúde mental no local de trabalho”. Ele nos dá um fator preponderante na nossa iniciativa de começar esse debate. “O lugar de trabalho é um ambiente adequado para educar os indivíduos e conscientizá-los acerca das dificuldades que a saúde mental destes enfrenta, com o fim de identificar os problemas e impedir que se desenvolvam”. E eu digo um pouco mais dentro desse conceito todo, onde se exerce os atos de cidadania. Podemos, por conta disso, chamar à responsabilidade o governo, as sociedades empresariais, as sociedades profissionais para fazer do ambiente de trabalho um ambiente para o exercício da cidadania. O trabalhador tem de ser tratado como um cidadão. O trabalhador é um cidadão do século XXI. O cidadão do século XXI não é mais aquele que apenas vota. Isso foi no séc. XIX ou no séc. XX. Hoje temos que buscar a integração do cidadão brasileiro na vida desse país, o que significa no sistema de produção. O ambiente de trabalho é, sim, o local propício para isso. No local de trabalho,

quando o trabalhador é tratado com dignidade, vai tratar com dignidade o seu filho, vai tratar com dignidade seu semelhante, vai exigir dignidade de quem não o trata com dignidade. Mas, se onde ele exerce a cidadania, ele é tratado com desprezo, é tratado com opressão, com assédio moral, não vai desenvolver a sua cidadania, formando-se um círculo vicioso.

Para demonstrar alguns indícios do nascimento de uma consciência universal de que a saúde é um conceito de bem estar físico e mental. A Organização Mundial da Saúde, já declara em 1947 que “a saúde é um estado de bem-estar físico, mental e social total e não exclusivamente a ausência de doença.” Como derivado disso “Todo indivíduo tem direito de gozar de um completo bem-estar físico, mental e social, no qual o indivíduo é capaz de desenvolver as suas potencialidades criativas.”

O conceito próprio de saúde basta para transpor esse conceito para saúde no trabalho.

SAÚDE “Categoria biológica e social que está em unidade dialética com a doença e expressa o nível de desenvolvimento físico, mental e social do indivíduo e da coletividade em cada momento histórico do desenvolvimento da sociedade.” É lógico que o bem-estar físico e mental e social do indivíduo está diretamente relacionado com o estágio social aonde ele vive. Quando queremos a inserção do cidadão brasileiro, não podemos imaginar hoje ou, de hoje para amanhã, ou daqui uma década, os padrões ou a qualidade de vida de alguns países europeus. O que queremos é que o trabalhador brasileiro seja integrado na vida econômica do país, com todas as dificuldades desta realidade de vida econômica do país em que nós vivemos.

“Entendem-se como transtornos mentais e comportamentais as condições clinicamente significativas caracterizadas por alterações do modo de pensar e do humor (emoções) ou por comportamentos associados com angústia pessoal e/ou deterioração do funcionamento”; e, para nós, encontrarmos o nexo de causalidade entre esses transtornos e as condições a que o trabalhador está sujeito, condições ambientais, temos a referência da *Declaração de Alma-Ata* (1978) na qual ficou consignado:

I - A Conferência reafirma enfaticamente que a saúde - estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade - é um direito humano fundamental, e que a consecução do mais alto nível possível de saúde é a mais importante meta social mundial, cuja realização requer a ação de muitos outros setores sociais e econômicos, além do setor da saúde.

Esses conceitos vão se multiplicando em diversos documentos e declarações internacionais. Na Declaração e Programa de Ação da Cúpula Mundial sobre Desenvolvimento Social:

“1. Pela primeira vez na história, a convite das Nações Unidas, reunimo-nos na qualidade de Chefes de Estado e Go-

verno para reconhecer a importância do desenvolvimento social e do bem-estar da humanidade e dar a máxima prioridade a esses objetivos agora e no século XXI.

5. Partilhamos a convicção de que o desenvolvimento social e a justiça social são indispensáveis para a prossecução e a manutenção da paz e da segurança nas nações e entre elas. Por sua vez, o desenvolvimento social e a justiça social não podem alcançar-se se não existe paz e segurança ou se não são respeitados todos os direitos humanos e liberdades fundamentais. Esta interdependência básica foi reconhecida há 50 anos na Carta das Nações Unidas e cada vez se reforça mais.

6. Estamos profundamente convencidos de que o desenvolvimento econômico, o desenvolvimento social e a proteção do meio ambiente são componentes interdependentes do desenvolvimento sustentável e fortalecem-se mutuamente, o que constitui o quadro dos nossos esforços no sentido de alcançar uma melhor qualidade de vida para todas as pessoas.”

Sexto compromisso:

“Comprometemo-nos a promover e a alcançar os objetivos do acesso universal e equitativo a uma educação de qualidade, ao mais alto nível possível de saúde física e mental e (...); a preservar as bases essenciais para um desenvolvimento sustentável centrado nas pessoas e a contribuir para o pleno desenvolvimento dos recursos humanos e sociais. O fim destas atividades é erradicar a pobreza, promover um pleno e produtivo emprego e fomentar a integração social.”

Com esse fim, no plano nacional:

“o) Garantiremos uma perspectiva integrada e intersetorial que permita proteger e promover a saúde de todos no processo de desenvolvimento econômico e social, tendo em conta os aspectos de saúde das políticas de todos os sectores.”

Todos os fatores de desenvolvimento devem estar voltados, direcionados ou devem ter por mote, não o lucro imediato, mas sim o desenvolvimento sócio-econômico do país dos cidadãos. Há uma contradição. Ao mesmo tempo em que temos um sistema econômico de livre iniciativa que legitima o lucro, temos que colocar essa legitimação sob a égide do desenvolvimento socioeconômico dos cidadãos brasileiros, porque o Brasil não é um país atrasado em termos de legislação. Temos, por exemplo, a função social da propriedade. No Brasil a propriedade não é um direito absoluto, é um direito relativo, só é garantido quando cumpre a sua função social. O lucro também, qual é a função social do lucro? Promover o bem-estar físico e mental de todos os cidadãos brasileiros, no desenvolvimento socioeconômico do país.

Na Declaração Sociolaboral do Mercosul, e aí já estamos caminhando

com uma inspiração, sem dúvida, na comunidade europeia, da qual estamos distantes, há previsão:

Declaração Sóciolaboral do Mercosul (1998) Saúde e segurança no trabalho:

“Art. 17 - Todo trabalhador tem o direito de exercer suas atividades em um ambiente de trabalho sadio e seguro, que preserve sua saúde física e mental e estimule seu desenvolvimento e desempenho profissional. Os Estados Partes comprometem-se a formular, aplicar e atualizar em forma permanente e em cooperação com as organizações de empregadores e de trabalhadores, políticas e programas em matéria de saúde e segurança dos trabalhadores e do meio ambiente de trabalho, a fim de prevenir os acidentes de trabalho e as enfermidades profissionais, promovendo condições ambientais propícias para o desenvolvimento das atividades dos trabalhadores.”

Olhem o laço, é o ambiente de trabalho propício para a educação do cidadão, onde o trabalhador exerce a cidadania e é educado a exercer a cidadania e a exigir o respeito dos seus direitos de cidadania. Esse ambiente de trabalho saudável o é, também, um ambiente a nível psicológico.

A Proteção de Pessoas Acometidas de transtorno Mental e a Melhoria da assistência à Saúde Mental são garantidas:

Liberdades Fundamentais e Direitos Básicos:

“1. Todas as pessoas têm direito à melhor assistência disponível à saúde mental, que deverá ser parte do sistema de cuidados de saúde e sociais.

5. Toda pessoa acometida de transtorno mental terá o direito de exercer todos os direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais reconhecidos pela Declaração Universal dos Direitos do Homem, 1965, pela Convenção Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, 1984 e por outros instrumentos relevantes;

Vida em Comunidade:

Toda pessoa acometida de transtorno mental deverá ter o direito de viver e trabalhar, tanto quanto possível, na comunidade [...]”

Declaração do Milênio das Nações Unidas (2000):

“3. Nós reafirmamos nosso compromisso com os propósitos e princípios da Carta Magna das Nações Unidas, a qual foi provada sem caráter de tempo e universal. Contudo, a sua relevância e capacidade em inspirar têm aumentado, como nações e povos têm se tornado cada vez mais interconectados e interdependentes.

Nós estamos determinados em estabelecer uma paz justa e

duradoura em todo o mundo de acordo com os objetivos e princípios da Carta (...); respeito pelos direitos humanos e liberdades fundamentais; (...) e internacional cooperação na resolução de problemas internacionais de caráter econômico, social, cultural ou humanitário.

6. Nós consideramos certos valores fundamentais serem essenciais às relações internacionais no século vinte e um. Esses incluem:

a- Liberdade. Homens e mulheres têm o direito de viver suas vidas e criar suas crianças com dignidade, livres de fome e do medo de violência, opressão e injustiça. Democracia e governos participativos baseados na vontade dos povos melhor asseguram esses direitos.”

Feita essa abertura, podemos falar dos custos ou das implicações da falta de saúde mental, dos transtornos mentais na relação de trabalho. Um dos maiores gênios reconhecidos da pintura, Van Gogh, viveu no seu tempo, foi genial, não foi reconhecido e ficou louco, cortou a orelha, fez o auto-retrato se olhando no espelho e morreu na mais absoluta miséria e esquecimento. Isso é importante para dizer o seguinte: os transtornos mentais atingem a todos nós, eles atingem ricos e pobres, aos cultos e aos incultos, aos habilidosos e aos inábeis, aos gênios e aos seres humanos comuns.

Da onde vêm os fatores? Podem vir do desequilíbrio do ser humano com o meio onde ele vive. De repente, estamos diante de um homem que tinha talento e que nunca foi reconhecido pelo seu talento, pois a consciência ou o ambiente da época não reconhecia sua arte, considerando-o um louco. Ele passou por um sentimento de rejeição, de reprovação, que não foi o fator desencadeante da loucura; mas a favoreceu. O inverso também acontece no meio ambiente de trabalho. Situações como tolher, criar um ambiente de trabalho excessivamente repressor do desenvolvimento da criatividade individual pode gerar alguma dificuldade psicológica; o contrário também; exigir além das capacidades ou das potencialidades do trabalhador, impor-lhe metas, impor-lhe rigorosos programas a serem cumpridos, pode levar a um processo de ansiedade, de depressão que pode até torná-lo incapacitado para o trabalho. Deve haver certo equilíbrio. Aqueles que têm potencialidade criativa devem ser estimulados a desenvolvê-las, bem como os que têm maior capacidade operacional devem ser estimulados a aproveitá-la.

O desafio do congresso é a discussão de até onde isso é enquadrado no meio ambiente de trabalho, a linha divisória entre exigência de produtividade, incentivos e a opressão e o assédio moral. Esses limites é que precisam ser traçados.

Ônus dos transtornos e Consequências da violência e do stress no trabalho:

Vítima: Tratamento médico; Licença do trabalho; Aposentadorias por

invalidez precoce:

Empregador: tanto no Ambiente/trabalhadores

Desmotivação do trabalhador, Queda na produtividade e na /qualidade dos produtos; Doenças profissionais (diminuição sensível nas defesas do corpo), Acidente de trabalho; Alta taxa de rotatividade, Absentismo, aumento de conflitos internos. Irritabilidade do cidadão.

Sociedade: Perda de mão- de- obra (tanto direto como indireto), Licenças de trabalho, Aposentadorias prematuras. Quem acaba pagando é sempre a sociedade por meio do Sistema de Previdência Social.

Não é minha ideia exaurir os dados, levantamentos estatísticos do mundo todo. O Brasil está dentro do Mundo. Podemos divergir quanto aos quantitativos, mas não podemos negar a existência do fator.

OIT No mundo	10% trabalhadores padecem de ansiedade
Países UE	3% a 4% PIB problemas de saúde mental 9% dos trabalhadores sofrem assédio moral [13 milhões]
USA	30 a 44 milhões de dólares gastos com depressão por ano depressão afeta 10% dos adultos em idade de trabalhar, perdidos por volta de 200 milhões de dias de trabalho, por ano.
Inglaterra	33% trabalhadores apresentam problemas de saúde mental 5% dos adultos em idade trabalho sofrem depressão grave.
Alemanha	7% das aposentadorias antecipadas por transtornos depressivos
Finlândia	50% dos empregados padecem sintomas relacionados com o stress 7% sofrem cansaço severo.
OMS	No mundo em 2020, depressão será a maior causa de incapacitação
INSS	transtornos mentais ocupam terceiro lugar concessão benefícios previdenciários
BRASIL - USP	17,8% da população da alta classe média SP sofrem de depressão.
Espanha	50% e o 60% do absentismo no trabalho relacionado com o stress 15% da população ativa (2 milhões de trabalhadores) assédio moral

Agora vamos tratar da saúde mental no ordenamento jurídico brasileiro, contudo sem nos aprofundarmos demais, pois será matéria de outra conferência.

Declaração Universal dos Direitos Humanos:

“Artigo 22 - Toda pessoa, como membro da sociedade, tem direito à segurança social e à realização, pelo esforço nacional, pela cooperação internacional de acordo com a organização e recursos de cada Estado, dos direitos econômicos, sociais e culturais indispensáveis à sua dignidade e ao livre desenvolvimento da sua personalidade.

Artigo 23 §1. Toda pessoa tem direito ao trabalho, à livre escolha de emprego, a condições justas e favoráveis de trabalho e à proteção contra o desemprego”.

Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais DLG-000226 de 12/12/1991:

“Artigo 12 - Estados Partes do presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental.

2. As medidas que os Estados partes do presente Pacto deverão adotar com o fim de assegurar o pleno exercício desse direito incluirão as medidas que se façam necessárias para assegurar:

- b) a melhoria de todos os aspectos de higiene do trabalho e do meio ambiente;
- c) a prevenção e o tratamento das doenças epidêmicas, endêmicas, profissionais e outras, bem como a luta contra essas doenças;”

Convenção 155 OIT DLG-000002 de 17/03/1992:

“Artículo 3 – Para os efeitos do presente Convênio:

- e) 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 no trabalho.”

Convenção Americana sobre Direitos Humanos - Pacto de São José da Costa Rica DLG-000027 de 26/05/1992:

“Artigo 5- Direito à integridade pessoal

- 1. Toda pessoa tem o direito de que se respeite sua integridade física, psíquica e moral.”

Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos “Protocolo de San Salvador” - DLG-000056 de 19/04/1995 (Decreto Legislativo):

“Artigo 9 - Direito à previdência social

- 1. Toda pessoa tem direito à previdência social que a prote-

ja das consequências da velhice e da incapacitação que a impossibilita, física ou mentalmente, de obter os meios de vida digna e decorosa. No caso de morte do beneficiário, as prestações da previdência social beneficiarão seus dependentes.

Artigo 10 - Direito à saúde

1. Toda pessoa tem direito à saúde, entendida como o gozo do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social.

2. A fim de tornar efetivo o direito à saúde, os Estados Partes comprometem-se a reconhecer a saúde como bem público e, especialmente, a adotar as seguintes medidas para garantir este direito:

d) Prevenção e tratamento das doenças endêmicas, profissionais e de outra natureza;

f) Satisfação das necessidades de saúde dos grupos de mais alto risco e que, por sua situação de pobreza, sejam mais vulneráveis.

Artigo 11 - Direito a um meio ambiente sadio

1. Toda pessoa tem direito a viver em meio ambiente sadio e a contar com os serviços públicos básicos.

Artigo 12 - Direito à alimentação

1. Toda pessoa tem direito a uma nutrição adequada que assegure a possibilidade de gozar do mais alto nível de desenvolvimento físico, emocional e intelectual.”

Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher DLG-000107 de 31/08/1995:

“Artigo 1 - Para os efeitos desta Convenção, entender-se-á por violência contra a mulher qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada.

Artigo 2 - Entende-se que a violência contra a mulher abrange a violência física, sexual e psicológica:

b) ocorrida na comunidade e cometida por qualquer pessoa, incluindo, entre outras formas, o estupro, abuso sexual, tortura, tráfico de mulheres, prostituição forçada, sequestro e assédio sexual no local de trabalho, bem como em instituições educacionais, serviços de saúde ou qualquer outro local; e

c) perpetrada ou tolerada pelo Estado ou seus agentes, onde quer que ocorra.

Artigo 3 - Toda mulher tem direito a ser livre de violência, tanto na esfera pública como na esfera privada.

Artigo 4 - Toda mulher tem direito ao reconhecimento, desfrute, exercício e proteção de todos os direitos humanos e liberdades consagrados em todos os instrumentos regionais e internacionais relativos aos direitos humanos. Estes direitos abrangem, entre outros:

b) direito a que se respeite sua integridade física, mental e moral;”

Lei nº 8.080, (1990) sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde:

“Art. 2º - A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos ...

Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.”

“Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações: c) de saúde do trabalhador; e

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

III - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.”

Regulamento da Previdência Social - A n e x o II - Agentes patogênicos causadores de doenças profissionais ou do trabalho, Transtornos mentais e do comportamento relacionados com o trabalho (Grupo V da CID-10):

“VI - Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso do álcool: Alcoolismo Crônico (Relacionado com o Trabalho) (F10.2)

1. Problemas relacionados com o emprego e com o desem-

- prego: Condições difíceis de trabalho (Z56.5)
2. Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96)
- VIII - Reações ao “Stress” Grave e Transtornos de Adaptação (F43.-) Estado de “Stress” Pós-Traumático (F43.1)
1. Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho: reação após acidente do trabalho grave ou catastrófico, ou após assalto no trabalho (Z56.6)
2. Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96)
- X - Outros transtornos neuróticos especificados (inclui “Neurose Profissional”) (F48.8)
1. Problemas relacionados com o emprego e com o desemprego (Z56.-): Desemprego (Z56.0); Mudança de emprego (Z56.1); Ameaça de perda de emprego (Z56.2); Ritmo de trabalho penoso (Z56.3); Desacordo com patrão e colegas de trabalho (Condições difíceis de trabalho) (Z56.5); Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho (Z56.6)
- XI - Transtorno do Ciclo Vigília-Sono Devido a Fatores Não-Orgânicos (F51.2)
1. Problemas relacionados com o emprego e com o desemprego: Má adaptação à organização do horário de trabalho (Trabalho em Turnos ou Trabalho Noturno) (Z56.6)
2. Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96)
- XII - Sensação de Estar Acabado (“Síndrome de Burn-Out”, “Síndrome do Esgotamento Profissional”) (Z73.0) 1. Ritmo de trabalho penoso (Z56.3) 2. Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho (Z56.6).”

Fatores de riscos da saúde mental no trabalho e das consequências que isso pode trazer. Podemos apontar que o tempo ou o ritmo de trabalho em si é um fator propensor aos transtornos mentais. A forma de organização do trabalho. Não importa o que se exige, mas como se exige:

Organização de Trabalho. Tempo ou ritmo de trabalho:

- Longas jornadas;
- Poucas/curtas pausas para descanso;
- Refeições de curta duração;
- Ritmo de trabalho intenso/ monótono;
- Esforço físico intenso;
- Posições forçadas/inadequadas, lugares desconfortáveis;
- Nível de pressão exercido pela organização do trabalho;
- Turnos noturnos;
- Turnos alterados ou iniciando muito cedo pela manhã;
- Responsabilidade inadequada à capacidade do empregado;
- Trabalhos perigosos/emergências;
- Nível de atenção/concentração exigidos;

- Presença de conflitos no trabalho;
- Exigências de não cometer erros;
- Má relação com os supervisores;
- Dificuldades de atualização inovações tecnológicas.

Sinais/ Sintomas de Distúrbios Psíquicos:

- Depressão, angústia, estresse, crises de incompetência, crises de choro, mal-estar físico e mental:
 - Cansaço exagerado, falta de interesse pelo trabalho, irritação constante;
 - Insônia, alterações no sono, pesadelos;
 - Diminuição da capacidade de concentração e memorização;
 - Isolamento, tristeza, redução da capacidade de se relacionar com outras pessoas e fazer amizades;
 - Sensação negativa em relação ao futuro;
 - Mudança de personalidade, reproduzindo as condutas de assédio moral;
 - Aumento de peso ou emagrecimento exagerado, aumento da pressão arterial, problemas digestivos, tremores e palpitações;
 - Redução da libido;
 - Sentimento de culpa e pensamentos suicidas;
 - Uso de álcool e drogas, e
 - Tentativa de suicídio.

Acompanhados ou Não de Sintomas Físicos

- Dores (de cabeça ou no corpo todo),
- Perda do apetite,
- Mal estar geral,
- Tonturas,
- Náuseas,
- Sudorese,
- Taquicardia,
- Somatizações,
- Conversões (queixas de sintomas físicos que não são encontrados em nível de intervenções médicas) e
 - Sintomas neurovegetativos diversos.

SAÚDE MENTAL NO TRABALHO: ESCLARECIMENTOS METODOLÓGICOS PARA JURISTAS*

*Lais de Oliveira Penido***

*Giancarlo Perone****

Introdução

O propósito deste estudo é abordar a temática da saúde mental no trabalho sob a perspectiva de esclarecimento aos juristas sobre as diretrizes adotadas por outras disciplinas que não a jurídica. E, também, analisar quais são os enfoques metodológicos adotados pela medicina, pela filosofia e pela psicologia para a compreensão e a proteção dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho.

1. Esclarecimentos metodológicos

A primeira incumbência metodológica a ser efetuada deve ser a de explicitar o que seja saúde mental e o que são os agentes etiológicos ou fatores de risco psicossociais.

Saúde Mental no Trabalho *é um campo de conhecimento*, cujo propósito é o estudo da dinâmica, da organização e dos processos do trabalho, visando à promoção da saúde mental do trabalhador, por meio de *ações diagnósticas, preventivas e terapêuticas* eficazes,¹ sendo o stress, o transtorno do estresse

*Conferência proferida no 4º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2010.

**European Label em Autonomia individual e autonomia coletiva pela Universidade Tor Vergata em Roma, Especialista em Direito Processual Civil e Direito do Trabalho e Processo do Trabalho pela Universidade Federal de Goiás.

***Professor aposentado de Direito do Trabalho e Diretor do Mestrado em Direito do Trabalho, Sindical e Previdência Social da Universidade Tor Vergata em Roma e Advogado na Itália.

¹ *Id.* GUIMARÃES, T. A.; NADER, R. M. e RAMAGEM, S. P. *Avaliação de desempenho de pessoal: uma metodologia integrada ao planejamento e à avaliação organizacionais*. Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, v.32, n.6, p.43-61, nov./dez., 1998.

“O estudo das conexões saúde mental e trabalho não é novo. Entretanto, os desenvolvimentos teóricos e metodológicos sobre o tema, bem como a nitidez cada vez maior dos seus significados político, econômico e sociocultural, assumem tal intensidade e abrangência, que se torna possível falar de surgimento de um novo campo de estudo marcado pela interdisciplinaridade. Neste campo, passam a ser examinados os processos Saúde/Doença vinculados, em suas determinações ou desenvolvimentos, à vida laboral, através de uma ótica profundamente distinta das anteriormente adotadas, tanto pelo enriquecimento dos eixos de análise quanto pela fixação de uma perspectiva em que as finalidades das investigações assumem diretrizes éticas. O que significa que princípios que ultrapassam a busca da produtividade são adotados, na medida em que os estudos se voltam para identificar todos os aspectos ‘adoecedores’ inclusive aqueles que possam estar servindo simultaneamente aos interesses da produção.” SELIGMANN-SILVA, E. *O desgaste mental*

pós-traumático, a depressão, os transtornos de adaptação, o assédio moral, o assédio sexual, o burn-out,² suicídio relacionado ao trabalho, “Karojisatsu”³ e etc. *espécies de manifestações de transtornos mentais e comportamentais relacionados com a má adaptação do ser humano ao trabalho por ele realizado*.⁴ Trata-se, nesse caso, dos agentes etiológicos ou fatores de risco psicossociais⁵ de natureza ocupacional.

O campo da saúde mental no trabalho, por sua própria natureza, é multidisciplinar. Em razão da sua complexidade e de o seu conteúdo normativo depender de conceitos explicativos que provém de outras disciplinas, o seu estudo não pode ser limitado a uma só dimensão, visto que a sua análise por disciplinas isoladas não abarca uma compreensão plena das relações estabelecidas entre o ser humano, a saúde e o trabalho. Assim sendo, algumas considerações prévias de outras disciplinas são necessárias neste contexto.

O Prof. Antonio Damásio,⁶ no livro *O erro de Descartes*, abre uma janela para a importância das emoções no controle do comportamento humano e a sua indispensabilidade para a vida racional.⁷ Argumenta que a natureza e

no trabalho dominado. Cortez/UFRJ, 1994, p.50

²“O *Burnout* é uma síndrome caracterizada pelo esgotamento físico, psíquico e emocional, em decorrência de trabalho estressante e excessivo. É um quadro clínico resultante da má adaptação do homem ao seu trabalho.” FRANÇA, H. H. A síndrome do burnout. *Revista Brasileira de Medicina*, v44, n.8, p.197-199, 1987.

³ Os primeiros relatos de casos ocorreram no Japão.

⁴Os transtornos mentais e comportamentais possuem etiologia variada, indo desde os fatores orgânicos aos essencialmente psicológicos. Uma das características dessas doenças, principalmente na sua relação com o trabalho, é a invisibilidade. Esse processo de invisibilidade ocorre porque os problemas mentais não aparecem em exames e radiografias como a hipertensão arterial, a diabetes, a úlcera gástrica, etc. Grande parte das alterações psíquicas envolve processos crônicos, cumulativos e multicausais os quais podem ser somatizados ou não.

⁵“Consistem fatores psicossociais no trabalho as “interações entre o trabalho, seu meio ambiente, a satisfação no trabalho e as condições de organização, por uma parte e, por outra, as capacidades do trabalhador, suas necessidades, sua cultura, sua situação pessoal fora do trabalho, todo isso, por percepções e experiências podem influir na saúde, rendimento e na satisfação pelo trabalho.” OIT. *Factores psicossociais*. *Op. cit.* p. 3.

⁶Antônio Rosa Damásio é um neurologista português que trabalha na pesquisa sobre o cérebro e as emoções humanas. Estudioso de neurobiologia do comportamento humano e nas áreas cerebrais responsáveis pela tomada de decisões e conduta. Os seus estudos debruçam-se sobre o campo da ciência cognitiva, área decisiva para o conhecimento e a compreensão das bases cerebrais da linguagem e da memória. Atualmente é professor de Neurociência na University of Southern California. Publicou os livros: *O Erro de Descartes - emoção, razão e cérebro humano*, em 1995; *The Feeling of What Happens: Body and Emotion in the Making of Consciousness*, Harvest Books, em 2000.

⁷ É interessante notar que, etimologicamente, a palavra Psicopatologia deriva dos termos gregos *Psykhé* + *Pathos* + *Logos*, isto é, o estudo das doenças da alma. Uma das características das pessoas que padecem de psicopatologias são a frieza e a ausência de sentimentos, são seres incapazes de sentir emoções genuínas por outros seres humanos. Sentimentos calorosos, tais como o amor, compaixão, altruísmo, generosidade, humildade e pena estão ausentes na área emocional do psicopata. Os especialistas concluem que o cérebro

a extensão do repertório e das respostas emocionais humanas não dependem exclusivamente do cérebro humano, mas da sua interação com o corpo e das próprias percepções desse corpo. O que se passa no cérebro – as operações mentais – influencia o corpo e vice-versa, concluindo que a mente humana é fruto do cérebro. Desta forma ele contrapõe o dualismo cartesiano que separa mente e corpo. Aponta como sendo um erro de Descartes a compreensão de que a alma – razão pura – seria independente do corpo e das emoções, não ocupando lugar no espaço. A dualidade cartesiana tem influenciado o pensamento filosófico ocidental e a pesquisa científica desde então.

Questiona, também, o professor Damásio a metodologia de estudo⁸ proposta por Descartes, defendendo uma fusão do estudo neurobiológico com a investigação psicológica numa abordagem interativa das emoções e da razão.

Analisando a matéria sob outro enfoque, Bento de Espinosa rejeitou enfaticamente a afirmação de que a razão pode dominar a emoção. De forma antagônica ele defendeu que uma emoção pode ser ultrapassada apenas por uma emoção maior. A distinção crucial no seu pensamento foi entre as emoções ativas e passivas, sendo as primeiras àquelas compreendidas racionalmente e as outras as que não o são.⁹ A sua grande inovação foi no sentido de que a razão não se opõe aos afetos. Pelo contrário, argumenta que a própria razão é um afeto, uma aspiração de encontrar ou criar as oportunidades de alegria na vida e de evitar ou desfazer as circunstâncias que causam tristeza ao máximo.

A metodologia de pesquisa apregoada por Descartes é extremamente válida quando da investigação dos sistemas fechados. No entanto, o ser humano é um sistema aberto,¹⁰ em constante interação com o seu meio ambiente, portanto, atua sobre esse meio e sofre influência dele. O homem tem uma tendência natural a um estado interno de desordem, vinculado às etapas de mudança, de experimentação do novo e da adaptação do seu organismo em busca

desses indivíduos responde de forma diferente da maioria das pessoas consideradas “normais”. São indivíduo muito mais racional que emocional. As emoções, via de regra, vem do cérebro, assim como todos os sentimentos e pensamentos. Quando o cérebro está danificado ou com algum tipo de prejuízo nas áreas responsáveis pelas emoções, a capacidade de sentir emoções fica prejudicada, assim como a capacidade racional. É comum, entre psicopatas, uma explicação racional do que é certo ou errado, entretanto, por mais que racionalizem isso, eles não conseguem sentir os sentimentos de certo e errado. Eles pensam e sabem o que está certo ou errado, mas não conseguem senti-lo.

⁸Descartes, no livro *Discurso do Método*, propôs a pesquisa de um fenômeno, subdividindo-o nas menores partes possíveis, com o fito de compreender cada uma das partes separadamente.

⁹ESPINOSA. *Ética*. Parte 1, 6, 1998.

DAMÁSIO, A. *Looking for Spinoza: Joy, Sorrow, and the Feeling Brain*, Harvest Books, 2003.

CHAUI, M. *Espinosa, uma filosofia da liberdade*, São Paulo: Moderna, 1995. *A Nervura do real. Imanência e liberdade em Espinosa*, São Paulo: Cia. das Letras, 1999. *Política em Espinosa*. São Paulo: Cia. das Letras, 2003.

¹⁰O modelo de sistema aberto é sempre um complexo de elementos em interação e intercâmbio contínuo com o ambiente.

do reequilíbrio. Esta tendência denomina-se entropia¹¹. Este não é um processo estático, mas, sim, um processo dinâmico dos sistemas socioculturais, muito diferente do equilíbrio fixo para o movimento na física, que é a inércia.

Os fatores psicossociais têm o potencial de influir de maneira decisiva no bem-estar físico e mental do trabalhador, pois podem ocasionar uma diminuição do nível de saúde do ser humano.¹²

Esses fatores de risco nunca se apresentam no entorno do meio ambiente laboral isoladamente, mas se interatuam de forma a potencializar os efeitos nocivos. As inúmeras doenças relacionadas à organização, aos processos e ambientes de trabalho apresentam graves riscos à integridade e à saúde física e mental dos trabalhadores.¹³

O espaço íntimo individual, composto por emoções, sentimentos e pensamentos, pode ser alterado pela exposição do ser humano a ambientes desfavoráveis que o tornem suscetível quando da sua interação nos grupos sociais. Isto se dá porque as reações de uma pessoa, aos problemas apresentados pela vida, são determinadas por hábitos adquiridos, pelos conhecimentos aprendidos na convivência social; construindo as crenças e valores compartilhados na dimensão cultural, assim como, construindo as experiências históricas e coletivas dos grupos: a identidade individual e de um povo.

Essas interações deixam marcas profundas na personalidade. Por meio desse espaço interno - da nossa subjetividade - é que construímos o espaço relacional, o qual permite que nos relacionemos com os outros indivíduos.

Além disto, uma parcela da doutrina jurídica argumenta que essas *definições são muito genéricas, com uma conotação subjetiva muito grande.*

Hans Selye,¹⁴ o primeiro investigador a estudar o stress, era endocrino-

¹¹Palavra de origem grega que determina uma grandeza geralmente associada ao grau de desordem de um sistema. Trata-se de um processo natural e saudável, contudo quando a entropia aumenta até alcançar níveis insuportáveis o indivíduo adocece e morre.

¹²Dentre eles compreende “aspectos físicos e certos aspectos de organização e sistema de trabalho, assim como a qualidade das relações humanas na empresa. Todos estes fatores interatuam e repercutem sobre o clima psicossocial da empresa e sobre a saúde física e mental dos trabalhadores.” Outros fatores potencialmente negativos são “a má utilização das habilidades, a sobrecarga de trabalho, a falta de controle, o conflito de autoridade, a desigualdade no trabalho, a falta de segurança no trabalho, os problemas nas relações de trabalho, o trabalho por turnos e o perigo físico.” OIT. *Psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención. Op. cit.* p. 1-2 e 5.

¹³“La interacción negativa entre condiciones de trabajo y los factores humanos del trabajador pueden conducir a perturbaciones emocionales, problemas del comportamiento y cambio bioquímicos neurohormonales que presentan riesgos adicionales de enfermedades mentales y físicas.” OIT. *Factores psicossociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención. Op. cit.* p. 4

¹⁴O termo estresse foi empregado por Selye em um sentido neutro – não tendo uma conotação nem positiva nem negativa. Ele definiu o stress como “reação não-específica do corpo a qualquer tipo de exigência”. A partir dessa definição o professor diferencia dois tipos de estresse: o *eustress* que denota um situação em que o indivíduo possui os meios sejam físicos ou psíquicos, para lidar com essa situação, e o *distress* que esboça uma situação em que a exigência é maior do que os meios para enfrentá-la. SEYLE, H. *Stress in*

logista, isto é, um médico. Portanto o conceito de stress que ele formulou está amalgamado de conhecimentos médicos que, para ser entendido por completo, necessita de conhecimentos prévios de medicina, que o jurista não tem.¹⁵

Se pegarmos, por exemplo, o conceito de stress¹⁶ adotado pelo acordo-quadro europeu e o analisarmos concomitantemente com o conceito de saúde mental pode-se concluir que não se trata de um conceito genérico. Sendo o stress¹⁷ “um estado acompanhado de queixas ou disfunções físicas, psicológicas ou sociais e que resulta dos indivíduos se sentirem inaptos para corresponderem às exigências ou às expectativas que lhes são exigidas.”¹⁸ Trata-se, sim, do diagnóstico da sintomatologia de uma disfunção, realizado esse diagnóstico pela narrativa dos sentimentos, sensações e/ou disfunções físicas ou psíquicas do paciente no exame de anamnese.¹⁹ Esses sentimentos, sensações ou disfunções, mesmo que seus efeitos sejam invisíveis a olho nu, ou

health and disease. Boston: Butterworth. 1976.

¹⁵Quando um paciente chega ao consultório médico, a primeira pergunta que um médico faz é: Qual foi o motivo que trouxe o senhor até mim? Começa-se a anamnese. O paciente narra ao médico a suas queixas. Seria por exemplo mais ou menos assim: - Doutor, eu vim aqui porque tenho um cansaço que não tem motivo. Durmo a noite inteira e amanheço cansado (ou não consigo dormir – insônia – uma disfunção física e também pode ser uma disfunção psicológica). Levantar da cama pela manhã é um sacrifício, até escolher a roupa que vou vestir é uma decisão complicada (disfunção psicológica). Não tenho vontade de fazer nada, às vezes sinto vontade de colocar o dedo na tomada para ver se eu recarrego, (apatia - disfunção psicológica). Eu choro por qualquer motivo (disfunção psicológica). Não tenho vontade de comer, é como se tivesse um nó na minha garganta (inapetência – disfunção física). Tenho muita dor de cabeça (cefaleia – disfunção física). - Doutor, eu não sentia isso antes. Não sei o que está acontecendo comigo. Quando eu chego ao trabalho tudo me irrita, eu explodo por qualquer motivo, (disfunção psicológica). Às vezes eu leio um texto e não entendo o que li. (disfunção cognitiva) Não consigo mais trabalhar direito e assim por diante...

¹⁶Na teoria original de Seyle ele denomina a Síndrome de Síndrome geral de adaptação, na qual o organismo reage à percepção de um estressor com uma reação de adaptação que gera uma momentânea elevação da resistência do organismo. Depois da fase de tensão o organismo deve experimentar um estado de relaxamento, para manter-se em equilíbrio. Esta alternância entre relaxamento e excitação são necessárias para a manutenção da saúde. Contudo, se o organismo continuar sendo exposto a mais estressores, não poderá retornar ao estágio de relaxamento o que, a longo prazo, pode gerar problemas de saúde. Esse processo atravessa três fases: reação de alarme; estágio de resistência e o estágio de esgotamento.

¹⁷Trata-se da soma de respostas físicas e mentais causadas por determinados estímulos externos denominados “estressores”, que exige do indivíduo uma reação adaptativa à nova situação, permitindo-lhe superar determinadas exigências do meio-ambiente, assim como o desgaste físico e mental causado por esse processo. Tais reações podem ser funcionais ou disfuncionais, conforme cumpram ou não sua função na superação da situação na adaptação a ela e dependendo do grau de sua nocividade e do tempo necessário para o processo de adaptação.

¹⁸Esse conceito, na realidade consubstancia-se o 3º estágio do stress. Nesse estágio, denominado de esgotamento ou exaustão, as doenças ocorrem com mais frequência, tanto na seara psicológica: depressão, ansiedade, impossibilidade de tomar decisões, vontade de fugir de tudo, etc.; quanto na física: hipertensão arterial, úlceras gástricas, retração de gengivas, psoríase, vitiligo e até diabete. LIPP, M. N. e MALAGRIS, L. N. *Manejo do estresse*. In: RANGÉ, B. *Psicoterapia comportamental e cognitiva: pesquisa, prática, aplicações e problemas*. Campinas: PSY, 1995.

¹⁹São as informações prestadas pelo paciente acerca do princípio e da evolução de uma doença até a primeira observação do médico.

para um leigo - são uma evidência, para o médico, do não preenchimento dos requisitos que o conceito de saúde mental delimita para que se reconheça que uma pessoa esteja saudável.

O paciente narra ao médico uma série de sentimentos, sensações e disfunções físicas ou psicológicas que descrevem uma patologia que o médico já conhece. Então o médico diagnostica que esse paciente chegou ao seu consultório “com uma série de queixas” que demonstram que esse paciente não consegue realizar as suas atividades normais de maneira satisfatória, nem de trabalhar de forma produtiva e frutífera. Ele, paciente, se sente inapto para corresponder às exigências ou às expectativas que lhes são exigidas no dia a dia. Esse é o diagnóstico médico. Um médico compreende perfeitamente esse conceito. Essa é a linguagem deles, que os juristas desconhecem completamente.

Para os juristas, o significado de subjetivo abarca o que é próprio de um ou de mais sujeitos, mas não é válido para todos, podendo ser aparente ou ilusório ou, mesmo, sendo passível de interpretação pessoal.

Todavia, para o médico os sintomas descritos pelo paciente, mesmo que sentidos subjetivamente pelo paciente, esses mesmos sintomas valem para todas as pessoas que padecem da enfermidade por ele diagnosticada, é um sintoma da doença em si, e não da subjetividade do paciente, no sentido que o jurista entende. Os sintomas que narra não são aparentes ou ilusão do paciente, são muito reais e destruidores da sua saúde. Não há, na narrativa do paciente, nenhuma interpretação pessoal, mas tão somente a descrição literal dos sentimentos, sensações e disfunções físicas e/ou psicológicas que o afligem naquele momento.

Ademais, a subjetividade, na psicologia,²⁰ é compreendida como o espaço íntimo do ser humano com o qual ele forma as suas relações com o universo social. É a relação do mundo interior - composto de emoções, sentimentos e pensamentos - com o mundo externo. Essas relações nos causam marcas individuais profundas quando da formação da nossa subjetividade, bem como na construção dos valores e das crenças vigentes em uma cultura, construindo, assim, a experiência histórica e coletiva compartilhadas pelos grupos humanos.

²⁰O indivíduo histórico- social é também um ser biológico, se constitui da rede de inter-relações sociais. Cada indivíduo pode ser considerado como um nó em uma extensa rede de inter-relações em movimento. O ser humano desenvolve, por meio dessas relações, um “eu” ou pessoa (self), isto é, um autocontrole egóico que é um aspecto do eu, no qual o indivíduo se controla pela auto-instrução falada, de acordo com sua auto-imagem ou imagem de si próprio” BONIN, L. F. R. *Indivíduo, cultura e sociedade*. In: STREY, M. N. *et al. Psicologia contemporânea- livro texto*. Petrópolis, RJ: Vozes, 199., p. 59.

Vid. RESENDE, A. C. Azevedo. Subjetividade em tempo de reificação: um tema para a psicologia social. *Estudos: Revista da Universidade Católica de Goiás*. v. 28, n. 4, p.511-538. jul. /ago, 2001.

MORIN, E. A noção do sujeito. In SCHNITMAN, D. F. (org). *Novos paradigmas, cultura e subjetividade*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

TAVARES, J. *Uma sociedade que aprende e se desenvolve- relações interpessoais*. Lisboa: Porto, 1996.

Não se pode negar que a temática da subjetividade se apresenta em voga na atualidade em vários campos do conhecimento: da psicologia, da sociologia, da antropologia, da medicina, do direito e da história,²¹ de maneira contundente e aparentemente nova. A retomada dessa temática pode ser explicada porque, na história das ciências humanas em geral, muitas foram as explicações teóricas que rejeitaram a possibilidade de tratar a realidade objetiva humana como expressão da subjetividade e, a subjetividade como objetivamente constituída.²²

Todos os conceitos supramencionados cristalizam o entendimento de que “a saúde mental e a saúde física são dois elementos da vida estreitamente entrelaçados e profundamente interdependentes. Avanços na neurociência e na medicina do comportamento já mostraram que, como muitas doenças físicas, as perturbações mentais e comportamentais resultam de uma complexa interação de fatores biológicos, psicológicos e sociais.”²³ Consequentemente, os fatores de riscos decorrentes da atividade laboral não são naturais ou inevitáveis, não é fruto da sorte ou do azar, muito pelo contrário, a saúde laboral é um processo em permanente desenvolvimento, pode-se ir ganhando ou perdendo, em virtude dos elementos e do conjunto de variáveis que rodeiam o trabalhador, podendo causar-lhes danos ao bem-estar físico, mental e social.²⁴

Além do mais, os ordenamentos jurídicos não oferecem o mesmo tratamento - e as mesmas garantias - para a proteção dos efeitos adversos provocados pelos transtornos mentais e de comportamento àqueles oferecidos as doenças profissionais e aos acidentes produzidos por causas físicas, por natureza mecânica ou por agentes químicos, biológicos ou cancerígenos. A norma aborda a temática da saúde mental em textos e normas esparsas, regulando cada agente etiológico ou fator de risco psicossocial separadamente. A falta de assimilação de disposições relativas à saúde mental dentro de um corpo normativo coeso de disposições sistematizadas pode responder a vários motivos, senão vejamos.

Um dos motivos pode ser encontrado no que foi observado pela doutrina como uma cultura, cujo interesse preponderante esteja orientado apenas para a proteção da integridade física do empregado.²⁵

²¹A Psicologia estuda o indivíduo na sua singularidade, a Sociologia estuda os fenômenos sociais, tentando explicá-los, analisando os homens em suas relações de interdependência e a Antropologia estuda o homem e a humanidade de maneira totalizante, isto é, abrangendo todas as suas dimensões.

²²ADORNO, T. e HORKHEIMER M. *Temas básicos de Sociologia*. São Paulo: Cultrix, s/d.

²³ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Relatório mundial da saúde: saúde mental: nova concepção, nova esperança. Lisboa, Abril de 2002, p.20.

²⁴O respeito à saúde mental consiste em transformar sistemas, atitudes e possibilidades.

²⁵ Vid. MONTUSCHI, L., *Ambiente di lavoro e tutela della malattia psichica*. Rivista Italiana di Diritto del Lavoro, Milano, a. 6, n.1, p. 3-16, jan./mar. 1987.

Outro motivo pode estar em que, nessa matéria, há a necessidade de uma transformação profunda no pensamento humano, isto é, de um novo paradigma. O ser humano tem uma resistência psicológica em aceitar e incorporar as ideias diferentes da sua. Existe uma dificuldade em abandonar as ideias arraigadas.²⁶ Este fenómeno é denominado na psicologia de *dissonância cognitiva*.²⁷

Outra possível resposta, para a pouca relevância jurídica dada à saúde mental no trabalho, pode estar na estigmatização²⁸ dos transtornos mentais pela população em geral.

A pesquisa sobre a estigmatização da doença mental é escassa, em todas as áreas, não obstante ter sido efetivada uma investigação apenas descritiva, abrangendo o estudo das atitudes públicas ou da constatação da relação do-

²⁶“Estar certo provoca uma sensação de superioridade, ao passo que estar errado ocasiona uma sensação de inferioridade. Portanto, qualquer coisa que sugira que estamos errados é irritante e ocasiona mal-estar; é uma ameaça à nossa autoestima.” Quando se reconhece um erro, torna-se imprescindível aceitar um conhecimento novo, neste processo o ego inevitavelmente sairá ferido. A dissonância cognitiva sempre surge quando um raciocínio não se enquadra no padrão aprendido ao longo da vida. Ela surge no subconsciente humano toda vez que alguém é criticado por algo a que se sente ligado ou é desafiado sobre o que considera verdadeiro. A dissonância consegue anular completamente o desejo humano de verdade. Se alguém “investiu tudo numa compra”, se fez um grande investimento em certo produto, crença ou ideia, então, qualquer sugestão de que o investimento foi ruim tem grande probabilidade de ser ignorada, mesmo se for verdadeira”. ROBINSON G. e STEINMAN, M. *A Prova evidente*, São Paulo: Colel, 1996. p. 15-17.

²⁷Descreve uma tensão psíquica que provoca uma sensação de desconforto, efeito resultante do conflito entre cognições incompatíveis entre si, ou que esteja em conflito com crenças de nível mais primário.

²⁸“No discurso sociológico, o conceito de estigma assume quase sempre o significado que Erving Goffman (1922-1982) lhe atribuiu na obra *Stigma - Notes on the Management of Spoiled Identity*, de 1963. O termo estigma, entre os antigos gregos, designava “sinais corporais com os quais se procurava evidenciar alguma coisa de extraordinário ou de mau acerca do estatuto moral de quem os apresentava”; tratava-se de marcas corporais, feitas com cortes ou com fogo, que identificavam de imediato um escravo ou um criminoso, por exemplo. O conceito actual é mais amplo; considera-se estigmatizante qualquer característica, não necessariamente física ou visível, que não se coaduna com o quadro de expectativas sociais acerca de determinado indivíduo. Todas as sociedades definem categorias acerca dos atributos considerados naturais, normais e comuns do ser humano - o que Goffman designa por identidade social virtual. O indivíduo estigmatizado é aquele cuja identidade social real inclui um qualquer atributo que frustra as expectativas de normalidade. Goffman distingue três tipos de estigma: as deformações físicas (deficiências motoras, auditivas, visuais, desfigurações do rosto, etc.), os desvios de carácter (distúrbios mentais, vícios, toxicodependências, doenças associadas ao comportamento sexual, reclusão prisional, etc.) e estigmas tribais (relacionados com a pertença a uma raça, nação ou religião).

Do ponto de vista da Sociologia, e particularmente da corrente interacionista simbólica, interessa sobretudo analisar as relações que se estabelecem entre os estigmatizados e os “normais”. Os contactos sociais com o portador de um estigma tendem a enfermar de insegurança e dificuldades de diversos cariz - por exemplo, não saber como reagir, se olhar ou não directamente para o defeito visível, se auxiliar ou não a pessoa, se contar ou não uma anedota acerca desse “tipo” de pessoa. Qualquer que seja a conduta adoptada, por ambas as partes, haverá, muitas vezes, a sensação de que o outro é capaz de ler significados não intencionais nas nossas acções. Esta é uma das razões que levam a que os indivíduos estigmatizados desenvolvam estratégias de encobrimento, por forma a garantir ao máximo uma vida normal.” Estigma (sociologia) . In Infopédia [Em linha]. Porto: Porto, 2003-2010. [Consult. 2010-06-28]. Disponível na www: <URL:

ença mental e violência na mídia nos campos da medicina e da psicologia.²⁹

A estigmatização ligada à doença mental está presente na maior parte das sociedades. Esta estigmatização³⁰ tem componentes cognitivos e comportamentais, isto é, pode abranger questões relativas ao conhecimento – a ignorância ou a desinformação; questões referentes à postura dos indivíduos – preconceito; bem como questões pertinentes ao comportamento das pessoas – por meio da discriminação.³¹ Todos esses componentes estão fortemente entrelaçados ao sofrimento humano, as inaptidões totais ou parciais e às perdas econômicas em todos os âmbitos, representando um importante fardo para a sociedade como um todo. Assim, a desestigmatização das pessoas com transtornos mentais é prioritária para toda a sociedade.³²

O estigma produz uma serie de alterações nos sentimentos, nas posturas e no comportamento da pessoa afetada - baixa autoestima, pouco cuidado pessoal e retraimento social- assim como, também atinge aos familiares do doente.³³ Eliminar ou reduzir a estigmatização implica, sobretudo, adotar medidas educativas para mudar crenças e atitudes das pessoas em geral, enquanto para impedir a discriminação necessita-se de ações no âmbito legislativo, judiciário e educacional.

²⁹KADRI, N., MANOUDI, F., BERRADA, S., MOUSSAOUI, D. Stigma impact on Moroccan families of patients with schizophrenia. *Can J Psychiatry*, n. 49, p. 625-629, 2004.

RITSHER, J. B., PHELAN, J. C. Internalized stigma predicts erosion of morale among psychiatric out patients. *Psychiatry Res*, n. 129, p. 257-265, 2004.

³⁰É uma característica frequente no ser humano, sendo invasora, sutil e difícil de combate na ausência de estratégias claras e elaboradas para esse fim.

³¹HINSHAW, S. *The Mark of Shame*. Oxford: Oxford University Press, 2007.

LINK, B. G.; PHELAN, J. C. *Conceptualizing stigma*. *Ann Rev Sociol*, n. 27, p. 363-385, 2001.

³²O relatório do Cirurgião Geral dos Estados Unidos sobre a Saúde Mental, Carlos Augusto de Mendonça Lima, Diretor do Centro Colaborador da OMS para a Psiquiatria da Pessoa Idosa – Universidade de Lausanne, publicado em 1999, descreve do seguinte modo o impacto da estigmatização: “A estigmatização provoca a erosão da confiança de que os transtornos mentais sejam afecções que podem ser tratadas. Tem por consequência limitar a socialização das pessoas com transtorno mental, em particular ao recusar-lhes oportunidades de emprego, de trabalho ou de moradia. A estigmatização dissuade o público a pagar pelos cuidados e, assim, reduz o acesso dos usuários aos recursos e às possibilidades de tratamento e de apoio social. A dificuldade ou a impossibilidade para obter um tratamento reforça as atitudes de diminuição da autoestima, de isolamento e de desespero. A estigmatização despoja tragicamente a pessoa de sua dignidade e interfere em sua participação ativa na sociedade”. In: *Redução da estigmatização e da discriminação das pessoas idosas com transtornos mentais: uma declaração técnica de consenso*. <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol34/n1/39.html>, acessado em 01/julho de 2010.

³³THORNICROFT, G. *Shunned: Discrimination Against People with Mental Illness*. Oxford: Oxford University Press, 2006. WEISS, M.G.; JADHAV, S.; RAGURAM, R.; VAUNATSOU, P.; LITTLEWOOD, L. Psychiatric stigma across cultures: local validation in Bangalore and London. *Anthropol Med*, n. 8, p.71-87, 2001.

RUSCH, N.; ANGERMEYER, M. C.; CORRIGAN, P. W. *The stigma of mental illness: concepts, forms, and consequences*. *Psychiatr Prax*, n. 32, p. 221-232, 2005. SARTORIUS, N.; SCHULZE, H. *Reducing the stigma of mental illness: a report from a global association*. Cambridge: Cambridge University Press, 2005. SCAMBLER, G. Stigma and disease: changing paradigms. *Lancet*, n. 352, p. 1054-1055, 1998.

Os transtornos mentais são problemas de saúde considerados na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde como “Transtornos mentais e do comportamento”³⁴ em virtude disso, a estigmatização é inaceitável.

Conclusão

A saúde atualmente é compreendida como um sistema, que abarca múltiplas variáveis em cada situação analisada. Os estudiosos sistêmicos da higidez do ser humano propõem um novo e complexo paradigma, advogam por uma reflexão sobre os fundamentos da epistemologia dessa ciência. Entre as implicações desse novo paradigma estão a superação das tendências reducionistas do ser humano. Trata-se de uma visão holística no processo de humanização do ambiente humano do trabalho, sendo assim, o conceito de saúde mental deve envolver o homem no seu todo biopsicossocial e no contexto social em que está inserido.

De todo exposto, pode-se concluir que a Saúde e Segurança no Trabalho abrangam: 1- a conquista e a manutenção do mais elevado nível de saúde física, mental e social das pessoas no ambiente de trabalho; 2- a prevenção do adoecimento dos empregados, causado por condições adversas de trabalho; 3 - a proteção contra todos os riscos e agentes nocivos à saúde no ambiente de trabalho, sejam eles físicos; químicos; biológicos; ergonômicos ou psicossociais; 4 - O ingresso e a manutenção dos trabalhadores em um ambiente de trabalho adaptado às suas características fisiológicas e psicológicas.

Como se pode verificar, a matéria comporta uma análise mais ampla e detalhada do que aquela que vem sendo feita pelo ordenamento jurídico, sendo necessária a utilização de outra metodologia de aproximação mais adequada ao objeto de investigação de sistemas abertos como nós, seres humanos.

A saúde mental no trabalho requer uma aproximação metodológica de investigação mais adequada e pertinente aos sistemas abertos, devendo ser realizada por critério de investigação mais holístico, devendo ser a inserção, das conclusões obtidas por meio desse conhecimento, integrada no ordenamento jurídico italiano de forma mais orgânica e coerente.

A estigmatização e a discriminação contra as pessoas com transtornos mentais estão muito difundidas na sociedade atual e suas consequências são devastadoras, não só para quem padece a enfermidade, mas também para a família do doente.

A saúde ou doença é um equilíbrio dinâmico da interação entre o potencial genético, a capacidade de adaptabilidade e os agressores e riscos ambientais. Por conseguinte, a saúde engloba aspectos subjetivos, objetivos e psicossociais, os quais deveriam ser todos levados em conta quando da regu-

³⁴CID-10, capítulo 5, OMS.

lação da proteção da saúde e segurança no trabalho.

O trabalho ocupa um lugar fundamental como constitutivo de modos de ser e de viver e, também, no âmbito cognitivo, ao permitir a expressão e utilização de habilidades psíquicas. A atividade profissional é parte intrínseca do universo individual e social de cada um, podendo ser traduzida, tanto como meio de equilíbrio e de desenvolvimento, como um fator desencadeante de distúrbios psíquicos.

A redução do bem-estar e a sensação de ameaça, provocada pelos estressores no local de trabalho, põem em marcha um processo de adoecimento que pode desencadear uma sequência de incidentes que, se não forem impedidas a sua ocorrência, as reações que, originalmente, eram transitórias, tornam-se permanentes, e o stress, antes, ocasional pode evoluir para um transtorno mais grave: a depressão ou o burn-out.

O trabalho, de acordo com a ética atual, seria autêntico, no sentido heideggeriano, isto é, somente se estivesse trabalhando e se esse trabalho oferecesse ao sujeito a motivação para exprimir a própria personalidade.³⁵

³⁵TOTARO, F. *Non di solo lavoro: ontologia della persona ed etica del lavoro nel passaggio di civiltà*, Milano: Vita e Pensiero, 1998.

ADMINISTRANDO OS PROBLEMAS DE SAÚDE EMERGENTES NO LOCAL DE TRABALHO*

David Gold**

E S TRESSE
FUM O
Á L COOL & DROGAS
HI V / AIDS
VIOL E NCIA



Organização Internacional do Trabalho
“*SOLVE*” - Um programa para as empresas
OIT (IFP-Safework)

Conceito

Estresse, Álcool e Drogas, Violência (física e psicológica), HIV/AIDS e Fumo geram doenças para os trabalhadores e baixa produtividade para as empresas. Somados, representam a maior causa de absenteísmo e de acidentes de trabalho, inclusive fatais, tanto nos países industrializados, como nos países em desenvolvimento. Esses problemas podem originar-se fora do ambiente de trabalho e depois serem levados para o local de trabalho, ou vice-versa.

Para a prevenção eficaz desses problemas, as empresas deveriam desenvolver programas de segurança e saúde no trabalho que tratem, inclusive, de problemas psicossociais, negligenciados pelas abordagens tradicionais

*Conferência proferida no 1º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2004.

**Ph.D., Occupational Safety and Health Engineering, Tampere University of Technology, Finland, M.O.Ed.(Masters of Occupational Education), University of New Hampshire, Durham, NH, USA, B.A., Foreign Languages, Suffolk University, Boston, MA, USA

A OIT, por meio de sua estrutura tripartite e de sua liderança em segurança e saúde no trabalho, encontra-se em posição privilegiada para desenvolver e apoiar atividades que possam traduzir conceitos em políticas, tanto em nível empresarial como nacional. A metodologia *SOLVE* foi elaborada para permitir à organização ou à empresa integrar questões psicossociais nas políticas gerais da empresa e estabelecer um arcabouço para o desenvolvimento de atividades preventivas. Atividades específicas são desenvolvidas pelos módulos *MicroSolve* (descritos abaixo), focalizados nas cinco áreas temáticas identificadas pelo *SOLVE*.



Ilustração 1: O ciclo de implementação do SOLVE

MicroSolve

MicroSolve é o seguimento e a aplicação prática do *SOLVE*. Enquanto o *workshop SOLVE* (com cinco dias de duração) objetiva mostrar os caminhos para o estabelecimento de uma política abrangente na empresa, os módulos *MicroSolve* visam propor medidas práticas relacionadas aos cinco problemas psicossociais tratados pelo *SOLVE*.

Concluído o *workshop SOLVE*, a empresa ou organização terá a opção de dar seguimento aos temas abordados, por uma série de módulos *MicroSolve*. Cada *MicroSolve* fornecerá instruções para que ações preventivas sejam postas em prática. É possível escolher os módulos *MicroSolve* que melhor se adequem a determinadas empresas e/ou organizações. Os módulos *MicroSolve* serão desenvolvidos para cada um dos mais graves problemas psicossociais. Até o momento, sete módulos *MicroSolve* estão previstos para lançamento no biênio 2001-2002:

- Prevenção de assédio sexual no local de trabalho.

- Reconhecimento no local de trabalho da existência do problema do assédio sexual.
- Métodos para lidar com o assédio sexual no local de trabalho.
- Que pode fazer um supervisor para prevenir o estresse no trabalho.
- A habilidade do supervisor para detectar o estresse entre seus subordinados.
- Métodos para lidar com o estresse.
- Prevenção da discriminação contra trabalhadores portadores de HIV/AIDS.

À medida que o programa *SOLVE* for sendo divulgado, módulos *MicroSolve* adicionais serão desenvolvidos em níveis internacional, regional e nacional e somados aos módulos já existentes.

Estratégia Educacional

Com o intuito de obter maior índice de fixação de conteúdo por parte dos participantes, cada área temática do *SOLVE* foi dividida em seis blocos sequenciais. Cada bloco inclui um componente de desenvolvimento do conceito da área temática propriamente dita (uma hora de duração), um componente focalizado no fornecimento de informações cognitivas necessárias à formação de política na área temática específica (uma hora de duração) e um componente dedicado à aplicação prática do tema (duas horas de duração) por meio de exercícios de simulação.

Os exercícios de simulação são específicos para cada setor. Compreendem seis etapas, unidas entre si por elementos estabelecidos durante a primeira etapa do exercício e a elaboração de uma história sequencial, com início no primeiro dia do *workshop* e término em seu último dia. A história é uma série de cenários contendo problemas que requerem decisões participativas da empresa para sua resolução. Os exercícios de simulação são concebidos de maneira que cada participante do *workshop SOLVE* seja ativamente envolvido na capacidade de representar o seu “papel”.

Parte do último dia do *workshop* é dedicado ao planejamento de ações. Até o final do *workshop* os participantes serão solicitados a desenvolver um *plano de ação* que deverá indicar como os conceitos apreendidos no *SOLVE* poderão ser aplicados em sua empresa no prazo de seis meses após a conclusão do *workshop*. O participante será, então, informado de que somente receberá seu certificado após o envio de relatório de implementação do *plano de ação* ao facilitador de curso, referente aos três meses posteriores à conclusão do *workshop*.

Os módulos *MicroSolve* estão estruturados de maneira semelhante aos do *workshop* geral *SOLVE*, divididos em suas áreas temáticas. Isto é, a primeira hora do módulo é dedicada ao desenvolvimento do conceito da área temática propriamente dita, na hora seguinte são fornecidas informações cog-

nitivas necessárias à formação de política na área temática específica e as duas horas finais são utilizadas para a aplicação prática por meio de exercícios de simulação.

Adaptabilidade

A atual metodologia *SOLVE* é baseada na indústria manufatureira. No próximo ano será adaptada às empresas de planos de saúde, pelas modificações nos folhetos explicativos, atividades e exercícios de simulação. No futuro, outras adaptações poderão ser efetuadas em setores profissionais em que haja demandas.

Facilitador Nacional do SOLVE

Por intermédio da OIT, uma instituição deverá ser selecionada para atuar como facilitador nacional para o *SOLVE*. Esta instituição terá a responsabilidade de coordenar o desenvolvimento do *SOLVE* em nível nacional. À medida que a metodologia do *SOLVE* for se desenvolvendo em determinado país, é possível que a instituição queira considerar sua adaptação a vários setores profissionais ou públicos-alvo, para posterior aplicação em nível nacional. A pessoa indicada pela instituição para atuar como facilitador nacional do *SOLVE* deverá ter concluído o *workshop* geral *SOLVE* e o *workshop* de Treinamento de Facilitadores, onde serão adquiridos os conhecimentos e habilidades para a aplicação do *SOLVE*. O *workshop* Treinamento de Facilitadores poderá ser repetido em âmbito nacional, a fim de gerar um efeito multiplicador no número de facilitadores treinados, tornando possível o atendimento das diversas demandas.

O workshop geral SOLVE – elaboração de políticas em áreas temáticas selecionadas

Planejamento

O *workshop SOLVE* tem duração de 5 dias úteis. Pode ser ministrado de segunda-feira a sexta-feira ou ainda ser organizado de forma mais conveniente, de acordo com as necessidades da empresa.

Equipamentos

Será necessária sala de aula bem iluminada, podendo ser escurecida para fins de projeções multimídia, com mesas e cadeiras móveis. Uma ou duas salas adicionais para trabalhos em grupo seriam desejáveis. Como o programa *SOLVE* é computadorizado, torna-se essencial a existência de um microcomputador com CD ROM e o programa *Microsoft PowerPoint* instalado, a fim de que o projeto possa ser exibido em tela.

Participação

Deverão ser selecionados participantes em múltiplos de oito, no máximo de 24 participantes. E em cada grupo de 8 deverá haver pelo menos um empregado e um empregador (ou gerente sênior). Pessoas a serem consideradas como instrutores do *SOLVE* no futuro deveriam participar do *workshop*. Os participantes deverão ser informados, com antecedência, que serão solicitados a participar efetivamente nos cinco dias do *workshop*. Um participante ideal do *SOLVE* é aquele que estará hábil a retornar a seu local de trabalho e iniciar ações relacionadas aos temas *psicossociais* tratados no *workshop*.

Corpo de Instrutores

Os instrutores deverão ser profissionais especializados em suas respectivas áreas de conhecimento. A aula expositiva deverá ser evitada, considerando que a metodologia do *SOLVE* requer grande envolvimento do participante. Cada instrutor deverá estar ciente do conteúdo do *workshop* geral *SOLVE* e ter sido participante de *workshop* anterior. É também desejável que os instrutores tenham tido alguma experiência de trabalho com organizações e empresas em seus respectivos campos de atuação.

É possível que um facilitador de curso ou instrutor ministre várias áreas temáticas, entretanto, a diversidade de instrutores fará com que o *workshop* torne-se mais interessante.

A seguir, uma lista de instrutores necessários à administração do *SOLVE*:

- Facilitador de Curso (que tenha participado de um *workshop SOLVE* e um *workshop* de Treinamento de Facilitador)
- Instrutor: Administração de Segurança (que tenha participado de um *workshop SOLVE*)
- Instrutor: Estresse (que tenha participado de um *workshop SOLVE*)
- Instrutor: Álcool e Drogas (que tenha participado de um *workshop SOLVE*)
- Instrutor: Violência (que tenha participado de um *workshop SOLVE*)
- Instrutor: HIV / AIDS (que tenha participado de um *workshop SOLVE*)
- Instrutor: Fumo (que tenha participado de um *workshop SOLVE*)
- Instrutor: Do Conceito à Realidade (um empregador ou gerente sênior que tenha lidado com dois ou mais problemas psicossociais em seu local de trabalho).

Materiais

A OIT fornecerá ao facilitador de curso e aos instrutores, pelo facilitador nacional, um manual de instruções *SOLVE* e as apresentações em *Microsoft PowerPoint* em CD ROM. Cada participante receberá também um manual do

participante. Este pacote será enviado como material básico e outros folhetos e materiais serão distribuídos pelo facilitador de curso durante o *workshop*.

Um conjunto de pré e pós-testes será igualmente fornecido ao facilitador de curso para ser aplicado ao início e ao final do *workshop SOLVE*. Estes testes deverão ser devolvidos à sede da OIT para análise e avaliação.

Horário

	2ª feira		3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
09h00-10h30	Abertura e Introdução	09h00-10h00	Estresse (introd.)	Exercício de simulação em drogas e álcool	HIV-AIDS (introd.)	Encerramento do exercício de simulação
		10h00-10h30	Compreendendo o estresse (A)		Compreendendo o HIV-AIDS	Apresentação de caso
10h30-11h00	Intervalo		Intervalo	Intervalo	Intervalo	Intervalo
11h00-12h30	Administando os riscos	11h00-11h30	Compreendendo o estresse (B)	Violência (introd.)	Exercício de simulação em HIV-AIDS	Workshop sobre a apresentação de caso
		11h30-12h30	Exercício de simulação sobre estresse (A)			
12h30-14h00	Almoço		Almoço	Almoço	Almoço	Almoço
14h00-15h30	Administando os riscos	14h00-15h00	Exercício de simulação sobre estresse (B)	Compreendendo a violência	Fumo (Introd.)	Plano de Ação (B)
		15h00-15h30	Drogas e álcool (introd.)	Exercício de simulação sobre a violência	Compreendendo o fumo	
15h30-16h00	Intervalo		Intervalo	Intervalo	Intervalo	Intervalo
16h00-17h30	Exercício de simulação	16h00-17h30	Compreendendo as drogas e o álcool	Exercício de simulação sobre a violência	Exercício de simulação sobre o fumo	Conclusão e Encerramento

Para maiores informações por favor entre em contato :

No Brasil:

*OIT
Setor Embaixadas Norte, L 35
Brasília, DF – 70800-400
email: brasil@oitbrasil.org.br
Tel. 61 – 426-0100
Fax. 61 – 322-4352*

Na sede da OIT em Genebra:

*Dr. David Gold
Senior Occupational Safety and Health Education and Training Officer
SafeWork
International Labour Office
1211 Geneva 22 - Switzerland*

VIAGEM EM TORNO DA SEGURANÇA E DA SAÚDE NO TRABALHO*

*José Augusto Rodrigues Pinto***

Preâmbulo

A saúde do trabalhador está entre as questões sociais de ponta da nossa época, mormente no campo mental, teatro dos mais pungentes sofrimentos que é possível testemunhar no homem.

Sua importância cresceu enormemente, em face das profundas e velozes transformações que o curso inabalável da *Revolução Tecnológica* impõe a cada dia às relações capital/trabalho e à própria estrutura da sociedade pós-moderna, cercada de perplexidades, na sua busca por novo figurino de bem-estar individual e coletivo.

A mente humana continua guardando grandes mistérios, senão insondáveis – porque nada o é para a férrea curiosidade da inteligência – pelo menos não desvendados em sua maioria. Isso obriga a desbravar, muito às apalpa-delas, os elementos da alquimia que harmonize a complexa subjetividade da *psykhé* humana com a objetividade da convivência social.

Por isso, a problemática do pequeno estudo a ser feito não é simplesmente trabalhista nem legislativa, como sugere a singeleza de seu título, porém extensamente *multidisciplinar*, na medida em que enlaça especulações e conhecimentos da Medicina (ou Higiene) e da Segurança do Trabalho, da Psicologia e da Psiquiatria aplicadas à investigação do poder do espírito e de seus distúrbios, sem dispensar a Teoria Geral do Estado, por sua implicação de maestro responsável pela difícil orquestração desses complexos componentes científicos até os harmonizar na direção de resultados práticos.

Por outro lado, a saúde mental no trabalho é apenas um componente de problemática bem maior, envolvente da higidez e da integridade física, que se tornam facilmente vulneráveis pelas fraquezas da mente.

A incursão, por modesta que seja, nesse vasto campo especulativo, deve necessariamente preceder o aspecto, comparativamente até prosaico, das disposições legais trabalhistas que dão suporte a uma política de proteção da saúde, inclusive mental, e da inteireza física do trabalhador.

*Conferência proferida no 1º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2004.

**Professor Adjunto IV da Faculdade de Direito da Universidade Federal da Bahia. Juiz do Trabalho aposentado da 5ª Região. Presidente Honorário da Academia Nacional de Direito do Trabalho

1. *Stress*: portal das enfermidades e do acidente no trabalho

Até hoje consideramos indefinível se o trabalho deve ser visto como um veículo de prazer e dignificação ou de castigo e sofrimento humanos – dúvida perfeitamente sustentável no próprio desencontro de versões bíblicas. Certo, porém, é seu potencial de causar enfermidades, a depender da dosagem e das condições de sua prática - um potencial que se agigantou com muitos fatores novos surgidos da enorme capacidade criadora da *Revolução Tecnológica*, grande responsável, com suas rápidas e radicais mutações, pela instabilidade do universo do trabalho, ora exibido aos olhos de todos.

Provém dele o grande sintoma moderno que a praticidade da língua inglesa sintetizou no vocábulo *stress*, magnífica síntese de muitos significados sem a mesma força de expressão em nossa língua – *pressão*, *tensão*, *esgotamento* – mormente por seu cortante efeito fonético.

Nos dicionários nacionais, sua naturalização com *estresse*, seu significado é descrito como “ação inespecífica de agentes e influências nocivas (frio ou calor excessivos, intoxicação, emoções violentas, tais como inveja, ódio, medo etc.), que causam reações típicas do organismo, tais como a *síndrome do alarme* e a *síndrome da adaptação*.”

Todos esses agentes e, sobretudo, essas *influências* negativas povoam, hoje mais do que nunca, antes, o mundo do trabalho. E o impacto que causam ao trabalhador, na sua relação individual com a empresa, é o de superar suas possibilidades de aplicação ao trabalho de resultados produtivos pelas condições malignas em que lhe é exigido o esforço da produção.

O descompasso entre a qualificação exigida para o resultado e a desqualificação das condições oferecidas para o esforço é a fonte primária do *stress*; cujo desdobramento, por sua vez, é o portal de acesso das enfermidades e da incapacidade acidentária.

Urge desfazer certa tendência para atribuir aos *desafios do trabalho* o papel de força geratriz do *stress*. Ao contrário, entendidos como *obstáculos que o trabalhador deve remover para chegar ao resultado que espera extrair do trabalho*, os *desafios* são uma força espiritual positiva, na medida em que enrijecem a energia psicológica e, por via reflexa, redobram a disposição física do trabalhador, constituindo um componente de excepcional valor da atividade sadia e produtiva.

O máximo, portanto, a que se pode chegar pela intenção de interligar os desafios do trabalho e o *stress*, é a visão deste último como uma face negativa do desafio, que, por influência das condições se desenvolve o esforço, converte a disposição em esgotamento e o otimismo em angústia, abrindo caminho para a doença, as lesões físicas e o fracasso do trabalhador.

2. Causas prováveis do *stress* no trabalho

Tão fundamental quanto saber que o *stress* é a *causa primária* das en-

fermidades no trabalho é catalogar suas *causas prováveis*. Nesse propósito é preciso ter em grande conta que as causas *não atuam por igual sobre todos os trabalhadores*, em face da inegável diferença de elementos endógenos, como os componentes psicológicos da formação da *individualidade* que dotam alguns de resistência maior do que a outros, de níveis culturais que diversificam a capacidade de discernimento dos fatos circundantes do indivíduo e da atuação diferenciada de elementos exteriores, como o equilíbrio da vida profissional, a boa qualidade do ambiente do trabalho, o círculo de amigos e colegas de função etc.

Atentos para os diferenciais da ação sobre cada trabalhador, são causas mais prováveis do *stress* que pode molestá-lo:

a) *O modelo de trabalho* – execução pesada, desequilíbrio dos repouso, alongamento das jornadas, padrão de rotina que reprime a iniciativa e a criatividade individual;

b) *O modelo de direção* – centralização diretiva das decisões sobre a execução das tarefas, ausência de canais de comunicação entre os degraus hierárquicos, desprezo pela participação do trabalhador com ideias para aprimoramento da produção, falta de uma política de interação da comunidade no ambiente de trabalho e deste com a vida familiar do trabalhador;

c) *O modelo de relações interpessoais* – falta de atenção para o convívio social dentro da empresa e de intercâmbio de ideias e ajuda na execução do trabalho;

d) *O modelo de oportunidades* – falta de perspectivas claras de crescimento pessoal no emprego, ausência de planejamento e estímulos de acesso na estrutura empresarial;

e) *O modelo de ambiente físico* – alheamento ao conforto no ambiente do trabalho, instalações físicas negligenciadas, falta de asseio ambiental, exposição a ruídos, deficiência de aeração e iluminação, desdém pela ergonomia.

Nem é preciso detalhá-los em comentários para concluir quanto influi a falta de zelo da empresa com alguns desses itens (imagine-se com o seu todo) na formação de um sentimento de opressão, no vazio de auto-apreço do trabalhador, minando sua resistência mental e abrindo as defesas orgânicas aos males físicos, a começar pelos da mente.

3. Pré-avisos do *stress*

O *stress* não desaba de chofre sobre a estrutura psicológica do homem. Bem ao contrário, seu modo de instalar-se na mente e de produzir dano é insidioso, como o dos venenos ministrados ao organismo em pequenas e repetidas doses.

Entretanto, isso ainda nos deixa muito longe de imaginar que, no seu curso silencioso e paciente, o *stress* não lança pequenos pré-avisos da devastação do avanço que causará ao organismo. São alguns desses avisos, claros

e invariáveis:

- Dores de cabeça atípicas;
- Repouso noturno intranquilo;
- Desconcentração mental;
- Irritabilidade;
- Inapetência;
- Distonia e perturbações estomacais;
- Insatisfação com o trabalho;
- Depressão física ou moral.

A depender da frequência e intensidade de sua manifestação, esses sinais de alarme geralmente não são levados em conta ou corretamente interpretados. Atribuem-se, frequentemente, a males *que ainda virão* com a passagem aberta pelo próprio *stress*. Daí, via de regra, serem interpretados como *causa presente*, quando não passam de *consequências futuras*. Portanto, a atenção para esses sinais ou *sintomas*, numa linguagem médica mais apropriada, é fundamental para lhe atalhar a progressão, e esse atalho é relevante em triplo aspecto: *pessoal* (do empregado), *econômico* (da empresa) e *público* (da sociedade), todos igualmente beneficiários do resguardo da normalidade mental plena.

4. Possíveis decorrências médicas do *stress*

Se o *stress*, nos seus estágios iniciais, não é por si mesmo uma doença, descurá-lo pode desaguar em decorrências médicas dos pré-avisos não ouvidos. Elas todas são bastante conhecidas e invariavelmente lastimadas – quando já não há jeito de curá-las ou quando sua cura só é conseguida por meio de tratamentos extremamente estressantes, por sua vez.

Lembremos algumas delas:

- *Distúrbios cardiovasculares e/ou circulatórios* – estreitamente relacionados com o trabalho sob forte e permanente tensão psicológica;
- *Afecções ortopédicas e musculares* – dores de coluna, articulações e músculos, lesões de esforço repetitivo;
- *Lesões físicas acidentárias* – resultado do relaxamento da atenção para a execução segura do trabalho;
- *Perturbações mentais* – depressão e esgotamento psíquico de manifestação permanente ou intermitente.

Pesquisas médicas acreditadas, embora ainda não absolutamente conclusivas, sinalizam um provável elo de causa e efeito entre condições estressantes de trabalho não combatidas e o desdobramento de problemas de saúde, inicialmente controláveis, em disfunções letais, tendo no *stress* uma espécie de *background*. Entre elas se arrolam as úlceras, o câncer, a demência e o

suicídio.

Por outra trilha de ação, o *stress* cria situações extremamente propícias ao afrouxamento dos freios da concentração nas tarefas, precipitando acidentes causadores de incapacidade, total ou parcial, ou mesmo a morte do trabalhador, a depender apenas do grau de risco da execução.

5. Concorrência de causas exteriores ao trabalho

Trata-se aqui de uma perversa conjugação de fatores negativos, pois, embora a epígrafe sugira a existência de causas *não relacionadas com o trabalho*, deve ter em conta a larga medida de origem na *Revolução Tecnológica*, a qual está solidamente presa a um novo sistema de vida social criado e de relação capital/trabalho por suas maravilhas materiais.

Estão, nessa ordem de considerações, as infinitas possibilidades de ampliação e diversificação da produção de bens, por meio da automação dos processos de industrialização geraram muitos filhotes malignos da criação de riquezas. Por exemplo:

- Reformulação da engenharia organizacional e gerencial da empresa;
- Acirramento da competitividade no exercício das atividades produtivas;
- Acirramento do consumismo sem causa;
- Ingresso de novas formas de contratação do trabalho comprometedoras da estabilidade do emprego;
- Surgimento da classe dos excluídos sociais pelo desequilíbrio entre a supressão e a criação de postos de trabalho humano;
- Deterioração da qualidade de vida da sociedade urbanizada provinda da *1ª Revolução Industrial*;
- Decadência dos valores familiares como referência social, por várias causas (ausência feminina do lar, exacerbação das solicitações financeiras, perda das perspectivas morais da família);
- Diminuição de oportunidades do primeiro emprego;
- Falência do Estado no cumprimento de seus deveres sociais;
- Sentimento de insegurança pessoal pelo crescimento da violência;
- Escalada sem controle do tráfico e consumo de drogas.

Outras causas, pelas quais tem o Estado a triste primazia da responsabilidade, em razão da ineficiência ou da simples inação no cumprimento de deveres básicos, *precedem*, se unem àquelas nascidas diretamente *do trabalho, da empresa e do lar*. Todas são fartamente conhecidas dos países subdesenvolvidos, entre os quais o Brasil, tais como: carência de alimentação, moradia, saneamento básico, educação, transporte, previdência social.

A eficiência ou a falência gerencial desses serviços, itens essenciais do dever do Estado, são determinantes do equilíbrio ou desequilíbrio da *psique* individual e coletiva. Disso o legislador pátrio demonstrou ter cabal consciência na síntese do artigo 3.º da Lei Orgânica da Saúde (n. 8.080, de 19.09.90):

“os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.”

Percebe-se, sem a menor dificuldade, que cada um desses itens, sem se originar diretamente do trabalho, é uma condicionante que *precede e se une* às condicionantes trabalhistas típicas, fortalecendo-a na produção do *stress*.

Desse modo, passam a ser poderosas *causas de stress*, somáveis àquelas que geram o círculo restrito da *organização do trabalho*:

- a má qualidade de vida do *cidadão* (antes que *trabalhador*);
- a preocupação incessante com a conservação do emprego ou – ironicamente – com a *estabilidade do desemprego*;
- as tentações frustradas do consumismo mórbido, fermento dos sentimentos corrosivos de inveja, ressentimento, ódio social etc.
- o *medo da violência* – sensação tenebrosa de opressão mental que, em recentíssima pesquisa popular revelou, *só no Rio de Janeiro, acometer 61% da população*.

6. Medidas de prevenção do *stress*

Toda a experiência acumulada nos longos anos de desdobramentos da *1ª Revolução Industrial* aponta para a prioridade da abordagem *preventiva de combate ao stress*, como atalho para o declínio da incidência de incapacidade e enfermidades no trabalho.

Duas razões básicas justificam raciocinar assim. A primeira delas é *social*, com firme alicerce na consciência de que “o trabalhador não é uma máquina formada de músculos e nervos ou um amontoado de células”.¹

Impende, então, preservar a integridade de sua natureza de ente dotado de razão, sentimentos e ambições, ao qual é preciso corresponder o gozo integral da saúde *como direito e não como favor médico pela cura de enfermidades*.

A segunda, ainda que seu lastro seja de puro interesse material, precisa calar muito fundo no Estado e no empresariado, *é a razão econômica*, cuja importância pode ser ilustrada com a sinceridade crua da estatística: dados numéricos da OIT, na década de 1980, mostraram uma *incidência anual de 50 milhões de acidentes de trabalho*, com a mortalidade a *100.000* e a invalidez permanente de *1.500.000* trabalhadores.²

Dados muito mais recentes mostram que, no conjunto dos países da Comunidade Europeia, 60% dos trabalhadores se queixam de afecções da saúde providas do trabalho, sendo 33% de dores de coluna, 23% de dores musculares na região do pescoço e dos ombros, 23% de esgotamento nervoso. Isso se casa à observação estatística de que 47% dos afetados trabalham em

¹O.I.T. *Introducción a las condiciones y el medio ambiente de trabajo*. Ginebra, 1987, p. 25.

²*op. cit.*, p. 1-2.

posições forçadas ou dolorosas, 57% executam movimentos repetitivos, 37% manipulam cargas pesadas e 27% se consideram em situação de risco à saúde e à segurança.

No terreno acidentário, os números colhidos para o ano de 1994 mostraram 48% de incidências, com mais de três dias de afastamento, implicando a perda de cerca de 146 milhões de dias de trabalho. O custo total dos problemas criados por enfermidades e acidentes no trabalho ficou no entorno de 20 bilhões de dólares, representativos do valor médio de 3% do PIB do conjunto desses países.³

É fácil refletir que o *custo da prevenção* desses males será, sempre, mais baixo do que o da perda da produção desses trabalhadores e de seu tratamento e recuperação, sem falar do *custo social* da incapacidade, ainda que temporária, dos afetados. Portanto, talvez seja mais barato mostrar-se *humano* do que *capitalista*.

O conúbio entre o social e o econômico, numa política de *prevenção do stress* e das enfermidades e acidentes dele derivados, revela-se numa equação de clareza extraordinariamente simples: ao mesmo tempo em que tal postura beneficia a integridade da saúde física e mental do trabalhador, favorece a competitividade da empresa e aumenta a segurança da clientela usuária de seu produto ou serviço.

Este último item – a *segurança da clientela* – comumente desprezado pelos que se debruçam sobre a matéria, aparece com ênfase notável no resultado de estudos desenvolvidos por uma empresa seguradora norte-americana a respeito de *programas preventivos do stress* adotados por empresas de atividade hospitalar, tendo por base os seguintes itens:

1. *Educação do Empregador e da Administração da Empresa sobre o stress no trabalho;*
2. *Troca de políticas e procedimentos hospitalares com vistas às fontes geradoras do stress;*
3. *Implantação de programas de assistência ao empregado.*

A tabulação conclusiva dos dados recolhidos mostrou, num único hospital de médio/grande porte (700 leitos), uma *diminuição de frequência de erros médicos de cerca de 50%* e um *decréscimo do número de demandas judiciais de pacientes usuários dos serviços, ou de seus familiares, de cerca de 70%*.

Esta nos parece uma advertência muito clara de *que as políticas de combate ao stress no trabalho*, que insistimos em considerar o portal ou átrio das incapacidades acidentárias ou por doença, *não dizem respeito apenas ao interesse “interna corporis”* dos sujeitos do contrato individual de emprego,

³*Una estrategia comunitaria de futuro para la seguridad y la salud en el trabajo.* In: FORUM (publicação da Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, n. 1, <http://osha.eu.int>).

mas, também, aos consumidores que são, em suma, a sociedade na sua expressão mais ampla.

Dois minuciosos estudos da Agência Europeia para a Segurança e a Saúde do Trabalho (*El cambiante mundo del trabajo* e *Calidad del trabajo: una estrategia comunitaria de futuro para la seguridad y la salud del trabajo*), advertem para os percalços que as grandes mudanças de ordem técnica e econômica forçados pela *Revolução Tecnológica* têm criado às empresas, sejam elas grandes ou pequenas, para que se dediquem a programas convenientes de prevenção do *stress*.

As grandes empresas têm sido afetadas pelo que é identificado no primeiro estudo como *fragmentación y estructuras más sencillas*. Assim é descrito o processo e seus reflexos sobre esse tipo de programas:

“Actualmente muchas de las empresas de mayor tamaño funcionan ahora de una manera más compleja que en el pasado. Por un lado, se ha producido una fragmentación de grandes empresas tradicionales. Algunas áreas de las mismas pueden funcionar como unidades semiautónomas y las tareas de gestión se delegan en puestos inferiores. Por otro lado, en la actualidad hay muchas más empresas que funcionan mediante franquicias. La empresa tradicional presentaba una estructura de gestión fuertemente centralizada, *también ello reativo a las decisiones sobre la política de salud y seguridad y la contratación de especialistas en la materia*. La fragmentación y la delegación en los mandos inferiores, acompañados de la reducción de los puestos de gestión intermedios *pueden generar dudas tanto acerca de las competencias en materia de salud y seguridad como de las responsabilidades a la hora de tomar decisiones... La simplificación de las estructuras de gestión de las empresas deja pocos recursos disponibles para hacer frente a situaciones imprevistas en materia de salud y seguridad*. Además, es posible que las empresas en las que se haya producido una reducción de plantilla hayan dejado de contratar a especialistas en la materia.”⁴

Já as pequenas e médias empresas se embaraçam em dificuldades típicas de suas limitações, sobretudo econômicas, a saber:

“En las PYME, la dirección – a menudo el propietario – tiende a creer que la situación se encuentra bajo control. Muy a menudo la PYME posee una estructura patriarcal, donde la máxima responsabilidad recae sobre el propietario, cuyas limitaciones de tiempo lo obligan a centrarse en problemas que requieren una atención inmediata. *La prevención no se incluye entre estos problemas*.”

⁴EU-OSHA. *El cambiante mundo del trabajo*. In: Forum, n. 5, pág. 2, destaques nossos.

Los recursos financieros de las PYME suelen ser escasos, de modo que se aplican a fines con rentabilidad directa e inmediata, que no incluyen la prevención.

El motivo último de la falta de interés de las PYME por la prevención es la contradicción entre el mundo empresario de las PYME con el centrado en la acción práctica de corto plazo, y el mundo de la prevención, donde la acción es inútil, salvo que se contemple desde una perspectiva a largo plazo.

Es improbable que un cambio significativo y amplio en la conducta de las PYME en este campo llegue a producirse únicamente como consecuencia de *cambios en las reglamentaciones y la presión ejercida para que éstas se cumplan.*⁵

Comentários assim, ainda mais considerando a autoridade de sua fonte, dão enorme realce à presença da norma jurídica e da efetividade das medidas de estado para sua observância. E são exatamente esses dois pontos que constituem o ápice e o epílogo de nossas modestas reflexões.

7. Presença do Direito e de sua norma no trato da segurança e saúde no trabalho

A preocupação do Direito e de sua norma em proteger a segurança e a saúde no trabalho, bem ajustável à fórmula “Direito à Saúde”, não é nova, embora só tenha adquirido desenvolvimento robusto no contexto das várias etapas da *Revolução Industrial*.

Sebastião Geraldo de Oliveira, em meritória monografia sobre o tema, faz um rápido e seguro retrospecto histórico de larguíssimo período anterior ao século XIX, quando a *Revolução Industrial* mostrou sua força em dois estágios de seu avanço. Refere-se o autor à identificação de doenças contraídas no trabalho pelos escravos, desde os romanos *Plínio, Juvenal e Lucrécio*, e assinala que, no século XVI (quando mal fôramos descobertos pelos europeus), já existiam obras abordando o tema *doenças ocupacionais* e os indicativos de métodos de prevenção e tratamento de algumas delas nos pulmões, olhos e articulações. Aponta, ainda, como marco histórico da literatura na área, a publicação do tratado *De morbis Artificum Diatriba (As doenças dos Trabalhadores)*, por *Bernardino Ramazzini*, em 1700.⁶

Foi, no entanto, a *Revolução Industrial*, pelo clima de áspera convivência criado entre o trabalhador e a máquina, que o incessante avanço tecnológico forçou a consolidação dos estudos científicos a respeito da saúde do

⁵Op. cit., in Forum, n. 1, p. 5-6, destaques nossos.

⁶OLIVEIRA, S.A. de. *Proteção jurídica à saúde do trabalhador*. 2. ed. São Paulo: LTr, 1998, p. 52-53.

trabalhador, em três direções sucessivas: a *da medicina do trabalho (século XIX)*, a *da saúde ocupacional (meados do século XX)* e a *da saúde do trabalhador (final do século XX)*, evolução que orientou a norma jurídica a trocar um primeiro sentido médico *de combate à doença* por outro, mais socialmente justo, *de preservação da saúde*.

Compreendendo tal linha evolutiva, procuremos destacar contribuições de entes públicos supra-estatais, estados soberanos e organismos não governamentais para a ocupação legislativa dos espaços criados pelo interesse na preservação da saúde no trabalho e pelos problemas que os modelos, instrumentos e ambientes de trabalho criaram para a saúde física e mental do trabalhador.

7.1. Normas de produção supra estatal

A *Organização das Nações Unidas* proclamou nos artigos 22 e 23 de sua Declaração dos Direitos Humanos, que toda pessoa tem direito à *segurança social* e a *condições justas e favoráveis de trabalho*.

A *Convenção Americana sobre Direitos Humanos*, no *Pacto de São José da Costa Rica*, declarou, em seu artigo 10, que “toda pessoa tem direito à saúde, como o gozo do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social. E, mais adiante, expressou o compromisso das nações signatárias de adotar, entre as medidas visando assegurá-lo, “a prevenção e tratamento das doenças profissionais e a garantia do “direito de viver em meio ambiente sadio”, compreendendo o “direito a uma nutrição adequada que possibilite “o mais alto nível de desenvolvimento físico, emocional e intelectual.”

A *Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher*, firmada em Belém, 1994, arrola no conceito de violência as de ordem física e *psíquica*.

A *Organização Internacional do Trabalho* dedica cerca de duas dezenas de suas *Convenções Internacionais* à divulgação de medidas de proteção preventiva ou repressiva de doenças no trabalho, das quais assumem destaque as de números:⁷

- 148, de 11.07.79, tratando da proteção do trabalhador contra os riscos devidos à contaminação do ar, ao ruído e às vibrações no local de trabalho, ratificada pelo Brasil em 14.01.82 onde entrou em vigor desde 14.01.83, incorporando-se à legislação nacional pelo Decreto n. 93.413, de 14.10.86. Esta Convenção já foi ratificada por quarenta outros estados-membros da *OIT*;

- 155, de 31.12.81, tratando da segurança e saúde do trabalhador e do meio ambiente de trabalho, ratificada pelo Brasil em 11.08.92, onde entrou

⁷São fontes de referência sobre as Convenções Internacionais da *OIT*: SÜSSEKIND, A. *Convenções da OIT*. 2. ed. São Paulo: LTr, 1998 e OLIVEIRA, S.G. de. *Proteção jurídica do trabalhador*. 2. ed. São Paulo: LTr, 1998.

em vigor desde 18.05.94, incorporando-se à legislação nacional pelo Decreto n. 1.254, de 29.09.94. Esta Convenção já foi ratificada por outros vinte e oito estados-membros da *OIT*;

- 161, de 17.02.88, tratando dos serviços de saúde do trabalho, ratificada pelo Brasil em 18.05.90, onde entrou em vigor em 18.05.81, incorporando-se à legislação nacional pelo Decreto n. 127, de 22.05.91. Esta Convenção já foi ratificada por dezessete outros estados-membros da *OIT*.

São também significativas, ainda que versem campos restritos de proteção da segurança e da saúde do trabalhador, as Convenções que tratam da proteção contra riscos de intoxicação pelo benzeno (n. 136/74); da prevenção e controle dos riscos profissionais causados pelas substâncias cancerígenas (139/76); da segurança e higiene nos trabalhos portuários (152/81) e da reabilitação profissional e do emprego de pessoas deficientes (n. 159/83).

Além de seu valor normativo intrínseco, a contribuição das Convenções Internacionais da *OIT* porta a virtude específica da homogeneização universal do tratamento das situações que versa, na medida de sua ratificação pelos estados-membros e da sucessiva absorção pelos ordenamentos nacionais respectivos.

7.2. *Normas de produção estatal estrangeira*

A questão da saúde e segurança no trabalho é tratada com abundância na legislação internacional, especialmente nos países industrializados da Europa e nos Estados Unidos da América. Atentos à dimensão do nosso trabalho, optamos por apenas referir alguns pontos salientes no conjunto desse conjunto normativo.

As leis norte-americanas se preocupam em estender as investigações sobre segurança e higiene do trabalho à área psicológica, marcando a importância da higidez mental do trabalhador. Preocupam-se, outrossim, com o direito do trabalhador à informação e à participação nos programas e decisões sobre os riscos do trabalho, obrigando o empregador a usar meios de advertência aos riscos, os sintomas de doenças que possam advir e o tratamento adequado de urgência em cada caso.

A Itália manifesta o mesmo tipo de preocupação, assegurando às representações de trabalhadores o acesso ao controle de aplicação das normas preventivas de acidentes no trabalho e doenças profissionais, além de obrigar o empregador a mapear o estabelecimento (*mappe de rischio*), relacionando as substâncias utilizadas no ciclo produtivo, suas características toxicológicas e efeitos possíveis sobre o ser humano e o ambiente de trabalho.

O ordenamento português prioriza as medidas de “humanização do trabalho”, mediante a criação de condições de *segurança, higiene e saúde*.

São preeminentes as normas de *dignificação do trabalhador*, tendo como um dos pilares de sua sustentação a saúde e a segurança em todas as

legislações europeias, sendo uma das tônicas da regulamentação norte-americana a ideia de que, na mesma medida em que constrói riquezas, o trabalho não pode ser instrumento de incapacidade ou morte do trabalhador.

Na Suíça chega-se a considerar que, no ambiente de trabalho, o empregador deve cuidar para que os trabalhadores não-fumantes não sejam prejudicados pela ingestão da fumaça dos cigarros dos fumantes, expondo a saúde a risco como fumantes passivos.

A legislação espanhola exige que o empregador observe, na distribuição das tarefas, a relação de sua complexidade com a capacidade individual do trabalhador, responsabilizando-o mesmo pelas consequências danosas das pequenas imprudências ou negligências ocorrentes na execução do trabalho. A Suécia faz exigência similar de responsabilidade do empregador pela adaptação das tarefas à aptidão física e mental de seu executor, tendo em conta a diversidade dessas aptidões de indivíduo a indivíduo.

A lei canadense garante o trabalhador com o direito de formação, informação e assessoramento nos aspectos da segurança e higiene na execução do trabalho, sempre que esta oferecer a possibilidade de risco à saúde ou perigo à integridade física do executor.

Na Alemanha, desde 1970, os sindicatos obtiveram o reconhecimento de que trabalhos exigentes de maior esforço, como os de prorrogação de jornada, ou maiores ônus orgânicos, como os realizados em ambientes insalubres, devem ter compensação em descansos mais generosos, sem prejuízo da indenização retributiva dos danos ou riscos a que expõem o trabalhador.

Na Argentina, já se reconhecia, desde os anos 30 do século passado, o direito a duração diária e semanal reduzida para os trabalhos em ambiente insalubre.

Nota-se uma preocupação dos legisladores de todos esses países com a permanente atualização das normas relativas à segurança e saúde no trabalho, o que vem proporcionando a elaboração crescentemente flexível, que facilite uma acomodação tanto quanto possível automática às mutações impostas pelos progressos técnicos e científicos.

A Noruega e Cuba são exemplos da exigência legal de que as condições de trabalho devem ser objeto de melhoria sistemática, acompanhando a progressão da ciência e da técnica.

Numa summa conclusiva, a visão da legislação comparada é de firme amparo do trabalhador, em todos os aspectos do respeito à saúde e segurança no seu trabalho, especialmente o do primado da prevenção sobre o remedeio.

7.3. Normas de produção estatal brasileira

Não temos a menor hesitação em afirmar que o Brasil se encontra perto da primeira linha legislativa, em termos de *proteção repressiva* da saúde física e mental do trabalhador – mas nem tanto, em termos de *proteção preventiva*.

De fato, tomando em consideração alguns focos clássicos dos males do trabalho, as regras criadas pelo legislador brasileiro procuram mais *compensar os danos da exposição do trabalhador às doenças do trabalho* (e.g., horas extraordinárias, horário noturno, turnos de revezamento) ou *dar-lhe amparo nas consequências maléficas* (e.g., previdência social médica e acidentária, estabilidade provisória pós-acidentária etc.), do que *abrir trilhas seguras para evitá-los* – e, partindo desse dado, podemos identificar uma virtual *cadeia de carências nacionais* que deterioram a formação da inteligência e a adequação das soluções que o transcendente problema da segurança e da saúde no trabalho está a exigir.

O panorama descortinado pelos elos da cadeia e as críticas que despertam constituem o item seguinte deste modesto estudo.

8. Carências nacionais na inteligência e disciplina da matéria

a) *De efetividade das leis*, que se resume numa deformação crônica de nossa nacionalidade: temos muitas e boas leis e pouco e péssimo cumprimento, cujo efeito aparece no elo seguinte.

b) *De conscientização*, que se manifesta triplamente, no meio empresarial, profissional e estatal. É comum o empregado trocar o cuidado com sua saúde pelo interesse salarial imediato, quando, por exemplo, aceita, ou até solicita, trabalhar em horas extraordinárias e deixa de exigir, ou desdenha, o uso de equipamentos diminutivos dos riscos de insalubridade e periculosidade. O empregador, por seu lado, prefere trocar o custo, no longo prazo, da enfermidade e da incapacidade, para a empresa, pelo suposto lucro de não investir na prevenção dos males e acidentes. O Estado, enfim, parece contentar-se que seu desempenho se complete com a edição das normas, simples começo do que se espera dele, dando virtualmente as costas para sua *efetividade*. A resposta estatística a essa *deformação de discernimento e de sensibilidade* no trato do problema está na elevação em 77% das ocorrências fatais de acidente no trabalho e em 128% das doenças ocupacionais, no período apurado de 1994 a 1996.⁸

c) *De ação coordenada dos órgãos públicos*, sintetizada neste comentário de Sebastião Geraldo de Oliveira: “Falta unidade na atuação do Estado para solucionar os problemas relacionados com a saúde do trabalhador. As responsabilidades estão distribuídas entre vários órgãos distintos, praticamente sem comunicação entre si, acarretando visões parciais do problema, com esforços desarticulados.”⁹

d) *De boa qualidade dos serviços públicos*, visível em todas as direções para que se olhe: sistema de saúde pública deteriorado, fiscalização insatisfatória do cumprimento das normas de ordem pública, morosidade jurisdicional,

⁸OLIVEIRA, S.G. de. *Op. cit.* p.136.

⁹OLIVEIRA, S.G. de. *Ob. cit.* p. 130.

lentidão do preenchimento das lacunas legais, a exemplo das definições reclamadas pelo artigo 7.º, XXIII para a *penosidade*, umbilicalmente relacionada com o *stress*.

e) *De crise econômica do trabalho*, expressão com que sintetizamos a instabilidade do emprego e o desemprego, que amortecem o ânimo de luta do trabalhador e de sua representação sindical pela melhoria das condições gerais da relação de emprego (ambiente, equipamentos, instrução, métodos de execução etc.) e anula a efetividade de atuação de organismos internos, como a *CIPA* e inibe a formação de outros, como os comitês de empresa.

f) *De prevalência do combate sobre a prevenção*, consequência direta do tríplice imediatismo (Governo, empresas e empregados e suas representações) que preside a formação da consciência sobre o problema.

g) *De quadros técnicos*, a cujo respeito valemo-nos, outra vez, do objetivo comentário do autor recém citado:

“Outro problema considerável na área de saúde do trabalhador é a deficiência de formação técnica. Faltam profissionais com conhecimentos multidisciplinares para o devido equacionamento da questão. É oportuno mencionar que, nos cursos de Direito, os estudos de saúde dos trabalhadores praticamente não existem. Ora, não basta estudar medicina legal para entender o laudo cadavérico do acidentado; é preciso aprofundar-se no conhecimento do direito à saúde do trabalhador para evitar o acidente e a morte.”¹⁰

O deplorável atraso de nosso ensino técnico e científico, em cuja área praticamos política exatamente oposta à dos Estados Unidos, que é de investimento em cérebros e conhecimento, representa um elo importante da cadeia de carências que debilita o equacionamento e a solução dos problemas da saúde no trabalho.

Para concluir

Como o fecho das reflexões procedidas em torno do tema proposto, podemos resumir, conclusivamente:

a) A segurança e saúde (física e mental) no trabalho, além e acima das complexas e importantes questões interdisciplinares a reclamar soluções consistentes, dizem respeito ao que deve constituir sempre o maior desafio à inteligência social – a elevação de padrões de trato da dignidade humana;

b) Sendo o *stress* um portal de acesso das enfermidades físicas e mentais e da incapacidade acidentária no trabalho ao corpo humano, é fundamental fechá-lo com as chaves da identificação precoce e da prevenção;

c) O *stress* não arremete de repente, só surpreendendo aos desatentos

¹⁰Aut. e ob. cits., págs. 132-133.

com seus múltiplos pré-avisos de ataque, seguramente perceptíveis pelos que tiverem domínio seguro dos modelos de suas prováveis causas no trabalho e das que concorrem para criá-lo de fora para dentro atuam de fora para dentro dele;

d) O *stress* não é, em si mesmo, uma enfermidade, mas a negligência diante de seus pré-avisos tem decorrências médicas que o convertem em graves moléstias ou em veículo de perda de capacidade para o trabalho;

e) O Direito e sua norma têm secular presença no trato preventivo e repressivo das causas médicas e acidentárias que incapacitam para o trabalho, acentuada, muito particularmente, a partir da necessidade de reagir em defesa do trabalhador ao efeito multiplicativo de incidências e variações, ínsito no vertiginoso avanço tecnológico da *Revolução Industrial*;

f) O Direito brasileiro é dotado de um sistema razoavelmente moderno de compensações e assistência ao trabalhador incapacitado por enfermidades ou acidentes sofridos em razão de seu trabalho, mas padecente de ênfase no aspecto de neutralização por meio de um conjunto de ações preventivas de incidência;

g) É de vital importância sistematizar e partir a extensa cadeia de carências nacionais de inteligência e disciplina da matéria, que debilitam gravemente as providências de proteção jurídica do trabalhador em sua área.

A INCIDÊNCIA DO CAMPO DA SAÚDE MENTAL NA RELAÇÃO DE EMPREGO NA UNIÃO EUROPEIA*

*José Luis Goñi Sein***

Introducción

Quiero que mis primeras palabras sean de agradecimiento a la Procuraduría Regional de Trabalho da 18ª Região de Forum de Saúde e Segurança no Trabalho do Estado de Goiás, al Instituto Goiano de Direito do Trabalho y al Director de este I Congreso sobre Saúde Mental no Trabalho, D. Luiz Eduardo Guimaraes Bojart, por su amable invitación a participar en él. Para mí constituye un honor y una distinción el poder presentar esta Ponencia antes ustedes.

El propósito de mi intervención es abordar los problemas de salud mental en la relación de trabajo desde las coordenadas de la Unión europea. Esto es, analizar las distintas iniciativas tomadas por las instituciones comunitarias o por los varios gobiernos con el fin de combatir eficazmente los nuevos riesgos profesionales relacionados con la salud mental.

Riesgos como el estrés, la depresión o la ansiedad, así como la violencia en el trabajo, el acoso y la intimidación, que representan el 18 % de los problemas asociados con el trabajo, una cuarta parte de los cuales implica dos semanas o más de ausencia laboral, según revelan las encuestas sobre población activa realizadas en Europa, ponen en evidencia la necesidad de un proceso de asimilación dentro del acervo comunitario de disposiciones de tutela que garanticen en su integridad la salud psíquica del trabajador.

La salud no es sólo un estado de equilibrio físico, es también un estado de equilibrio mental. Como señala el Convenio nº 155 de la OIT, sobre seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo, adoptado el 22/6/85, el término salud en el trabajo abarca tanto la ausencia de afecciones o enfermedades como los elementos físicos o mentales que afectan a la salud y están directamente relacionados con la seguridad e higiene en el trabajo. Por tanto, a la tutela de la integridad psíquica se debe dispensar, al menos en teoría, los mismos mecanismos de prevención y de tutela reactiva que a la integridad física.

Sin embargo, el ordenamiento jurídico comunitario, así como el de los distintos países miembros de la Unión Europea distan de ofrecer al trabajador

*Conferência proferida no 1º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2004.

**Catedrático de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social, Director del Departamento de Derecho Privado de la Universidad Pública de Navarra y Doctor en Derecho desde 1986 por la Universidad de Salamanca con premio extraordinario de Doctorado.

en el caso de la enfermedad mental el mismo tratamiento o las mismas garantías de defensa que cuando se trata de lesiones o enfermedades producidas por una causa de naturaleza mecánica, física, o por agentes químicos, biológicos o carcinógenos. Y ello a pesar de una similar incidencia en la salud, pues, según las circunstancias, esos trastornos y alteraciones psíquicas se pueden transformar en dolencias o incapacidades físicas, esto es, en daño o lesiones corporales.¹

Esa menor relevancia jurídica o falta de asimilación dentro del cuerpo normativo de disposiciones relativas a la salud mental responde a varios motivos. Uno puede ser el carácter novedoso y emergente de estos riesgos psicosociales, que se consideran resultado de las nuevas formas de organización del trabajo. Seguramente, los cambios en la organización del trabajo, especialmente las formas flexibles de organización de la jornada laboral y una gestión de los recursos humanos más individualizada y orientada hacia un rendimiento obligatorio, están teniendo una fuerte incidencia -como observa la Comisión de las Comunidades Europeas²- en la aparición de estas enfermedades relacionadas con la salud mental. No obstante, la aparición de estos riesgos no es sólo un problema de las nuevas formas de organización de trabajo, porque hay algunos factores intemporales, relacionados con las características sociales y personales de las personas que ejercen el poder en la empresa y que han estado siempre presentes en las relaciones laborales. Me refiero a todas las conductas de violencia psicológica en el trabajo (acoso sexual, acoso moral, entre otras), que son una fuente de riesgo y de peligro, no sólo para integridad moral, sino para la integridad física del trabajador, y que sólo recientemente han recibido reconocimiento en el ámbito de las relaciones laborales.

También la mayor dificultad para apreciar un trastorno o alteración psíquica puede ser responsable de la menor consideración de los problemas psicosociales en el trabajo, dado que sus efectos no siempre son visibles o al menos no tan visibles como en las enfermedades profesionales que presuponen lesiones físicas.

Pero, probablemente, la razón de más peso se encuentra sencillamente - como se ha observado en la doctrina³ -, en una cierta cultura orientada hacia la protección de la integridad física como interés prevalente. El hecho cierto es que las iniciativas legislativas tomadas en materia de tutela de la salud en

¹Se calcula que en la Europa de los quince – sin contar, por tanto, a los diez nuevos Estados que se acaban de incorporar el 1 de mayo del presente año a la Unión Europea - el coste medio de estos problemas de salud mental y otros problemas asociados asciende al 3-4% del PIB: Organización Mundial de la Salud: World health report 2001. (2001). Ginebra.

²Comunicación de la Comisión: “Cómo adaptarse a los cambios de la sociedad y en el mundo del trabajo: una nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad (2002-2006)”, Comisión de las Comunidades Europeas, Bruselas, 11-3-2002, pág. 8.

³Vid. MONTUSCHI, L. Ambiente di lavoro e tutela della malattia psichica”, Riv. It. Dir. Lav., 1987-I, p.13 y ss.

el trabajo responden al interés de proteger al trabajador del accidente y de la enfermedad profesional que presenta lesiones, y sólo indirectamente o por vía de interpretación lógica y extensiva, puede decirse que permiten cubrir o garantizar la salud mental. Aunque no se las niega relevancia en el trabajo, las disfunciones psíquicas son objeto de una valoración apriorística, por lo general, no profesional y tratados como una patología común. Es decir, se hace primar una cierta consideración de que los problemas de salud mental son contingencias comunes y no enfermedades de signo laboral o profesional, existiendo serios problemas para un reconocimiento de la alteración mental en sí y por sí, con independencia de la verificación de un resultado dañoso para la salud.

No obstante, en el ámbito comunitario se ha producido un consenso general en cuanto a la necesidad de incorporar estos nuevos ámbitos de riesgo al enfoque global del bienestar en el trabajo. La Comisión⁴ ya ha empezado a introducir los riesgos psicosociales en nuevas medidas e iniciativas, habiendo fijado como objetivo complementario de la actual estrategia de la Unión Europea sobre salud y seguridad en el trabajo, el prevenir los riesgos sociales, señaladamente, el estrés, el acoso en el trabajo, la depresión y la ansiedad. Se ha impulsado, por otra parte, en el marco de las metas fijadas para el año 2006, una acción de carácter legislativo que define el acoso y prevé vías de recurso, cuyos efectos habrán de corregir la creciente incidencia de los trastornos y enfermedades psicosociales en la salud y la seguridad en el trabajo.

Para los Estados miembros de la Unión Europea estos fenómenos representan también una realidad social y han comenzado a adoptar nuevas disposiciones legales o a modificar los ya existentes en el ámbito de las acciones previstas por la legislación comunitaria.

I. El tratamiento normativo de las patologías de naturaleza psicosocial en la Unión Europea

Todo intento de delimitación jurídica de los problemas de salud mental en el trabajo se presta al menos a un doble enfoque: uno, relativo a la protección social, que repara en el elemento asegurativo o reparador, en la medida en que la enfermedad mental puede originar fenómenos patológicos psíquicos o físicos, que den lugar a una situación protegida por los sistemas de seguridad social, y otro, de carácter esencialmente técnico preventivo, que atiende a los mecanismos de detección preventiva y, en su caso, de protección de las víctimas. Naturalmente, la perspectiva resarcitoria es secundaria, pues lo que se debe promover es la prevención de estos riesgos sociales, pero también es

⁴Comunicación de la Comisión: “Cómo adaptarse a los cambios de la sociedad y en el mundo del trabajo: una nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad (2002-2006)”, Comisión de las Comunidades Europeas, Bruselas, 11-3-2002.

importante la dimensión social a efectos de una tutela omnicompreensiva de la salud del trabajador.

Por lo que respecta al enfoque asistencial o reparador, la Unión europea no ha adoptado prácticamente iniciativa alguna sobre las enfermedades consideradas como emergentes en relación con los riesgos protegidos por la Seguridad Social. Es más la Comisión ha rechazado hasta ahora su catalogación como enfermedad profesional, pues no las ha incluido en la lista oficial europea de enfermedades profesionales, recientemente actualizada, mediante la Recomendación de la Comisión de las Comunidades Europeas de 19 de septiembre de 2003 (Diario Oficial de la Unión Europea, nº L238/28, de 25-9-2003). Si se trataba de incorporar, según los términos de los considerandos de la citada Recomendación, nuevas enfermedades en línea con las estrategias de prevención trazadas en la Comunicación de la Comisión “Como adaptarse a los cambios en la sociedad y en el mundo del trabajo: una nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad (2002-2006)”, la lista de enfermedades tal vez debería haber acogido aquellas lesiones o enfermedades de naturaleza psíquica que encuentren en el trabajo su causa eficiente. Pero no lo ha hecho, con lo cual subsiste la duda de si las enfermedades mentales responden a la misma caracterización que las contingencias profesionales.

Ha de observarse que la lista europea no es más que una directriz, porque la Unión Europea no tiene competencias en materia de Seguridad Social, pero tiene el inmenso valor de ser un referente y una garantía para el trabajador, pues se presume que son constitutivas de enfermedad profesional todas las alteraciones de salud recogidas en ese sistema de lista cerrada.

En principio, y aunque inicialmente a las alteraciones psicológicas se les conceptúe como enfermedad común, haciendo aparecer el estado anímico de la víctima y factores internos emocionales como elemento causante de las mismas, deben ser consideradas como enfermedades relacionadas con el trabajo, toda vez que su aparición se debe a la exposición a riesgos derivados del trabajo. El estrés, el acoso psicológico y otros daños psíquicos son consecuencias externas provocadas por factores materiales como la organización del trabajo, la ordenación del tiempo de trabajo, la competitividad, la carga de trabajo, las relaciones jerárquicas, o la actitud violenta u hostigadora de cierto personal de la empresa. Se trata, pues, de enfermedades del trabajador de carácter común que tienen su origen y se manifiestan en el trabajo.

Estas enfermedades, en la medida en que tengan en el ambiente de trabajo su origen, responden a la misma doctrina del riesgo que las contingencias profesionales y, por tanto, debe aplicárseles, bien que el legislador comunitario no lo haya previsto, el mismo régimen de atribución de responsabilidad al empresario y a su asegurador que a las enfermedades profesionales.

Siguiendo el criterio establecido por la Comisión Europea, ninguno de los Estados miembros contempla de modo expreso, los trastornos o altera-

ciones psicológicas como enfermedad profesional. No obstante, varios países prevén un sistema doble de reconocimiento de enfermedades profesionales, basado en la lista cerrada de enfermedades profesionales y en la posibilidad de que los trabajadores demuestren que existe una relación causal entre el daño y su trabajo. Es el caso de Dinamarca, Países Bajos y Noruega.

Un caso parecido es también el de España, donde cabe que el concepto de accidente englobe también los daños que tienen su origen en determinadas enfermedades no incluidas en la lista de enfermedades profesionales, aprobada por el RD 1995/1978, de 12 de mayo y por el RD 2821/1981, de 27 de noviembre, toda vez que el art. 115.3 de la Ley General de la Seguridad Social presume, salvo prueba en contrario, que son constitutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y lugar del trabajo. Lo cual ha sido interpretado por el Tribunal Supremo en el sentido de que la presunción contenida alcanza no sólo a los accidentes en sentido estricto, sino también a las enfermedades que se manifiesten durante el tiempo y lugar de trabajo; y que “tal presunción solo queda desvirtuada cuando hayan ocurrido hechos de tal relieve que sea evidente a todas luces la absoluta carencia de relación entre el trabajo que el operario realizaba, con todos los matices psíquicos y físicos que lo rodean, y el siniestro, lo que tratándose de enfermedades requiere que éstas por su propia naturaleza no sean susceptibles de una etiología laboral o que dicha etiología pueda ser excluida mediante prueba en contrario”(SSTS de 18 de junio de 1997 y 18 de marzo de 1999).

A partir de esta doctrina extensiva de accidente de trabajo es como se obtiene reconocimiento como laboral o profesional de un proceso de enfermedad psicológica, que casi siempre se inicia con una o más bajas por enfermedad común, y que los propios médicos de la Seguridad Social a los que se acude en primera instancia, lo consideran como una enfermedad común⁵.

En la práctica judicial española, varias sentencias han otorgado tal calificativo al “síndrome ansioso-depresivo” y a las bajas médicas causadas por acoso sexual o por acoso moral.

Así en la sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Extremadura de 17 de marzo de 2003, que considera que existe nexo causal entre el entorno hostil e incómodo con menoscabo de la dignidad causado por actos de acoso sexual y el cuadro de angustia e incapacidad para el trabajo padecido, calificándolo como enfermedad de trabajo.

También, en la misma línea, la STSJ de Navarra de 30 de abril de 2001 reconoce que la enfermedad padecida por las trabajadoras de limpieza de un colegio público como consecuencia de la conducta agresora de un conserje,

⁵ Vid. TOLOSA TRIBIÑO, C. Delimitación de las contingencias profesionales: nuevos riesgos laborales, AA. VV. “El accidente de trabajo en la Seguridad Social, VII Jornadas de la Asociación Profesional del Cuerpo Superior de Letrados de la Administración de la Seguridad Social, Madrid, 2003.

que se dedicaba a encerrarlas en su vestuario y a ensuciar lo que limpiaban, es constitutiva de accidente de trabajo, al existir un claro nexo causal entre la situación laboral y el síndrome psíquico que padecían.

Pero, quizás, a la luz de la promoción del bienestar en el trabajo, lo que más interesa calibrar o valorar es el otro enfoque, el que representa la ordenación de la prevención de los nuevos riesgos psicosociales. Preservar la salud mental no sólo conlleva centrarse en la protección social sino tener en cuenta también las estrategias de prevención de dichos riesgos. Vamos a ver cómo se ha profundizado en este aspecto a nivel comunitario dentro de cada uno de los distintos riesgos psicosociales.

II. Tipos de riesgo psicosocial

Ni la Psicología, ni la Sociología tienen bien identificados los riesgos de naturaleza psicosocial presentes en el ámbito de las organizaciones de trabajo. A diferencia de los riesgos de naturaleza física del trabajador originados por motivos técnicos, que son más evidentes⁶ y, por ello, más fácilmente concretables, existe una gran variedad de problemas psíquicos sobre los que no hay una idea clara, ni un consenso a la hora de determinar si reúnen los atributos de un riesgo laboral.

Estas dificultades de definición son debidas, en gran parte, al carácter complejo de los factores psicosociales que intervienen. En la reacción emocional de la persona influyen tanto los factores de contenido laboral, como el diseño, organización y gestión del trabajo (la carga o ritmo de trabajo, el trabajo monótono, etc.), como el contexto social y medioambiental, así como las características de la persona que trabaja. Muchos de estos problemas están vinculados no sólo a las exigencias del trabajo sino a las actitudes, capacidades o necesidades de las personas.

Por otra parte, hay un elemento de difícil control, cual es la evaluación subjetiva de la situación. Los problemas psicológicos, que consisten en un esquema de reacciones y trastornos depresivos, pueden venir mediatizados “por un malentendido emocional o cognitivo que hace que determinadas condiciones de trabajo se consideren amenazantes cuando no lo son, o que ciertos signos o síntomas corporales sin importancia se interpreten como manifestaciones de una enfermedad grave”.⁷

De todas formas, existe una serie de factores psicosociales que han sido establecidos como origen y cuyas causas son conocidas. Así, pese a los difusos perfiles de los nuevos riesgos, se ha llegado a un cierto acuerdo sobre los

⁶AA. VV. (Coord. Clotilde NOGAREDA) *Psicosociología del trabajo*, I.N.S.H., Barcelona 1995, p. 15.

⁷LEVI, L. ¿La sal de la vida o el beso de la muerte?, Magazine, Revista de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud Laboral en el trabajo, n. 5, p. 11

factores psicosociales más importantes que pueden estar causando un daño psicológico, social o físico, entre los que se incluye: el estrés, el acoso sexual, el acoso moral y la violencia en el trabajo. También el agotamiento psíquico (Burnout) puede ser también considerado uno de ellos, pero los expertos coinciden en señalar que es un tipo característico de estrés.

En lo que sigue trataré de dar cuenta de las principales iniciativas adoptadas a nivel comunitario para prevenir estos riesgos profesionales y, en su caso, proteger a las víctimas.

III. El estrés laboral

El Estrés relacionado con el trabajo se ha convertido en uno de los riesgos psicosociales más relevantes entre la población activa. Según la tercera encuesta sobre condiciones de trabajo realizada por la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo (2000), el estrés es el segundo problema de salud laboral más frecuente en toda Europa después del dolor de espalda. Lo padecen el 28 por ciento de los trabajadores europeos, una cifra sólo superada por las afecciones musculoesqueléticas, que representan el 33 por ciento. Está, además en el origen de la cuarta parte de las bajas laborales de dos semanas o más que se producen por causa del trabajo, según el informe de Eurostat 2001 “Problemas de salud relacionados con el trabajo en la UE 1998-1999”.

El estrés laboral representa, pues, un verdadero problema, pero no siempre se identifica de manera correcta. El término se utiliza a menudo “sin excesivo rigor”, para hacer referencia a lo que desde el punto de vista psicológico o emocional, no es sino “la sensación de presión, tensión, nerviosismo o la disminución de la sensación de control”.⁸ Estas reacciones de una persona ante factores de riesgo son sólo expresiones aisladas de un fenómeno que es más complejo, y que no siempre provoca alteraciones de conducta de las personas. El estar bajo presión es bueno, puede mejorar los niveles de salud y rendimiento; e incluso es necesario en la vida cotidiana, porque ejerce una función de protección del organismo, siempre que no se dé con excesiva frecuencia e intensidad. Pero cuando la presión se vuelve constante y es excesiva, aparece el estrés negativo. Lo correcto es, por tanto, distinguir entre un estrés bueno o *eustres* y un estrés negativo o *distress*, producido por una excesiva reacción al estrés.⁹

El concepto de riesgo del estrés laboral que aquí se utiliza es el negati-

⁸Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el trabajo. Cómo abordar los problemas psicosociales y reducir el estrés relacionado con el trabajo, Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, Luxemburgo, 2003, pág. 8.

⁹Vid. DEL HOYO DELGADO, M^a. A.: “Estrés laboral”, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene, Madrid, pág. 5; MARTINEZ BARROSO, M^a: “Las enfermedades del Trabajo” Tirant Lo Blanch, Valencia., pág. 174.

vo, el que hace referencia al “conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno del trabajo”; esto es, el estrés que “se produce por la mala adecuación entre la persona y su trabajo, por los conflictos entre nuestros roles en el trabajo y fuera de él, y por no tener un nivel razonable de control de nuestro propio trabajo y de nuestra propia vida”, tal y como lo define la Comisión Europea.¹⁰ Se puede decir que las personas experimentan estrés laboral cuando -como dice la Agencia Europea- sienten que “las exigencias del entorno laboral sobrepasan la capacidad de los trabajadores para afrontarlas (o controlarlas)”.¹¹

Entre los factores que pueden causar el estrés se incluyen el diseño, la organización y gestión del trabajo. De hecho más de la mitad de los 160 millones de trabajadores de los quince Estados miembros de la Unión Europea afirman que trabajan a un ritmo elevado (56 %), con exigencias externas muy altas (69 %), y más del 40% señala que realiza trabajos monótonos. Las causas del estrés se pueden encontrar también en otros medios y condiciones medioambientales como el ruido, las sustancias tóxicas, el calor o las posturas de trabajo difíciles. Se sabe también que influye en el estrés el trabajo a turnos, o la inseguridad laboral.¹²

En general, los estudios realizados revelan que el riesgo de estrés aumenta en un entorno laboral con las siguientes características:

- **“escasos recursos:** escaso control sobre el trabajo, escasa discreción de aptitudes, escaso poder de decisión
- **exigencias inadecuadas:** demasiadas o muy pocas exigencias en el trabajo, especialmente, una combinación de escaso control y muchas exigencias o un trabajo repetitivo o monótono;
- **escasos recursos sociales:** escaso apoyo social de los compañeros y la dirección, conflictos de funciones;
- **escasa predictibilidad:** inseguridad laboral, escasa reacción de los supervisores, falta de información;
- **bajos niveles de recompensa:** desfase entre esfuerzo y recompensa”¹³.

¹⁰Comisión Europea: “Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo. ¿La sal de la vida o el beso de la muerte?”, Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, Luxemburgo, 1999.

¹¹Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo: “Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo”. Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, Luxemburgo, 2000.

¹²Dichos indicadores de estrés laboral figuran en la “Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo”, citada de la Agencia Europea .

¹³Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo: “Cómo abordar los problemas psicosociales y reducir el estrés relacionado con el trabajo”, Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, Luxemburgo, 2003, pág. 10.

En la hoja informativa de la Agencia Europea nº 22 se exponen varios ejemplos de situaciones de estrés

El estrés en el trabajo no produce las mismas reacciones en todas las personas, debido a que las diferencias entre las percepciones subjetivas, las capacidades, los recursos para hacer frente a determinadas situaciones, y los apoyos sociales pueden ser muy distintos, como ocurre en otros casos violencia psicológica. No obstante, cuando es intenso y continuo, puede desembocar en una mala salud mental y física del trabajador.

En la guía de la Comisión Europea se comentan los síntomas más habituales que presentan los que padecen estrés laboral. En el plano psicológico, suelen consistir en problemas de sueño, trastornos de ansiedad, depresión, incapacidad para concentrarse, irritabilidad, problemas familiares de relación, “burnout”. En lo concerniente a la salud, los síntomas se concretan en problemas de espalda, de corazón, hipertensión, depresión del sistema inmunitario.

También representa una amenaza para las empresas porque puede afectar a la productividad, a la calidad y a la competitividad. La OIT calcula que el coste que supone el estrés laboral y sus problemas asociados en el ámbito de la Unión Europea representa el 3-4 % del PIB de la Unión Europea.

Por lo que se refiere al tratamiento del estrés laboral en la Unión Europea, podemos hablar de vacío legislativo, al no haberse articulado instrumento normativo alguno en esta materia. Aunque el riesgo del estrés laboral ha ido cobrando cada vez más relevancia y se comparte la idea de que la incidencia de los trastornos y las enfermedades psicológicas plantea nuevos retos para la salud y la seguridad en el trabajo, las instituciones comunitarias, que reclaman una acción legislativa,¹⁴ no han adoptado todavía medidas específicas para proteger a los trabajadores de este tipo de factores de riesgo psicosocial con voluntad armonizadora o de convergencia normativa.

De todas formas, se considera que la Directiva 89/391/CEE del Consejo, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de seguridad y

relacionados con el trabajo:

“W trabaja en una cadena de montaje a destajo. No puede ni influir en el ritmo de su cadena ni en las tareas monótonas y altamente repetitivas que tiene que realizar.

- X es una enfermera empleada en un hospital. Recientemente ha sido ascendida y su nuevo puesto implica cierto trabajo para la comunidad. Ha de visitar sola a pacientes vulnerables en sus hogares.

- Y está empleado como ayudante administrativo en una oficina. Es un padre soltero con 2 niños pequeños a su cargo. Necesita salir del trabajo no más tarde de las 17 horas algunos días para recoger a sus niños en la escuela. Pero su carga de trabajo va en aumento, y su supervisor insiste en que acabe diversas tareas antes de irse.

- Z trabaja de diseñadora de sistemas para una empresa multinacional de tecnología de la información. Tiene un buen sueldo, sus tareas son estimulantes y tiene libertad para planear las tareas como le gusta. Pero el departamento de ventas de su empresa ha firmado un acuerdo de entrega en plazo de un nuevo sistema informático complejo –que todavía debe diseñar ella y su grupo de proyecto, dotado con escaso personal”.

¹⁴La prevención del estrés laboral forma parte de la nueva estrategia impulsada por la Comisión Europea: Comunicación de la Comisión: “Cómo adaptarse a los cambios en la sociedad y en el mundo del trabajo: una nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad (2002-2006)”, Comisión de las Comunidades Europeas, Bruselas, 11-3-2002, COM (2002) 118 final.

de la salud de los trabajadores en el trabajo, que todos los Estados han incorporado en sus legislaciones, aporta base suficiente para que los legisladores nacionales traten de instaurar dichas medidas. Esta Directiva incluye entre otras obligaciones del empresario, la de “adaptar el trabajo a la persona, en particular en lo que respecta a la concepción de los puestos de trabajo, así como a la elección de los equipos de trabajo y los métodos de trabajo y de producción, con miras, en particular, a atenuar el trabajo monótono y el trabajo repetitivo y a reducir los efectos de los mismos en la salud”. Así, el empresario pasa a ser responsable de prevenir el estrés relacionado con el trabajo.

Pero, este marco normativo resulta escaso, porque, aunque los factores que aquí se mencionan pueden estar en la base de bastantes situaciones de estrés laboral, no define un entorno completo. Son riesgos vinculados al “contenido laboral”, pero hay otros riesgos de “contexto laboral”, con tanta o mayor incidencia en el fenómeno, que no se mencionan y que, sin embargo, deberían estar. No se contempla el estrés en un contexto más amplio, englobando también los problemas relativos a las relaciones sociales, esto es, los derivados, por ejemplo, de la poca participación en la toma de decisiones, de las malas relaciones interprofesionales en el trabajo, de la ambigüedad en las funciones, de la falta de definición de los objetivos, del salario bajo, de la inseguridad laboral, etc. , riesgos que se refieren al contexto social y medioambiental que pueden causar también un daño psicológico.¹⁵

No obstante, el estrés es motivo de preocupación constante y las instituciones comunitarias llevan trabajando en este importante desafío desde hace algún tiempo. La política de la Unión europea sobre esta cuestión se articula sobre diferentes variables orientadas a conocer las características del estrés y a investigar diferentes aspectos del problema, y a ayudar a las personas a diseñar métodos para hacer frente a este problema con acierto, todo ello dentro de una estrategia comunitaria que apuesta no sólo por prevenir los accidentes de trabajo, sino por promover el bienestar en el trabajo.

Uno de los principales esfuerzos realizados en el área de la investigación ha sido la publicación por la Comisión de la ya citada “Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo: ¿la sal de la vida o el beso de la muerte?”, que proporciona información sobre las causas del estrés laboral, sus manifestaciones y consecuencias, tanto para los trabajadores como para la organización. En esta área, cabe reseñar, también el ya comentado Informe de la Agencia Europea (Research on work-related stress- Investigación sobre el estrés de origen laboral),¹⁶ que, además de definir y analizar la naturaleza del estrés y

¹⁵Vid. COX, T., RIAL-GONZÁLEZ, E.: “El estrés laboral: panorámica europea”, Revista de la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo, nº 5, pág. 5

¹⁶Informe elaborado para la Agencia por COX, T., GRIFFITHS, A., RIAL GONZÁLEZ, E.,: “Investigación sobre el estrés laboral”, Oficina de Publicaciones Oficiales de las comunidades Europeas, Luxemburgo, 2000.

las causas, ofrece información sobre las estrategias para hacer frente y para la gestión del mismo.

Por otra parte, la Agencia Europea ha hecho un esfuerzo en traducir esos conocimientos científicos en soluciones prácticas para abordar en concreto los problemas del estrés en el trabajo. Así ha editado la Hoja Informativa nº 22, que contiene una guía sobre aplicación de la evaluación de riesgos y la prevención del estrés relacionado con el trabajo.

Por lo que respecta a los ordenamientos nacionales, ninguno de los países de la U.E. cuenta con una regulación específica sobre el riesgo del estrés laboral y su prevención. No obstante, la aplicación de la Directiva Marco está suponiendo la asunción por parte de los Estados miembros de determinadas medidas en contra de los factores que se consideran riesgos psicosociales asociados al estrés laboral; medidas que en ocasiones van más allá de la Directiva Marco, tomando en consideración el entorno social del trabajo y los factores organizativos que pueden resultar peligrosos. Se puede citar el caso de Suecia en que la Ley de condiciones de trabajo hace referencia al contenido del trabajo, a la tecnología y la organización del trabajo, indicando que “deben ser concebidos de manera que no expongan a los trabajadores a peligros físicos o psíquicos indeseados como consecuencia de una presión excesiva”. En Finlandia, una nueva ley de seguridad y salud, aprobada en 2002, obliga a los empresarios a llevar una política de prevención de riesgos psicológicos que existen en el lugar de trabajo, planificando el trabajo de acuerdo con la capacidad mental de los trabajadores.¹⁷

IV. El acoso sexual

Otro ámbito de riesgo de naturaleza psicosocial, identificado por las instituciones sanitarias y de seguridad y salud laboral, es el acoso sexual, que puede tener efectos devastadores sobre la persona que lo padece, por lo general, la mujer trabajadora. Los efectos negativos son importantes tanto para la salud de la mujer, como para sus perspectivas laborales, porque, además de sufrir las consecuencias propias del acoso - pérdida de confianza y de autoestima, ansiedad etc.- puede verse relegada en sus perspectivas de promoción, e incluso obligada a dejar su empleo, para eludir el hostigamiento. Pero, también constituye un problema para las propias empresas, ya que el absentismo por enfermedad, la disminución de efectividad del trabajador o las dimisiones, tienen una repercusión directa en la rentabilidad de la empresa.

La prevención contra el acoso sexual es un asunto de atención clave en la Unión Europea. Las instituciones comunitarias llevan interesándose desde hace algún tiempo, aunque hasta hace poco no se han dotado de un instrumen-

¹⁷Vid. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo: “Cómo abordar los problemas psicosociales y reducir el estrés ...”, op., cit., págs. 14 y ss.

to jurídico vinculante.

El origen de la intervención en esta materia se remonta al año 1986 en que la Comisión encargó una investigación sobre el acoso sexual en el trabajo al Sr. Michael Rubenstein, experto comunitario en la aplicación de directivas comunitarias sobre la mujer, quien en 1987 presentó su Informe titulado “*La dignidad de la mujer en el trabajo. Informe sobre el problema del acoso sexual en los Estados miembros de las Comunidades Europeas*”, junto con una propuesta de Directiva sobre prevención y sanción del acoso sexual. Esta propuesta, inspirada en las directrices emanadas de la Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el empleo de Estados Unidos (Equal Employment Opportunity Commission), nunca llegó a ver la luz, pero sirvió de fundamento para adoptar la Resolución de 29 de mayo de 1990 del Consejo de la Comunidades europeas¹⁸. Se trata del primer instrumento comunitario, en el que se delinea ya un concepto de acoso sexual vinculado a la dignidad de la mujer y del hombre, configurándose como un ataque a la dignidad de la mujer en el trabajo, aunque también se admite que “en determinadas circunstancias, este tipo de comportamiento vulnera el principio de igualdad de trato”.¹⁹ Con posterioridad, se aprobó la Recomendación 92/131/CE de las Comisión, de 27 de noviembre de 1991, que incorporaría como Anexo un “Código de conducta sobre medidas para combatir el acoso sexual en el trabajo”.²⁰ Y para impulsar la aplicación de la referida Recomendación, se adoptó, poco tiempo después, la Declaración 92/204/CEE del Consejo de 19 de diciembre de 1991.

Toda esta normativa comunitaria, que significa “una evidente toma de posición frente a un problema importante para las mujeres europeas y (que) ha contribuido eficazmente a profundizar sobre el hostigamiento o acoso sexual en los lugares de trabajo”, ha resultado, sin embargo, poco operativa, al limitarse a ofrecer sugerencias e iniciativas y carecer, en definitiva, de fuerza vinculante.²¹

Pero la situación ha cambiado un poco con la adopción de la Directiva 2002/73/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de septiembre de 2002²² por la que se modifica la Directiva 76/207/CEE²³ relativa a la aplicación de la igualdad de trato entre hombres y mujeres, porque, al menos, se ha llegado a sancionar un concepto de acoso sexual común a todos los países con

¹⁸DOCE 90/C 157/02

¹⁹Vid. ALTÉS TARREGA, J. A.: “El acoso sexual en el trabajo”, Tirant, Valencia, 2002, pág. 45.

²⁰DOCE L 49, 24-2-1992

²¹PÉREZ DEL RÍO, T.: “El principio de igualdad de trato y la prohibición de discriminación por razón de sexo en el Derecho Comunitario”, AA. VV. “Mujer y Trabajo”, Edit. Bomarzo, 2003, pág. 312.

²²DOCE L 269/15 de 5-10-2002

²³DOCE L 39 de 14-2-1976

la voluntad de armonizar las muy diversas nociones de los ordenamientos nacionales. La Directiva adoptada, que debe ser incorporada al derecho interno de los Estados miembros de forma plena a más tardar el 5 de octubre de 2005, ofrece, por fin, un concepto de acoso sexual de “alcance comunitario”,²⁴ al que le atribuye un perfil nuevo, considerándolo como una discriminación por razón de sexo (nuevo art. 2.3 de la Directiva modificada), sin que ello excluya su carácter pluriofensivo como conducta que lesiona otros bienes y derechos fundamentales como la dignidad, la intimidad, la integridad física y moral o el derecho a la salud de la persona.

El acoso sexual se define en el artículo 2.2 (que modifica el artículo 2.2 de la Directiva 76/207/CEE) como “la situación en que se produce cualquier comportamiento verbal, no verbal o físico no deseado, de índole sexual, que tenga por objeto o efecto atentar contra la dignidad de una persona, y en particular cuando se crea un entorno intimidatorio, hostil, degradante, humillante u ofensivo”. Más adelante, en el número 3, se hace la importante precisión de que “el rechazo de tal comportamiento por parte de una persona o su sumisión al mismo no podrá utilizarse para tomar una decisión que le afecte”.

En estas dos referencias, podemos advertir el reconocimiento de las dos modalidades de acoso sexual identificadas ya en la Recomendación de 27 de noviembre de 1991:²⁵ por un lado, el acoso sexual ambiental al que parece otorgarle un carácter de centralidad la Directiva, aunque seguramente no es el más grave de los comportamientos hostiles; y por otra, el chantaje sexual, que aparece con un perfil más desdibujado en el asistemático apartado número 3.

El primero consiste en un comportamiento de carácter libidinoso, que no condiciona directamente los términos de la relación laboral, sino que se limita a perjudicar el ambiente de trabajo, creando un entorno intimidatorio, hostil, ofensivo o humillante. La conducta no se erige en peligro de estabilidad, ni de promoción del trabajo; sólo se origina un ambiente sexualmente ofensivo.

El segundo, el chantaje sexual, es, en cambio, un tipo de actuación, específico de una relación de subordinación, que se produce cuando ciertas decisiones de trabajo se condicionan a la aceptación de la propuesta sexual hecha por el superior jerárquico. En este tipo de acoso sexual, la negativa o el sometimiento de una persona a dicha conducta se utiliza como amenaza o presión para el reconocimiento o pérdida de un derecho laboral o para la propia continuidad del empleo.

²⁴REVILLA ESTEVE, E.: “Comentario a las modificaciones introducidas por la Directiva 2002/73/CE, de 23 de septiembre de 2002, en la aplicación del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres”, Justicia Laboral- Lex Nova, nº 14, 2003, pág. 41

²⁵DE VICENTE PACHÉS, F.: “El Derecho del trabajador al respeto de su intimidad”, CES, Madrid, 1998, pág. 189

En todo caso, un comportamiento hostil, para ser considerado como acoso sexual, exige la concurrencia de una serie de elementos esenciales, que se recogen en el propio texto normativo comunitario:

1) Se requiere, en primer lugar, una conducta verbal o física de naturaleza sexual en su sentido estricto (proposiciones, insinuaciones o comentarios groseros de carácter sexual, contactos físicos, roces tocamientos, etc.), esto es, un comportamiento de claro contenido libidinoso, lo que excluye las ofensas contra el sexo en sentido amplio como género femenino. La Directiva establece, en este sentido, una distinción entre el acoso sexual y el acoso por razón de sexo, dando a entender que dentro de esta última se incluyen aquellas otras actuaciones basadas en el género.

2) Un segundo elemento es que el comportamiento debe ser indeseado o no consentido por la víctima, correspondiendo a cada individuo determinar el que le resulta aceptable y el que le resulta ofensivo. En el Código de Conducta de la Comisión se indica que lo que distingue el acoso sexual del comportamiento amistoso es que el primero es unilateral e indeseado, y el segundo aceptado y mutuo, por lo que la negativa ha de ser clara. No obstante, el concepto de acoso sexual aparece también en las conductas sexuales aceptadas sexualmente por la víctima que repercuten en el empleo, y que constituyen el acoso sexual indirecto. Porque una cosa es una relación libremente asumida o consentida y otra muy distinta una relación soportada, por el lógico temor que suscita el perder un puesto de trabajo o el hacer pública una situación de esta naturaleza.²⁶

3) Un tercer elemento definitorio consiste en el carácter humillante y ofensivo. La conducta ha de ser capaz de crear un clima radicalmente odioso e ingrato con menoscabo de la dignidad de la persona, lo cual ha de ser valorado, no sólo según la percepción subjetiva de la víctima, sino objetivamente, atendiendo a las circunstancias concurrentes del caso.

Aunque en principio cualquier persona puede ser víctima de acoso sexual, y así se viene considerando en las distintas actuaciones preventivas de la Comunidad, en realidad representa un problema mucho más grave para las mujeres que para los hombres. Las mujeres tienen más riesgo de padecer el acoso sexual, dada la situación de inferioridad en que se encuentran por lo general en la relación de trabajo, y dentro de este colectivo la prevalencia es más alta en “las mujeres divorciadas o separadas, las viudas con responsabilidades familiares, las mujeres jóvenes, las que se incorporan por primera vez al mercado de trabajo, las que tienen contratos de trabajo precarios e irregulares, los trabajadores con poca cualificación profesional, con bajos salarios, las que

²⁶DIAZ DESCALZO, C.: “El acoso sexual en el trabajo”, AA. VV. “Mujer y Trabajo”, Edit. Bomarzo, 2003, pág. 189.

desempeñan trabajos no tradicionales, las incapacitadas físicamente, las lesbianas y las mujeres de minorías raciales”.²⁷

Para las víctimas del acoso sexual las consecuencias en la salud pueden ser significativas. Los efectos de tipo físico, mental y psicosomático se traducen en depresión, trastornos del sueño, irritabilidad, dolor de cabeza, tristeza injustificada, ganas de llorar sin motivo, cambios de ánimo, ansiedad, angustia, estrés, falta de confianza, sentimientos de culpabilidad, pérdida de autoestima, falta de concentración, visión más pesimista sobre el futuro, así como lesiones físicas.

Pero, el acoso sexual tiene también consecuencias negativas para la empresa, pues - como se indicó al principio - los efectos mencionados pueden desembocar en una pérdida de efectividad del trabajador en el desempeño de la prestación de trabajo, en una escasa productividad, como consecuencia de la desmotivación y el desinterés de la persona afectada, en un mayor absentismo, en una rotación del personal para cubrir las bajas y en nuevas contrataciones de trabajadores para sustituir a los que se ven forzados a dimitir. A ello hay que unir los perjuicios económicos que cabe derivar de los casos de acoso sexual, en concreto, la indemnización o reparación que la empresa está obligada a satisfacer a la víctima de acoso sexual como compensación por el perjuicio sufrido. A este respecto, la Directiva 2002/73/CE obliga a los Estados miembros a introducir en sus ordenamientos jurídicos nacionales las “medidas necesarias para garantizar la indemnización o la reparación real y efectiva del perjuicio sufrido por una persona (...), de manera disuasoria y proporcional al perjuicio sufrido” (art. 2.5, que da nueva redacción al art. 6 de la Directiva 76/207/CEE).²⁸

Así las cosas, el acoso sexual en el trabajo, con independencia de que constituya un abuso de poder, y un comportamiento inmoral o falto de ética, debe considerarse como un serio riesgo profesional para la seguridad y salud de los trabajadores. La Comisión en su Código de Conducta así, lo reconoce, haciendo responsables a los empresarios de evitar que se produzca el acoso sexual. En tal sentido señala que, “puesto que el acoso sexual constituye un riesgo par la seguridad y salud, los empresarios tienen la responsabilidad de tomar medidas para reducir al mínimo este riesgo, la igual que hacen con otros peligros”.

Siguiendo este enfoque, también la Directiva 2002/73/CE lo encuadra,

²⁷DE VICENTE PACHÉS, F.: “El Derecho del trabajador al respeto ...”, op. cit. pág. 189.

²⁸Esta regla es producto de la influencia de la jurisprudencia del TJCE, que venía reconociendo la necesidad de la existencia de sanciones económicas por conductas discriminatorias el acceso al empleo. Así, en el Asunto Draehmphael, se declara que la simple constatación de la violación de la prohibición de discriminar, debe resultar suficiente para desencadenar la responsabilidad del autor de la discriminación. Vid. PÉREZ DEL RÍO, T.: “El principio de igualdad de trato y la prohibición de discriminación ...”, op. cit.,pág. 303.

de alguna manera, en este ámbito, al establecer, en su número 9 de los considerandos, que “debe alentarse a los empresarios y a los responsables de la formación profesional a tomar medidas preventivas para combatir toda clase de discriminación por razón de sexo y, en particular, a tomar medidas contra el acoso y el acoso sexual en el lugar de trabajo, de conformidad con la legislación y la práctica nacional”.

No obstante, y pese a la importancia de una profundización sobre la misma, la Directiva no dispone de una regulación específica, ni de un diseño orientativo de la actuación práctica para combatir el acoso sexual en el lugar de trabajo. De manera que el Código de conducta, Anexo de la Recomendación de 27 de noviembre de 1991 sigue siendo el único instrumento que proporciona las pautas respecto de las medidas que se consideran eficaces para evitar el acoso y en su caso proteger a la víctima. Dichas recomendaciones se encuentran incorporadas a una guía oficial (“How to combat sexual harassment work”), editada en 1993 por la Oficina de Publicaciones de la Comunidades Europeas, a fin de facilitar su puesta en práctica principalmente por los empresarios.

Como objetivo primordial, el Código de conducta aboga por una política de prevención básica frente a una política de tratamiento o de represión del acoso sexual en el trabajo. Para lo cual recomienda una serie de medidas, dirigidas a mostrar el compromiso de los empresarios a evitar o a reducir al mínimo ese riesgo; a saber:

1) Formulación de una “Declaración de principios”, en la que se haga un expresa afirmación del respeto debido de la dignidad de todos los trabajadores, y de que no se permitirá ni tolerará el hostigamiento sexual, así como del derecho de todos los trabajadores a presentar denuncias si se produce el acoso. En dicha Declaración se deberá consignar el procedimiento que habrán de seguir los trabajadores víctimas de acoso sexual para recabar la ayuda, el compromiso de un tratamiento serio, rápido y confidencial de todo tipo de queja, la protección frente a las represalias, y la garantía de que el procedimiento terminará en la aplicación de las medidas disciplinarias adecuadas contra las personas culpables de los actos de hostigamiento sexual.

2) Información suficiente y adecuada de dicha Declaración a todos los trabajadores integrantes de la empresa.

3) Formación en la materia a todo el personal implicado en la organización del trabajo, y a los encargados de proporcionar asesoramiento y asistencia a los trabajadores víctimas de acoso sexual.

En esta línea de compromiso previo y de ética explícita, se recomienda también el establecimiento de una clara política por parte de los sindicatos sobre el acoso sexual. En tal sentido, se sugiere a los sindicatos que formulen y presenten, a su vez, declaraciones al respecto y tomen medidas para aumentar la sensibilización de sus afiliados y de los trabajadores, ofreciendo a todos sus

cuadros o dirigentes y afiliados, formación adecuada sobre temas relacionados con el acoso sexual, y colaborando con los empresarios en la adopción de políticas y procedimientos adecuados para proteger la dignidad de la mujer y del hombre en el trabajo.

Una vez que esa política preventiva no ha dado sus frutos y se ha producido alguna denuncia de acoso sexual, el Código sugiere, en primer término, un intento de solución informal. Si tal intento no surte efecto, propone que se acuda a un procedimiento formal de protección frente al acoso sexual, que debe revestir características especiales de confidencialidad durante todo el curso de la investigación. El Código aconseja que la investigación se lleve a cabo con tacto y con el debido respeto a los derechos tanto de la persona que ha presentado la denuncia como de la persona objeto de la misma, y por personas que no deberían tener relación alguna con la denuncia. Como práctica adecuada se recomienda que tanto la presunta víctima como el denunciado, tengan reconocido el derecho a ser acompañados o representados bien por un representante de su sindicato, bien por un amigo o bien por un compañero, y que se informe a la persona objeto de la denuncia sobre la naturaleza de la misma y la posibilidad de contestar a la misma.

En cuanto al régimen disciplinario aplicable a una conducta de acoso, el Código resalta la importancia de establecer claramente los comportamientos que se consideran como conducta indebida en el trabajo, así como la gama de sanciones que pueden imponerse a las personas que violen la norma.

El Código destaca, por lo demás, la necesidad de proteger a los denunciantes, frente a cualquier tipo de sanción adoptada en represalia por haber interpuesto una denuncia que haya sido aceptada, ofreciéndoles, cuando sea posible, la posibilidad de optar entre permanecer o ser trasladado a otro puesto de trabajo. También se sugiere que esta posibilidad se extienda a la persona que ha presentado una denuncia que no ha sido aceptada, por ejemplo porque se considere que las pruebas no son concluyentes.

Actualmente, hay muy pocos países de la Unión Europea que hayan adoptado estas recomendaciones relativas al acoso laboral, que debe advertirse, una vez más, carecen de carácter vinculante. Lo cual no significa que no se haya legislado sobre el acoso sexual. Varios países tienen una regulación expresa, entre ellas, por ejemplo, Francia, que el año 1992, mediante la Ley 92-1179, de 2 noviembre, estableció en el Código de Trabajo la ilicitud del chantaje sexual, declarando expresamente nula la sanción o el despido de un trabajador como consecuencia del acoso sexual, esto es, por haber sufrido o rehusado a sufrir acoso sexual o por haber denunciado dicho comportamiento.

También España tiene introducido en fechas un poco anteriores - en 1989, mediante la Ley 3/1989, de 3 de marzo- una protección frente al acoso, incluyendo en el elenco de derechos laborales - art. 4.2.e) ET- “la protección frente a ofensas verbales o físicas de naturaleza sexual”, que, aunque no hace

referencia explícita al acoso sexual, se ha interpretado como la proclamación del derecho a la protección frente al acoso sexual. Por otro lado, el vigente Código Penal tipifica en su artículo 184 como delito el chantaje sexual, al considerar autor de acoso sexual a quien “solicitar favores de naturaleza sexual para sí o para un tercero prevaliéndose de una situación de superioridad laboral (...) con el anuncio expreso o tácito de causar a la víctima un mal relacionado con las legítimas expectativas que pueda tener en el ámbito de dicha relación”.

Pero en todos estos modelos de regulación, apenas se repara en el aspecto del acoso sexual como riesgo laboral. El acoso sexual se encuadra en el ámbito de los actos contrarios al principio de igualdad de trato, sin tener en cuenta los perjuicios psicosociales que conlleva. Prácticamente no se hace referencia alguna a la tutela preventiva contra el acoso sexual en el lugar de trabajo, ni se adoptan medidas destinadas a garantizar la salud de los trabajadores.

El único país que sitúa el acoso sexual dentro del marco jurídico de la protección de la salud mental y física del trabajador es Bélgica, que se ha preocupado de introducir en su ordenamiento jurídico nacional, a través de sendos Reales Decretos de 18 de septiembre de 1992 y de 9 de marzo de 1995, las recomendaciones recogidas en el Código de Conducta, disponiendo, entre otras medidas, la elaboración de una declaración de principios, el establecimiento de un procedimiento de denuncia y el régimen de sanción aplicable al declarado culpable.²⁹

V. Acoso psicológico

Dentro de los riesgos de naturaleza psicosocial, el acoso psicológico o moral en el trabajo (Mobbing) se ha identificado también como un problema importante entre los trabajadores europeos, en la medida en que afecta a la dignidad de la persona que es objeto de tal conducta, y puede alterar significativamente su salud mental y física. Desde luego, la práctica del acoso moral o intimidación en la empresa constituye un ataque intolerable a la dignidad de la persona, sin perjuicio de que pueda integrar también un comportamiento vulnerador de distintos derechos fundamentales. Pero es que, además, y desde el punto de vista de la calidad de vida, representa una importante amenaza al bienestar de los trabajadores.

Los datos estadísticos de una encuesta realizada en el año 2000 por la U. E. revelan que el 9 por ciento de los trabajadores de Europa –esto es, 12 millones de personas- han sufrido acoso moral durante un periodo de doce meses, lo cual supone un desafío sobre todo para la salud mental y física de los

²⁹Vid. CABEZA PEREIRO, J., LOUSADA AROCHENA, J.F.: “El acoso sexual como riesgo laboral”, AS, 2000, T. ,pág. 2894.

trabajadores, y también para la eficiencia de las propias empresas.

Las instituciones comunitarias han tomado conciencia de este problema y han empezado a elaborar estrategias para abordar del mismo modo lógico y sistemático que otras formas de acoso y de riesgo psicosocial en el trabajo. El primer paso lo dio el Parlamento Europeo, al aprobar una Resolución de 20 de septiembre de 2001, sobre el acoso moral en el lugar de trabajo, que constituye toda una “declaración política” sobre la necesidad de responder a este riesgo, mediante iniciativas comunitarias y nacionales destinadas a combatirlo. Dicha Resolución esboza sin mucha precisión algunos aspectos indicativos del acoso moral, como la violencia verbal, la agresión física, el aislamiento, y apunta algunas de las causas del acoso moral, haciendo hincapié en los aspectos organizativos del trabajo, que, aunque pueden estar sin duda en la naturaleza del fenómeno, seguramente no son las más importantes, porque el mobbing tienen su origen en las relaciones intersubjetivas y en una peculiar forma de ser del hostigador.

Pero, con independencia de que el problema esté más o menos diagnosticado, supone un aldabonazo, con el que se exhorta, por un lado, a los Estados miembros a contrarrestar el acoso moral y el acoso sexual en el trabajo, a examinar y, en su caso, a complementar sus legislaciones vigentes y a llegar a una definición uniforme. Al mismo tiempo se recomienda a los Estados miembros a garantizar la aplicación de políticas eficaces de prevención, y a diseñar procedimientos para solucionar el problema del acoso que sufren las víctimas para impedir que se vuelva a reproducir.

Por otro lado, se insta a la Comisión para que confeccione, a más tardar en marzo de 2002, un Libro Verde, en el que se haga un análisis detallado del estado actual del problema del acoso moral en el lugar de trabajo en cada Estado miembro y a presentar antes de octubre de 2002 y basándose en este análisis, un plan de acción sobre las medidas comunitarias contra el acoso moral en el lugar de trabajo. A la altura del mes de abril de 2004, no existe constancia de que dicha encomienda haya sido realizada; desde luego, el informe, si existe, no ha sido dado a conocer.

Ello no quiere decir que desde una perspectiva comunitaria no se haya actuado o intervenido en sentido alguno sobre el acoso moral. Se ha de dejar constancia de cierta regulación positiva, que aunque muy parca y con un enfoque bastante confuso, permite atisbar una cierta definición jurídica del acoso moral. Es la que se recoge en las Directivas 2000/43/CE,³⁰ 2000/78³¹

³⁰Directiva 2000/43/CE del Consejo de 29 de junio de 2000, relativa a la aplicación del principio de igualdad de trato de las personas independientemente de su origen racial o étnico. Art. 2.3. DOCE L180/22 de 19.7.2000.

³¹Directiva 2000/78/CE del Consejo, de 27 de noviembre de 2000, relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación. Art.2.3. DOCE L303/16 de 2.12.2000.

y 2002/73,³² sobre aplicación del principio de igualdad y no discriminación por distintas causas. En ellas se da una definición común del acoso mismo articulada en torno a tres rasgos: a) “un comportamiento no deseado”; b) que venga motivada por una causa ilícita, c) que su “objetivo o consecuencia” sea el “atentar contra la dignidad de la persona y crear un entorno intimidatorio, hostil, degradante, humillante u ofensivo”.

En lo sustancial, y aunque faltan algunos detalles, puede considerarse que el tipo de conducta ha sido recibido en el ordenamiento jurídico comunitario, porque, tal y como ha ido decantándose en los ámbitos de la psicología y de la experiencia práctica, el acoso moral se define conforme a las características que básicamente se han utilizado en las Directivas comunitarias. Como referencia, puede servir el concepto que ha cobrado fortuna entre los especialistas que abordan este problema desde diversas perspectivas. En concreto el introducido por el celebre psicólogo sueco de origen alemán, Heinz Leyman, quien lo describe como aquella situación en la que una persona o, en ocasiones un grupo de personas, ejercen una violencia psicológica extrema, de forma sistemática y recurrente, y durante un tiempo prolongado, sobre otra persona o personas en el lugar de trabajo con la finalidad de destruir las redes de comunicación de la víctima o víctimas, destruir su reputación, perturbar el ejercicio de sus labores y lograr que finalmente que esa persona o personas acaben abandonando el puesto de trabajo. Es un fenómeno caracterizado esencialmente por la intención de destruir psicológicamente al otro, es decir de humillarle y provocar que abandone el lugar de trabajo, rasgos que con una dosis de interpretación se infieren de la noción comunitaria.

No obstante, hay algunos problemas abiertos. Por una parte, no está muy claro que se haya querido tipificar una conducta específica y diferenciada del comportamiento discriminatorio. Las tres definiciones de acoso se enmarcan dentro concepto de comportamiento discriminatorio y, aun cuando no se ha de descartar que un acto de hostigamiento entrañe un acto de discriminación, no parece, sin embargo, que lo que mejor identifique el acoso moral sea su relación con el principio de igualdad. La antijuridicidad intrínseca del acoso moral se manifiesta, antes de nada - como se ha observado al principio -, en una lesión de la dignidad, siendo éste el bien o derecho más directamente concernido con la conducta del acoso, con independencia de que puedan verse afectados otros derechos fundamentales que le son inherentes.

Por otra, no se entiende el sentido de la referencia a las condiciones o circunstancias que deben ser tomadas en consideración como fundamento del acoso. Se considera acoso la conducta no deseada relacionada con el ori-

³²Directiva 2002/73/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 23 de septiembre de 2002, que modifica la Directiva 76/207/CEE del Consejo relativa a la aplicación del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres en los que se refiere al acceso al empleo, a la formación y a la promoción profesionales, a las condiciones de trabajo. Art. 1.2. DOCE L269/15 de 5.10.2002.

gen racial o étnico, la religión, o convicciones, la discapacidad, la edad, o la orientación sexual de una persona que tenga por objeto o como consecuencia atentar contra su dignidad. La necesaria concurrencia de alguna de esas causas de discriminación invita a priori a una lectura restrictiva del acoso moral en el trabajo, ya que fuerza a entender que solo si se fundamenta en alguna de las condiciones señaladas puede darse el acoso, cuando el acoso puede reposar en una variedad de fundamentos mucho más extensa.

Al margen de las Directivas señaladas, adquiere relevancia en esta materia la Directiva Marco del Consejo de 1989 (89/391) porque la tutela frente a todo tipo de riesgos psicosociales, incluido, por supuesto, el acoso moral, está integrado dentro de los principios de acción preventiva que derivan de la obligación general del empresario de dispensar a los trabajadores una protección eficaz de la salud en los lugares de trabajo y de evitar que enfermen en el trabajo. El empresario viene obligado así, aun cuando no se contenga una disposición específica sobre el acoso moral, a evitar la aparición de posibles conductas de hostigamiento psicológico en el lugar de trabajo.

En cuanto a la regulación en los diversos Estados miembros de la Unión Europea, pese al interés creciente que ha suscitado el fenómeno en los últimos años, son pocos los países que cuentan con una legislación específica sobre al acoso moral. Suecia es la pionera y ha marcado la pauta con la Ordenanza del Consejo Sueco de Seguridad y Salud laboral (Ordinance of the Swedish National Board of Occupational Safety and Health Containing) de 21 de septiembre de 1993, contra el acoso moral en el trabajo, creando un modelo de regulación en el que se ha ido fijando otros países, entre ellos España³³. La reglamentación asocia el acoso moral con la seguridad y salud laboral y le atribuye un carácter eminentemente preventivo. En este sentido, dispone que “el empresario es responsable de los posibles riesgos que pueden manifestarse en el ámbito del trabajo físicos como psicológicos, y para prevenirlos debe planificar y organizar el trabajo de tal forma que garantice un ambiente laboral saludable, para lo cual debe dejar patente, mediante el ejercicio del poder de dirección, su firme decisión de no consentir conductas de acoso, y su firme resolución de atajar y erradicar tales conductas mediante la aplicación del poder disciplinario y del poder sancionador”. Fundamentalmente, el empleador está obligado, para prevenir el riesgo, a evaluar la posible existencia de este tipo de conductas a la hora de planificar y de organizar el trabajo, a establecer mecanismos para la detección preventiva, y a prever un procedimiento o protocolo de actuación en caso de denuncia de acoso moral.

³³Su órgano científico técnico especializado en materia de seguridad y salud laboral, el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, ha incorporado, en la Nota técnico Preventiva nº 476, las mismas indicaciones a la hora de definir y de establecer una estrategia frente al acoso moral. Para más detalle, vid. GARCIA CALLEJO, J. M.: “Protección jurídica contra el acoso moral en el trabajo o la tutela de la dignidad del trabajador”, Federación de Servicios públicos de UGT, Madrid, 2003, pág. 39.

Francia dispone, también, de una regulación específica sobre el acoso moral, tras la reforma llevada a cabo, a través de la Ley nº 2002-73, de 17 de enero de 2002, de Modernización Social, tanto en el Código de trabajo como en el Código penal. El nuevo art. L 122-49 del Código de trabajo prohíbe, manteniendo un cierto paralelismo con el acoso sexual - de hecho se tipifica detrás del mismo en la misma sección -, las conductas de acoso moral que tengan por objeto o efecto una degradación de las condiciones de trabajo susceptible de atentar contra los derechos y dignidad del trabajador, alterar su salud psíquica o mental o comprometer su futuro profesional. Al mismo tiempo, declara que ningún asalariado podrá ser sancionado, despedido u objeto de medidas discriminatorias, directas o indirectas, especialmente en materia de salario, formación, nueva clasificación, destino, cualificación, promoción profesional, cambio o renovación de contrato, como consecuencia de sufrir o rechazar el acoso moral o de testimoniar o relatar tal situación de acoso. Es una legislación que, aunque tiene en cuenta los mecanismos de prevención, repara especialmente en la persecución y en los mecanismos de solución de un conflicto ya producido. Y como forma de solución se decanta por el procedimiento de mediación o gestión interna del conflicto, que se ofrece como alternativa previa al acceso a la jurisdicción competente. En dicho procedimiento, el mediador, que es una persona ajena a la empresa designada por el Estado, debe informarse de la situación de la relación entre las partes, y someter a las partes propuestas dirigidas a buscar solución a la agresión o al acoso detectados. Se nota en esta regulación, una cierta influencia del Código de Conducta de la Recomendación de las Comunidades Europeas de 27 de noviembre de 1991, que apuesta por un primer intento de solución informal como forma de hacer frente al acoso sexual.

Hay algunos otros países que han adoptado una legislación específica sobre el acoso moral. Es el caso, por ejemplo, de Bélgica, donde se ha aprobado una norma al respecto, la Ley de 17 de junio de 2002, relativa a la protección contra la violencia y el hostigamiento moral y sexual en el trabajo. En Finlandia, la Ley de salud y seguridad (2002) impone un conjunto de obligaciones al empresario de naturaleza esencialmente preventiva, en concreto la de desarrollar una política de prevención de los riesgos psicosociales, y la de intervenir cuando tenga conocimiento de cualquier caso de hostigamiento o de acoso moral en el trabajo, adoptando las medidas oportunas para solucionar el tema.

En España, existe una Nota Técnico Preventiva elaborada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, que acoge la noción de acoso moral de Leyman. Pero, quizás lo más importante es que recientemente se ha procedido a trasponer, mediante la Ley 62/2003, de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y del orden social (art. 28), la noción comunitaria de acoso que contemplan las dos Directivas 2000/43 y 2000/78, antes

comentadas, reproduciendo literalmente y sin un ápice de variación el mismo concepto, que –como ha quedado señalado anteriormente- delimita el fenómeno en función de una relación tasada de causas de discriminación (origen racial o étnico, la religión o convicciones, la discapacidad, edad u orientación sexual). Lo cual nos remite a una noción bastante restrictiva, pues, salvo que se interprete que el concepto de “convicciones” presta cobertura a cualquier causa de acoso moral, está llamada a dejar fuera de su ámbito de aplicación a las conductas de hostigamiento desvinculadas de las cualidades humanas enunciadas en el texto legal. Hubiera sido más lógico –como se ha señalado en la doctrina- que se hubiese suprimido esa relación causal y que la definición se hubiera limitado a lo que constituye su inicio y su final, como “toda conducta no deseada que tenga como objetivo o consecuencia atentar contra la dignidad de la persona y crear un entorno intimidatorio humillante u ofensivo”.³⁴

Desde luego, en la práctica judicial de nuestro país - y hay ya infinidad de resoluciones judiciales, aunque ninguna del Tribunal Supremo -, el concepto abstracto de acoso moral ha alcanzado un significado social, que va más allá del carácter relativo que ofrecen desde el punto de vista operativo, las causas de discriminación. Normalmente no se toma en consideración, ni se valora como elemento configurador del acoso moral el motivo que genera la situación de persecución o la finalidad perseguida por el perseguidor. Porque el juicio de valor que está en la base de la prohibición de acoso moral es un dato objetivo, la lesión de un bien jurídico del acosado (la dignidad). Lo que lo excluye por intolerable al acoso moral es el menoscabo de la dignidad. Esto supone que, con independencia de la circunstancia que puede ser tomada como fundamento, sólo si la conducta del hostigador es de tales características de crear un entorno suficientemente hostil y de causar una degradación de la persona del trabajador, se puede considerar que estamos ante una situación de acoso moral.

VI. Las violencias o amenazas en el trabajo

No sólo el hostigamiento por parte de los compañeros ha ido cobrando cada vez mayor relevancia como factor de riesgo en el lugar de trabajo, sino también los actos de violencia externa, que causan a veces fuertes reacciones emocionales negativas al trabajo.

La violencia procedente del exterior puede definirse como los insultos, las amenazas o la agresión física o psicológica ejercidos contra un trabajador por personas ajenas a la organización en la que trabaja, incluidos los usuarios y clientes, y que ponen en peligro la salud, seguridad o el bienestar del traba-

³⁴Vid. LUELMO MILLÁN, M. A.: “Acoso moral: una reforma normativa y cinco propuestas de objetivación jurídica”, Justicia laboral, Revista de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social, Lex Nova, Número Extraordinario 2003, sobre “La últimas reformas laborales del año 2003”, pág. 130.

jador.³⁵

En la Unión Europea, la violencia en el trabajo constituye un grave problema para bastantes trabajadores. Un 4 % de trabajadores manifiesta haber sido víctima de alguna agresión física real por parte de personas ajenas a la organización. Muchos más sufren amenazas, insultos, y otro tipo de agresiones psicológicas fuera del lugar de trabajo. El 8 % dice ser objeto de intimidación.³⁶

Este fenómeno se da especialmente en el sector servicios, siendo las actividades más expuestas las sanitarias, los servicios sociales, el sector del transporte, el comercio minorista, la hostelería, y el sector educativo. El trato directo con el público incrementa el riesgo de verse enfrentado a la violencia. De ahí que quienes más lo sufren sean los enfermeros y otros trabajadores sanitarios, los taxistas, los trabajadores no cualificados de ventas y servicios, personal de protección y seguridad, profesores y camareros.

La violencia en el trabajo produce, aparte de diversas lesiones físicas en casos de agresión física, determinadas reacciones emocionales, como miedo, fobia, ansiedad, sensación de desamparo, y depresión, lo que puede dar lugar a daños en la salud psíquica y física, con graves trastornos psicossomáticos y psiquiátricos, que pueden, en ocasiones, alcanzar relevancia clínica. De todas formas un factor importante, como ocurre con el estrés - con el que guarda cierta relación -, es siempre la percepción subjetiva de la situación, que puede variar de unos individuos a otros, en función de las características personales de los individuos.

La violencia en el trabajo no es un fenómeno tan extendido como otros riesgos psicosociales, pero los graves efectos perjudiciales que puede tener para la víctima son motivo para actuar en el ámbito de la intervención normativa. Sin embargo, hay que constatar una ausencia casi total de iniciativas comunitarias para regular este fenómeno. La violencia en el trabajo no está tipificada ni contemplada como riesgo específico que merezca una relevancia jurídica especial.

No obstante, la Comisión está absolutamente persuadida de que la violencia en el trabajo constituye una amenaza al bienestar de los trabajadores, y de que debe ser conjurada. En este sentido, su labor se ha centrado en impulsar, a través de la Agencia Europea, el conocimiento de los factores de riesgo de la violencia y en ofrecer estrategias de orden práctico y flexible que les permita a las empresas prevenir la violencia detectando los peligros, evaluando los riesgos y adoptando las medidas preventivas cuando sea necesario. La

³⁵Hoja Informativa nº 24: "La violencia en el trabajo", Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo.

³⁶Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo: "Tercera encuesta europea sobre las condiciones de trabajo en 2000", Luxemburgo, 2001.

elaboración de Hojas informativas, junto con la publicación de experiencias y ejemplos de programas de prevención que ilustran sobre cómo algunas empresas han reducido el problema de la violencia en el trabajo, constituye la forma de actuar y avanzar en este ámbito.

En cualquier caso, la lucha contra estos riesgos constituye una exigencia ineludible de la Directiva marco 89/391 del Consejo. Entre los principios de prevención que impone la directiva a los empresarios, se incluyen “evitar riesgos”, “combatir los riesgos en su origen”, y “adaptar el trabajo a la persona”, y ninguna duda debe haber respecto de su íntegra aplicación a la violencia en el trabajo.

De conformidad con esta Directiva, algunas legislaciones de ámbito nacional han establecido la obligación de los empleadores de abordar las situaciones en que son probables las conductas de violencia y de adoptar medidas para prevenir los daños. Es el caso, por ejemplo, de Finlandia, donde la Ley de salud y seguridad de 2002 obliga a organizar el trabajo con vistas a prevenir, en la medida de lo posible, situaciones de violencia, garantizándolo muy señaladamente en los puestos de policía, de personal de vigilancia, de asistencia sanitaria y social, así como de restaurantes y de tiendas³⁷, es decir, allá donde se dan primordialmente las condiciones de riesgo de violencia.

En cambio, algún otro país ha optado por desarrollar estrategias y programas de orden práctico para la prevención de la violencia en el trabajo. Es el caso del reino Unido que ha introducido el tema de la violencia en el trabajo y tratado de responder a este riesgo de naturaleza psicosocial con la publicación de un documento, en julio de 2002, titulado *Work-related violence: managing the risk in smaller businesses (Violencia relacionada con el trabajo: gestión del riesgo en las empresas más pequeñas)*. En esta guía se trata de informar sobre los procedimientos para combatir la violencia en el trabajo, mediante una serie de casos ilustrativos donde las medidas aplicadas han resultado eficaces y se ha reducido el riesgo de violencia. Además, ha lanzado un Programa trienal con el objetivo de reducir el 10% el número de incidentes de violencia relacionada con el trabajo.³⁸

³⁷ Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo: “Cómo abordar los problemas psicosociales y reducir el estrés relacionado con el trabajo”, Luxemburgo, 2003, pág. 16.

³⁸ Idem. Pág. 94

A PROTEÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO TRABALHO NO ORDENAMENTO JURÍDICO ITALIANO*

Giancarlo Perone**
e Laís de Oliveira Penido***

Introdução

O escopo desse artigo é analisar, de forma panorâmica as distintas iniciativas adotadas pela legislação italiana com o fito de proteger os trabalhadores dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho.

1. Delimitação da Noção de Saúde Mental no Trabalho

As primeiras normas lançadas pela OIT tinham por escopo a proteção à saúde física do trabalhador, contudo desde a criação desse organismo internacional houve uma preocupação com o entorno psicossocial no ambiente do trabalho. Já na década de 50, na primeira reunião realizada pelo comitê misto OIT/OMS, abordando o tema medicina do trabalho, foi frisada a “necessidade da inserção e permanência dos empregados em atividades que correspondam a sua capacidade fisiológica e psicológica.”¹

Entrando no nosso tema, Saúde “é um estado de bem-estar físico, mental e social total e, não exclusivamente, a ausência de doença.”² Em 1978, na Declaração de Alma-Ata³, a OMS adiciona a esse conceito a locução de completo, aduzindo ser a saúde um “estado de completo bem-estar físico, mental e social e, não simplesmente, a ausência de doença ou enfermidade”.

Mais especificamente sobre o termo ‘saúde mental’ foi definido pelo mesmo Organismo internacional como “o estado de bem-estar no qual o indivíduo realiza as suas capacidades,⁴ pode fazer face ao stress normal da vida,

*Conferência proferida no 4º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2010

**Professor aposentado de Direito do Trabalho e Diretor do Mestrado em Direito do Trabalho, Sindical e Previdência Social da Universidade Tor Vergata em Roma e Advogado na Itália.

***European Label em Autonomia individual e autonomia coletiva pela Universidade Tor Vergata em Roma, Especialista em Direito Processual Civil e Direito do Trabalho e Processo do Trabalho pela Universidade Federal de Goiás e Analista Processual na PRT 18ª Região.

¹OIT. *Factores psicossociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención*. Serie Seguridad, higiene y medicina del trabajo, n. 56, Ginebra, 1984, p. vi.

²Definição da Organização Mundial da Saúde - OMS, de 1947, www.who.dk

³Informe da Conferência Internacional sobre Atenção Primária de Saúde celebrada em Alma-Ata, de 6 a 12 de setembro de 1978.

⁴A capacidade que o trabalhador tem para executar suas funções está relacionada com seu estado de saúde e

trabalhar de forma produtiva e frutífera e contribuir para a comunidade em que se insere.”⁵ (grifo nosso)

Cabe assinalar que saúde mental é um estado, sujeito a flutuações oriundas de fatores fisiológicos e sociais, estado no qual o indivíduo encontra-se em condições de obter um somatório satisfatório de suas potencialidades; de constituir e manter relacionamentos saudáveis e harmoniosos com outrem; assim como de participar construtivamente das modificações introduzidas em seu ambiente físico e social. Resumindo, para melhor compreensão, é o estado de equilíbrio entre um indivíduo e o seu entorno físico, social e cultural, que possibilita a sua participação profícua na vida e nos relacionamentos de forma geral, alcançando um bem-estar e qualidade de vida. O conceito de saúde mental deve envolver o homem no seu todo biopsicossocial e no contexto social em que está inserido.

A saúde laboral é um processo em permanente desenvolvimento - pode-se ganhar ou perder no processo - em virtude dos elementos e do conjunto de variáveis que rodeiam o trabalhador, podendo causar-lhes danos ao bem-estar físico, mental e social.

De todo exposto, pode-se concluir que a Saúde e Segurança no Trabalho abarcam: 1 - a conquista e a manutenção do mais elevado nível de saúde física, mental e social das pessoas no ambiente de trabalho; 2 - a prevenção do adoecimento dos empregados, causado por condições adversas de trabalho; 3 - a proteção contra todos os riscos e agentes nocivos à saúde no ambiente de trabalho, sejam eles físicos, químicos, biológicos, ergonômicos ou psicossociais; 4 - O ingresso e a manutenção dos trabalhadores em um ambiente de trabalho adaptado às suas características fisiológicas e psicológicas.⁶

2. A Inserção da Proteção dos Riscos Psicossociais no Ambiente de Trabalho sob a Óptica Jurídica Italiana

O ordenamento jurídico italiano não oferece o mesmo tratamento e as mesmas garantias para a proteção dos efeitos adversos, provocados pelos transtornos mentais e de comportamento, àqueles oferecidos as doenças pro-

com suas capacidades físicas e mentais. A capacidade é um processo dinâmico entre recursos do indivíduo em relação ao seu trabalho, assim sendo sofre influência de diversos fatores, como aspectos sociodemográficos, estilo de vida. Entre os diversos fatores, a saúde é considerada como um dos principais determinantes da capacidade para o trabalho, quanto melhor a qualidade de saúde, melhor a condição da capacidade para o trabalho. A força dessa associação aponta a relevância da saúde em sua integralidade condicionando a qualidade da capacidade para o trabalho.

⁵Livro Verde sobre a saúde mental. Melhorar a saúde mental da população: Rumo a uma estratégia de saúde mental para a União Europeia” [COM(2005)484 http://europa.eu/legislation_summaries/public_health/health_determinants_lifestyle/c11570c_pt.htm Consultado em 16/01/2007.

⁶Definição do Comitê Misto OIT / OMS OIT. *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*, op. cit. 23.30.

fissionais e aos acidentes produzidos por causas físicas, por natureza mecânica ou por agentes químicos, biológicos ou cancerígenos. A norma aborda a temática da saúde mental em textos e normas esparsas, regulando cada agente etiológico ou fator de risco psicossocial separadamente.

Retomando o raciocínio acima exposto, de que a saúde mental no trabalho é um campo do conhecimento, a sua regulação deveria oferecer uma perspectiva mais ampla e completa, sendo abordada em um texto lógico e coeso, em um todo sistêmico coerente de princípios e regras consistentes entre si.⁷

A Constituição da República Italiana, em vários artigos, tutela a pessoa enquanto ser humano⁸ e o trabalhador, um dos representantes da dicotomia econômica capital e trabalho,⁹ inserido dentro da realidade laboral.¹⁰ No que tange à segunda tipologia mencionamos, especificamente, os seguintes artigos: art. 32 que declara a tutela à saúde como um direito fundamental do indivíduo e de fundamental interesse da coletividade; art. 35, que prevê a tutela de todas as formas de trabalho; e o art. 41, que veda o exercício da iniciativa econômica privada quando em oposição ao interesse social e de maneira tal que inflija qualquer prejuízo à segurança, à liberdade e à dignidade humanas.

Analizando o assunto sob os parâmetros gerais delimitados pelo Código Civil Italiano, qualquer pessoa que causar um dano moral, psicológico e existencial a outrem poderá ser chamada a responder conforme o entendimento insculpido na norma inserida no art. 2043 do CC.¹¹

Essa mesma legislação, no artigo 2049, fixa a responsabilidade dos proprietários e diretores, por qualquer ato ilícito que cause dano a outrem, seja esse ato praticado no âmbito doméstico, ou no exercício de qualquer incumbência para a qual foram contratados.¹²

A hipótese regulada pelo Art. 2.103 trata dos deveres do trabalhador no exercício das funções para as quais foi contratado. Nesse artigo, a lei adota o

⁷“O Direito como ciência, não pode deixar de considerar as leis que enunciam a estrutura e o desenvolvimento da experiência jurídica, ou seja, aquele nexos que, com certa constância e uniformidade, ligam entre si e governa os elementos da realidade jurídica, como fato social. (...) a ciência implica sempre numa coerência entre juízos que se enunciam. É necessário que os enunciados - e a enunciação é a essência do juízo - não se choquem nem se conflitem, mas se ordenem num nexos comum que lhes assegure coerência e validade.” REALE; M.: *Filosofia do Direito*, 4.ed. São Paulo: Saraiva, 1965. p. 53 e 54.

⁸Responsabilidade extracontratual.

⁹Responsabilidade contratual.

¹⁰Arts. 2, 3, 4, 32, 35, 36, 41.

¹¹ Art. 2043 Risarcimento per fatto illecito
Qualunque fatto doloso o colposo, che cagiona ad altri un danno ingiusto, obbliga colui che ha commesso il fatto a risarcire il danno (Cod. Pen. 185).

¹²Art. 2049 Responsabilità dei padroni e dei committenti
I padroni e i committenti sono responsabili per i danni arrecati dal fatto illecito dei loro domestici e commessi nell'esercizio delle incombenze a cui sono adibiti.

princípio da isonomia salarial, bem como veda a transferência de uma unidade de produção a outra, a não ser por razões de ordem técnica, organizacional ou produtiva. Com essa incorporação na norma civilista, o legislador protegeu o trabalhador de qualquer tipo de discriminação - aqui pode ser incluído o assédio moral - ou punição abusiva que deixe qualquer trabalhador a mercê das vontades de seu empregador.¹³

Ademais, a lei Civil obriga o empregador, no artigo 2087, a adotar todas as medidas pertinentes para proteger tanto a integridade física, como a personalidade moral do empregado, durante o exercício de sua atividade empresarial,¹⁴ Nesse artigo a lei protege a integridade psicofísica do empregado de qualquer dano moral, biológico ou existencial a ele causado pela realização de qualquer trabalho. Voltaremos a tratar desse assunto mais adiante.

Já o Estatuto do Trabalhador, norma que tutela a liberdade e a dignidade do empregado, protege, no art. 9, especificamente a saúde e a integridade física do indivíduo que trabalha. Tipifica, no artigo 15, b, como sendo um ato discriminatório, a demissão ou qualquer discriminação do empregado, seja na atribuição de uma atividade ou de formação, seja na transferência para outra unidade de produção, seja no exercício do poder disciplinar, ou mesmo, por qualquer outra forma que lhe traga prejuízo em virtude de uma atividade sindical ou em participação grevista. Esse dispositivo é aplicável de igual maneira aos contratos ou atos de discriminação por razões políticas, religiosas, linguísticas, raciais ou de gênero.

O Decreto Legislativo nº 81, de 09 de abril de 2008, recentemente publicado “Texto Único sobre Saúde e Segurança no Trabalho”, quando delimita o campo de aplicação dessa norma, estabelece, no artigo 3¹⁵, que a proteção instituída pela lei deverá abarcar toda tipologia de risco e, um pouco mais adiante, no artigo 15, obriga quando da valoração geral da tutela, dentro de um quadro da gestão preventiva do ambiente de trabalho, que seja estabele-

¹³Art. 2103 Mansioni del lavoratore

Il prestatore di lavoro deve essere adibito alle mansioni per le quali è stato assunto (att. 96) o a quelle corrispondenti alla categoria superiore che abbia successivamente acquisito ovvero a mansioni equivalenti alle ultime effettivamente svolte, senza alcuna diminuzione della retribuzione. Nel caso di assegnazione a mansioni superiori il prestatore ha diritto al trattamento corrispondente all'attività svolta, e l'assegnazione stessa diviene definitiva, ove la medesima non abbia avuto luogo per sostituzione di lavoratore assente con diritto alla conservazione del posto, dopo un periodo fissato dai contratti collettivi, e comunque non superiore a tre mesi. Egli non può essere trasferito da una unità produttiva ad un'altra se non per comprovate ragioni tecniche, organizzative e produttive. Ogni patto contrario è nullo.

¹⁴Art. 2087 Tutela delle conduzioni di lavoro

L'imprenditore e tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro.

¹⁵Articolo 3 - Campo di applicazione

1. Il presente decreto legislativo si applica a tutti i settori di attività, privati e pubblici, e a tutte le tipologie di rischio.

cida uma dimensão geral de qual tutela incidirá sobre a saúde e a segurança no ambiente de trabalho e das obrigações do empregador. Agrega mais, que essa mensuração deve incidir em todo o risco para a saúde e segurança, sendo essa programação integrada de modo coerente, e prognosticada de forma preventiva a influência do fator organizacional do trabalho, bem como obriga que sejam respeitados os princípios de ergonomia na organização do trabalho, cuja finalidade é a de reduzir os efeitos maléficos provocados na saúde pela realização do trabalho monótono e repetitivo.¹⁶

Contudo, quando essa mesma legislação estabelece, na seção II, quais seriam os fatores de risco no ambiente de trabalho sujeitos à avaliação, ainda que preveja na estimativa de sistematização, que teria a finalidade de resguardar o ambiente de trabalho de todo e qualquer risco que incidam na segurança e saúde do trabalhador, dentre todos os agentes etiológicos psicossociais estudados pela medicina do trabalho e pela psicologia organizacional, menciona de forma expressa somente o stress correlacionado ao trabalho.¹⁷

Por outro lado, a mesma lei, no art. 25, 1, prescreve como obrigação do médico competente, prevenir e proteger na avaliação do risco quaisquer pre-

¹⁶CAPO III – GESTIONE DELLA PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO

N° 8 SEZIONI e N° 40 articoli (da art. 15 a art. 54)

SEZIONE I – MISURE DI TUTELA E OBBLIGHI

N° 13 articoli (da art. 15 a art. 27)

Articolo 15 - Misure generali di tutela

1. Le misure generali di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro sono:

- a) la valutazione di tutti i rischi per la salute e sicurezza;
- b) la programmazione della prevenzione, mirata ad un complesso che integri in modo coerente nella prevenzione le condizioni tecniche produttive dell'azienda nonché l'influenza dei fattori dell'ambiente e dell'organizzazione del lavoro;
- c) l'eliminazione dei rischi e, ove ciò non sia possibile, la loro riduzione al minimo in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico;
- d) il rispetto dei principi ergonomici nell'organizzazione del lavoro, nella concezione dei posti di lavoro, nella scelta delle attrezzature e nella definizione dei metodi di lavoro e produzione, in particolare al fine di ridurre gli effetti sulla salute del lavoro monotono e di quello ripetitivo;

¹⁷D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81 coordinato con il Decreto legislativo n. 106/2009

TESTO UNICO SULLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

SEZIONE II - VALUTAZIONE DEI RISCHI

N° 3 articoli (da art. 28 a art. 30)

Articolo 28 - Oggetto della valutazione dei rischi

1. La valutazione di cui all'articolo 17, comma 1, lettera a), anche nella scelta delle attrezzature di lavoro e delle sostanze o dei preparati chimici impiegati, nonché nella sistemazione dei luoghi di lavoro, deve riguardare tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, tra cui anche quelli collegati allo stress lavoro-correlato, secondo i contenuti dell'accordo europeo dell'8 ottobre 2004, e quelli riguardanti le lavoratrici in stato di gravidanza, secondo quanto previsto dal decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, nonché quelli connessi alle differenze di genere, all'età, alla provenienza da altri Paesi e quelli connessi alla specifica tipologia contrattuale attraverso cui viene resa la prestazione di lavoro.

1-bis. La valutazione dello stress lavoro-correlato di cui al comma 1 è effettuata nel rispetto delle indicazioni di cui all'articolo 6, comma 8, lettera m-quater), e il relativo obbligo decorre dalla elaborazione delle predette indicazioni e comunque, anche in difetto di tale elaborazione, a fare data dal 1° agosto 2010.

disposições que possam afetar a efetiva tutela da saúde e da integridade psicofísica do trabalhador. Preceitua, ainda, que deverá colaborar no programa de valorização da promoção da saúde “segundo o princípio de responsabilidade social.” Determina, no art. 39.1, que a execução da atividade como médico competente deve ser desempenhada segundo os princípios explicitados pela medicina do trabalho e pelo Código Ético da Comissão Internacional de Saúde Ocupacional (ICOH).

Fixa que o controle, realizado pelo médico do estado de saúde do trabalhador, deve exprimir um juízo de idoneidade a respeito da atividade específica, isto é, deve correlacionar o risco profissional da atividade com a condição psicofísica de saúde daquele trabalhador, especificando se a atividade laboral é suscetível de piorar o seu estado e, ao final, caso seja indispensável, indicar a necessidade de uma avaliação médica sobre a idoneidade daquele trabalhador para aquela atividade especificamente. Sendo o caso da avaliação médica constar uma inidoneidade temporal, deverá ser delimitado o seu tempo de validade.¹⁸

Ao empregador foi determinada expressamente a obrigação tão somente da avaliação do stress, enquanto que, para o médico, foi estabelecido que respeitasse os princípios explicitados pela medicina do trabalho. Aqui há um descompasso quanto aos deveres e obrigações desses dois sujeitos – empregador e médico do trabalho, pois o objetivo primário da prática da Medicina do trabalho é a salvaguarda e a promoção de um ambiente seguro e salubre, fazendo uso dos métodos de avaliação de risco validados por essa disciplina. A medicina do trabalho estuda o ser humano como um todo, estando incluídos, dentro deste estudo, todos os aspectos psicossociais de risco do ambiente de trabalho.

Além disso, o Código Internacional de Ética dos Profissionais de Medicina do Trabalho, instituído pela Comissão Internacional de Saúde Ocupacional (ICOH), preleciona que estes profissionais devem adquirir e manter a competência profissional necessária para desempenhar suas obrigações, com alto profissionalismo e com elevados princípios éticos. Em outras palavras, os profissionais de medicina do trabalho devem esforçar-se, continuamente, para estar bem informados sobre o trabalho e os ambientes de trabalho, bem como em melhorar sua própria competência e em estar atualizados no conhecimento técnico-científico, no conhecimento sobre riscos ocupacionais e sobre as medidas mais eficientes para eliminar ou reduzir os riscos relevantes.

Em 2005, o Decreto Legislativo nº 145, de 30 de maio, atualizou a diretiva 2002/73/CE sobre a igualdade de tratamento entre homem e mulheres, no acesso ao trabalho, na formação e promoção e nas condições de trabalho,

¹⁸Art. 41, c. e 7

tipificando no 2-bis¹⁹ e 2-ter²⁰ como atos discriminatórios o assédio moral e o assédio sexual.

A norma Penal, de caráter geral, inserida no artigo 582,²¹ CP, estabelece que qualquer pessoa que causar uma doença mental a outrem comete o crime de lesão corporal. Ademais, o artigo 660 do mesmo código, tipifica o crime de assédio moral ou perturbação a pessoa.²² E o crime de estupro foi instituído no artigo 609.²³ Esse artigo do código, em se tratando do nosso tema, tem uma importância fundamental para a proteção do trabalhador, pois pode ser um instrumento eficaz de punição do assédio sexual no trabalho, visto que prevê: “qualquer pessoa que, com violência, ameaças ou com abuso de autoridade, forçar alguém a praticar ou sofrer atos sexuais” será tipificado como crime de estupro.

Todavia, no ordenamento jurídico italiano, a sanção penal ocupa uma posição residual em se tratando da proteção das condições ambientais de trabalho, da integridade física e psíquica do trabalhador e da saúde e segurança no local de trabalho. A efetiva garantia da tutela nesses temas é assegurada no plano civilístico pelos artigos 2059 e 2087. Logo, para compreendermos a dimensão real e integral dessa defesa legal temos que deslindar o sentido de personalidade moral do trabalhador.

An passant, para melhor compreensão do instituto, serão tecidas algumas considerações históricas sobre proteção da personalidade. Em princípios do século 20, vigia uma concepção materialista e patrimonialista do direito,

¹⁹ «2-bis. Sono considerate come discriminazioni anche le molestie, ovvero quei comportamenti indesiderati, posti in essere per ragioni connesse al sesso, aventi lo scopo o l'effetto di violare la dignità di una lavoratrice o di un lavoratore e di creare un clima intimidatorio, ostile, degradante, umiliante o offensivo.

²⁰ 2-ter. Sono, altresì, considerate come discriminazioni le molestie sessuali, ovvero quei comportamenti indesiderati a connotazione sessuale, espressi in forma fisica, verbale o non verbale, aventi lo scopo o l'effetto di violare la dignità di una lavoratrice o di un lavoratore e di creare un clima intimidatorio, ostile, degradante, umiliante o offensivo.

2-quater. Gli atti, i patti o i provvedimenti concernenti il rapporto di lavoro dei lavoratori o delle lavoratrici vittime dei comportamenti di cui ai commi 2-bis e 2-ter sono nulli se adottati in conseguenza del rifiuto o della sottomissione ai comportamenti medesimi. Sono considerati, altresì, discriminazioni quei trattamenti sfavorevoli da parte del datore di lavoro che costituiscono una reazione ad un reclamo o ad una azione volta ad ottenere il rispetto del principio di parità di trattamento tra uomini e donne.»;

²¹ CODICE PENALE - 582 Lesione personale

Chiunque cagiona ad alcuno una lesione personale, dalla quale deriva una malattia nel corpo o nella mente, è punito con la reclusione da tre mesi a tre anni (c.p.583, 585) .

²² 660 Molestia o disturbo alle persone

Chiunque, in un luogo pubblico o aperto al pubblico, ovvero col mezzo del telefono, per petulanza o per altro biasimevole motivo, reca a taluno molestia o disturbo è punito con l'arresto fino a sei mesi o con l'ammenda fino a lire 1 milione (c.p.659, 688).

²³ 609 bis Violenza sessuale

Chiunque con violenza o minaccia o mediante abuso di autorità, costringe taluno a compiere o subire atti sessuali è punito con la reclusione da cinque a dieci anni.

reduzindo a sua positivação a uma mera coordenação dos interesses econômicos individuais, sem imiscuir-se muito na proteção da pessoa humana em si considerada.²⁴

Agrega-se a essa ideia o fato de que, durante a revolução industrial, ficou evidente que o poder privado pode revelar-se tão ou mais perigoso que o Estado para as liberdades, à integridade psicofísica e à dignidade das pessoas. Assim, diante dessa situação de violência e, respondendo às turbulências sociais daí resultantes, surgiu o direito do trabalho, como uma das primeiras intervenções normativas que tutelaram a integridade, a dignidade e liberdade moral²⁵ dos indivíduos.

A relevância jurídica do aspecto moral da personalidade é um campo de investigação nova no direito italiano. Surgiu pelo projeto político de despatriomonalização do direito civil e da necessidade de uma forma nova de conceber e tutelar o direito da personalidade, arquitetada por meio de uma nova sensibilidade, não mais sob o aspecto estritamente patrimonialista da relação privada.

Passa-se, desta forma, a proteger a autonomia e a integridade física não somente na dimensão do ‘ter’, mas, também, na do ‘ser’, em outras palavras, houve uma profunda transformação da relevância constitucional e legal do valor a respeito de qual seria o bem jurídico substancialmente protegido. Não mais se protegeria tão-somente o sujeito que ‘age’, mas também o sujeito que ‘existe’.²⁶ Houve, portanto, uma modificação na hierarquia dos valores protegidos pelo ordenamento jurídico, emergindo a categoria do direito da personalidade como uma dimensão diferenciada e autonomamente protegida do anterior, acobertado pelo binômio: liberdade-propriedade e liberdade-personalidade.

A lei reconheceu a peculiaridade da estrutura da personalidade²⁷ com referência a outros bens suscetíveis de apropriação jurídica, sendo o direito de personalidade classificado dentro do esquema dos direitos subjetivos e, portanto, plasmado, dentro do ordenamento jurídico, a relevância da tutelar de determinados bens atinentes à esfera da personalidade, havendo, deste momen-

²⁴A. DE CUPIS. *La persona umana nel diritto privato*, in Id. *Teoria e pratica del diritto civil*, 1956, pp 77-92 .

²⁵Poder-se-ia dizer que a liberdade moral abarcaria qual o critério que permite ao indivíduo gerir adequadamente a sua liberdade com respeito pelos outros dentro de um sistema com valores morais que determinam o comportamento do homem, permitindo a ele a distinção das obrigações e o que seja moralmente lícito, em comparação com o comportamento considerado inadequado ou moralmente ruim.

²⁶Vid A. DE VITA. *Art.10*. In PIZZORRUSO, A., ROMBOLI, R., BRECCIA, U., DE VITA, A., *Personae fisiche, Art 1-10. Commentario de Codice Civile Scialoja-Branca*, a cura di F. Galgano Bologna- Roma, Zanichelli – Il Foro Italiano, 1988, pp 505-675. Cit., p. 515.

²⁷“nel comune linguaggio giuridico tale de denominazione [“diritto della personalità”, *n.d.r.*] è riservata a quei diritti soggettivi, la cui funzione, rispetto alla personalità, si specializza, costituendo il “*minimum*” necessario e imprescindibile del suo contenuto”. A. DE CUPIS. *Il Diritto della personalità*, Milano: Giuffrè, 1982 p. 13.

to em diante, a necessidade de institucionalizar uma diversidade de graduações para a efetiva proteção desse direito. Deste modo, a norma jurídica começou a regular a forma em que esse interesse deveria ser efetivado, aparecendo, então, os “atributos da personalidade”²⁸ como um bem jurídico protegido pela lei.

A personalidade humana se insere dentro da função geral da capacidade do homem para conhecer e avaliar como os seres humanos podem se desenvolver e existir. Esta capacidade está intimamente vinculada à capacidade do indivíduo de julgar a si mesmo e de segmentar seus comportamentos, assim como, também, está umbilicalmente relacionada com o profundo significado ético e existencial de nossa própria vida e do respeito à vida de outrem.

Do exposto, pode-se tirar a ilação de que, respeitar a personalidade moral de alguém abarca o respeito por parte de um indivíduo do conjunto de características da personalidade de outro indivíduo, assim como dos padrões de comportamento psicológicos que definem a essência das diferenças individuais, nos múltiplos contextos em que o comportamento humano se desenvolve, sendo a delimitação desse respeito inserida dentro do contexto moral preestabelecido pela norma jurídica.²⁹

Aparece, assim, a tutela da integridade psicofísica, com base no ressarcimento dos danos moral, biológico³⁰ e existencial³¹ como hipóteses de

²⁸ “diritti riconducibili alla categoria “diritti della personalità” afferiscono ai seguenti profili: «a) la identità e identificazione del soggetto nei suoi diversi aspetti oggettivi e soggettivi; b) la auto-percezione che il soggetto ha di se stesso e la percezione che del soggetto dà il resto della comunità” ZENO-ZENCOVICH, *Personalità (diritti della)* in *Digesti delle Discipline Privatistiche – Sez. civile, Vol. XIII.*

PINO G. *Teorie e dottrine dei diritti della personalità. Uno studio di meta-giurisprudenza analitica* [in «Materiali per una storia della cultura giuridica», 2003/1, pp. 237-274.]1995, p. 434.

²⁹A moralidade é uma espécie de prática imperativa que governa a conduta de uma comunidade. “Os domínios jurídicos e moral estão intimamente ligados de várias maneiras. Cada um deles tem influenciado o desenvolvimento do outro. O raciocínio moral e jurídico apóia-se num vocabulário similar (como “obrigação”, “justiça”, “direito”) e frequentemente, em princípios similares, reflete maneiras similares de ver a conduta como compreendendo os atos de agentes responsáveis e, com freqüência, é afetado por contravérsias similares.” Existe uma estreita ligação entre as idéias e os princípios do direito com os da moral. Bentham vai mais longe, ele afirma existirem círculos concêntricos formados pela moral e pelo direito e que toda regra de direito está situada dentro das regras da moral, que é o círculo maior. Renard, no seu trabalho intitulado *O Direito, a Justiça e a Vontade* afirma que o progresso do direito positivo consiste numa invasão progressiva do campo da moral social. NARDIN, T. *Lei, Moralidade e as Relações entre Estados*, Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1987; p. 223.

³⁰Danno biologico. “Nel diritto italiano il cosiddetto danno biologico consiste nella lesione dell’interesse, costituzionalmente garantito, all’integrità fisica della persona. Questo sussiste in presenza di una lesione fisica o psichica della persona.

“Menomazione dell’integrità psicofisica della persona in sé e per sé considerata, in quanto incidente sul valore uomo in tutta la sua concreta dimensione, che non si esaurisce nella sola attitudine a produrre ricchezza, ma si collega alla somma delle funzioni naturali afferenti ao soggetto nell’ambiente in cui vita si esplica, ed aventi rilevanza non solo economica, ma anche biologica, sociale, culturale ed estetica” (Sentenza n° 184/86 della Corte Costituzionale)” Da Wikipedia, l’enciclopedia libera.

³¹Danno esistenziale “... si configura come lesione del diritto al libero dispiegarsi delle attività umane, alla libera esplicazione della personalità. Si tratta di una costruzione recente della giurisprudenza, che individua il danno esistenziale nella più ampia categoria dei diritti, costituzionalmente garantiti, attinenti alla persona

proteção contra um comportamento lesivo à saúde do empregado, ocorrido o mencionado dano em período posterior ao início da relação de trabalho.

Sem nenhuma pretensão exauriente, será delineada, em pinceladas muito rápidas, indigitada configuração multiestructural do dano, porque tem características inovadoras com respeito ao ressarcimento do dano na legislação nacional brasileira.

O dano moral tem o seu equivalente no direito brasileiro. Por conseguinte, passaremos a tratar do dano biológico e existencial, pois estes são uma novidade.

O dano biológico consiste em uma ofensa à integridade física ou psíquica do indivíduo, podendo ser subdividido em físico e psíquico. Protege o ser humano como um todo. Por isso, pela lógica do ordenamento jurídico foi tipificada essa conduta como antijurídica pelo direito penal, caracterizando como lesão corporal qualquer ofensa psicofísica que resulte em uma doença ou transtorno do corpo ou da mente.

Já, o dano existencial, consiste no empioramento, ou no empobrecimento da qualidade de vida de um indivíduo, lesionando necessariamente um valor fundamental da pessoa constitucionalmente garantido, e prejudicando a efetiva expressão e realização da personalidade desse sujeito no mundo externo.³²

umana (Cendon; Perlingieri).

Il danno esistenziale, secondo la storica sentenza 233/2003 della Corte Costituzionale, preceduta dalle sentenze 8828 ed 8827 del 2003 della Corte di Cassazione) consiste nella lesione di diritti o interessi, costituzionalmente protetti, inerenti alla persona umana, diversi dalla salute, sconvolgendo nel complesso le attività a-reddituali del soggetto leso.” *Da Wikipedia, l’enciclopedia libera.*

³²“Il danno non patrimoniale include in sé tanto il danno biologico quanto il danno morale, quanto, ancora, il danno esistenziale. Quest’ultimo, a differenza del danno morale (che ha natura emotiva e interiore) e del danno biologico (subordinato alla lesione dell’integrità psico-fisica del danneggiato medicalmente accertabile) consiste nel pregiudizio, oggettivamente accertabile, che l’illecito (nella specie, del datore di lavoro) abbia cagionato sul fare reddituale del soggetto, alterandone abitudini di vita e assetti relazionali che a lui erano propri, sconvolgendone la vita quotidiana e privandolo di occasioni per l’espressione e la realizzazione della sua personalità nel mondo esterno. La natura risarcitorio/riparatoria (e giammai sanzionatoria, non conoscendo il nostro ordinamento l’istituto della sanzione civile o pena privata) del danno esistenziale postula che, dello stesso, venga fornita la prova dall’istante, con riferimento non soltanto al fatto costitutivo dell’illecito (nella specie, la dequalificazione), ma anche alle relative conseguenze (relativamente cioè al “quomodo”) la vicenda abbia inciso negativamente nella sfera di vita del soggetto”

(Cass., sez. un., 24 marzo 2006, n. 6572, Corriere del merito 2006, 10 1165, GI, 2006, 9 1359).

“Anche il pregiudizio non patrimoniale consistente nel non poter fare è risarcibile; (...) altri pregiudizi di tipo esistenziale attinenti alla sfera relazionale della persona, ma non conseguenti a lesione psicofisica, e quindi non rientranti nell’ambito del danno biologico (...) saranno risarcibili purché siano conseguenti alla lesione di un diritto inviolabile della persona diverso dal diritto all’integrità psicofisica; (...) si parla, nella giurisprudenza di questa Corte (sent. N. 6572/2006) di danno esistenziale. Definizione che ha valenza prevalentemente nominalistica, poiché i danni-conseguenza non patrimoniali che vengono in considerazione altro non sono che pregiudizi attinenti allo svolgimento della vita professionale del lavoratore, e quindi danni di tipo esistenziale; (...) Possono costituire solo “voci” del danno biologico nel suo aspetto dinamico, nel quale, per consolidata opinione, è ormai assorbito il c.d. danno alla vita di relazione, i pregiudizi di tipo esistenziale concernenti aspetti relazionali della vita, conseguenti a lesioni dell’integrità psico-fisica.” (Cass. S.U., 11 novembre 2008, n. 26972, D&G, 2008).

No que tange ao modo de realizar-se o sistema de tutela da saúde mental no trabalho, a solução do problema passaria, necessariamente, pela indagação se a idoneidade do trabalhador é parcial ou total, temporária ou permanente, para que se possa argumentar qual o tipo de tutela que incidirá em cada caso concreto. Entretanto, os problemas psicossociais não foram reconhecidos na normativa sobre saúde e segurança no trabalho como sendo uma tipologia de riscos que deveriam ser avaliados no ambiente de trabalho, não existe a possibilidade de reintegração como uma forma de sanção pelo afastamento injusto, com a consequente condenação dos salários durante todo o período de afastamento.

Conclusão

No alvorecer do Século 20 a proteção jurídica da pessoa incidia no ser humano como proprietário. Hoje, o ordenamento jurídico protege o ser humano como um ser existente, alterando substancialmente o foco da tutela no interesse protegido.

Na seara civilista, atualmente a tutela jurídica da pessoa pode abranger um leque enorme de diversos aspetos. O aspecto pertinente à personalidade pode abarcar varias dimensões: a moral, a espiritual, a relacional e social e a do pensamento.

Dessa forma, o ordenamento jurídico italiano tutela a pessoa na sua dimensão corpórea e a sua personalidade como um indicador dos atributos dessa pessoa. Assim, a personalidade moral, hoje, é considerada um valor que se insere dentro do patrimônio subjetivo do sujeito e susceptível de tutela no ordenamento italiano.

Na Itália não existe uma norma específica que tutele o trabalhador em matéria de riscos psicossociais. Não há a caracterização dos transtornos comportamentais e mentais, relacionados ao trabalho, como um problema de saúde relacionado ao ambiente de trabalho. O Texto Único sobre Saúde e Segurança no Trabalho, que teve a finalidade de reordenar e coordenar essa matéria em um texto único, atualizando o conteúdo dessa proteção a um nível mínimo

e essencial, compatível com a normativa e as convenções internacionais, menciona só o stress quando trata da prevenção e avaliação dos riscos no trabalho. Frisa-se que não há nenhuma referência sobre a proteção da saúde mental do trabalhador e avaliação e prevenção dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho.

O Decreto Legislativo nº 145 tipifica, como ato discriminatório, o assédio moral e o assédio sexual. Esse problema, na legislação italiana, é resguardado de forma parcial, cujo reflexo tenta reparar a consequência pela repressão, punindo o transgressor da norma criminalmente ou pela responsabilização civil pela prática desse ato ilícito. Não houve uma preocupação legislativa de prevenção, incidindo na causa dos problemas, sendo esse problema tratado como questão pertinente à saúde e segurança no ambiente de trabalho.

A solução jurídica por meio da penalização desse ato ilícito, com base em discriminação, não concede ao juiz a possibilidade de reintegrar o empregado como uma forma de sanção pela dispensa injustificada, acrescida a essa punição, do pagamento das verbas do período de afastamento.

O trabalho ocupa um lugar fundamental como constitutivo de modos de ser e de viver e no âmbito cognitivo, ao permitir a expressão e utilização de habilidades psíquicas. A atividade profissional é parte intrínseca do universo individual e social de cada um, podendo ser traduzida tanto como meio de equilíbrio e de desenvolvimento, como um fator desencadeante de distúrbios psíquicos.

A redução do bem-estar e a sensação de ameaça provocada pelos estressores, no local de trabalho, põem em marcha um processo de adoecimento que pode desencadear uma sequência de incidentes que, se não for impedida a sua ocorrência, as reações que originalmente eram transitórias, tornam-se permanentes, e o stress, antes ocasional, pode evoluir para um transtorno mais grave: a depressão ou o burn-out.

A saúde engloba aspectos subjetivos, objetivos e psicossociais, os quais deveriam ser todos levados em conta quando da regulação da proteção da saúde e segurança no trabalho. A abordagem da saúde mental, integrada à problemática da saúde do trabalhador redefine a noção de saúde mental no direito italiano, permitindo uma incidência preventiva nos problemas psicossociais do trabalho, assim como a sanção desses problemas, não mais como atos discriminatórios, mas lhes proporcionando uma garantia mais substancial, isto é, permitindo ao juiz invalidar a despedida imotivada, determinando a reintegração do empregado ao trabalho.

SAÚDE MENTAL NO TRABALHO: DESAFIOS E SOLUÇÕES*

*Lys Esther Rocha***

Introdução

O tema, Saúde Mental no Trabalho: desafios e soluções corresponde a um livro organizado por Débora Miriam Raab Glina e Lys Esther Rocha (GLINA, ROCHA, 2000). Deste livro participaram pesquisadores e profissionais de saúde de diferentes regiões do Brasil, que estudam e atuam em diferentes atividades, com o objetivo de dar visibilidade e ampliar as discussões sobre as situações de saúde potencialmente geradoras de repercussões na saúde mental dos trabalhadores e às ações que vêm sendo realizadas para reconhecer e prevenir estes agravos. Neste sentido, seria impossível reunir em uma palestra tema tão abrangente.

Considerando a minha formação como médica do trabalho com doutorado em Medicina Preventiva, optei por restringir o tema para Prevenção em Saúde Mental e Trabalho: desafios e soluções. Mesmo assim, não pretendemos abranger as diferentes possibilidades. Iremos apresentar a nossa experiência na construção de um modelo de prevenção em saúde mental no trabalho e um caso em que ocorreu a aplicação deste modelo.

Ao revolucionar as formas de utilização e de transmissão de informações, a introdução da microeletrônica conduziu à incorporação de novos equipamentos e procedimentos aos processos de trabalho, possibilitando a integração entre sistemas produtivos em níveis cada vez mais complexos. Vivemos um período de intensas modificações dos processos de trabalho. Ao longo das últimas décadas, uma “nova” forma de trabalhar e de produzir vem sendo construída, com implicações sociais relevantes no âmbito das relações do trabalho e da geração de empregos: substituição de postos de trabalho; exigências de maior qualificação profissional; surgimento de novas categorias profissionais e intensificação do ritmo de trabalho.

Estas modificações geraram aumento das exigências mentais, incluindo os aspectos cognitivos, emocionais e psicossociais, em diversas ocupações. Além disso, a publicação do Decreto N° 3.048 de 06/05/1999 pelo Ministério

*Conferência proferida no 2º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2006.

**Auditora Fiscal- Saúde no Trabalho do Ministério do Trabalho, Especialização em Medicina Social e Medicina do Trabalho pela Universidade Federal da Bahia, Especialização em Ergonomia de Sistemas de Produção pela Universidade de São Paulo, USP e Doutorado em Medicina Preventiva pela Universidade de São Paulo, USP.

da Previdência e Assistência Social, discriminando os Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho, traz novos desafios aos profissionais de saúde e de recursos humanos de organizações públicas e privadas no reconhecimento e prevenção destas patologias.

A prevenção, visando a Saúde Mental no Trabalho, vem sendo incorporada apenas recentemente pelas empresas devido à dificuldade de caracterização da interrelação entre os distúrbios psíquicos dos trabalhadores e as situações de trabalho (GLINA, ROCHA, 2006). O programa de prevenção pode gerar maior dinamismo, flexibilidade e inovação nas organizações, fazendo uso de potencialidades dos trabalhadores por meio da possibilidade de participação (LEVI, 2005).

1. Etapas da Construção de um Programa de Prevenção

1.1 Etapa diagnóstica

No início de um Programa de Prevenção visando a Saúde Mental no Trabalho deve-se definir a sua abrangência: para toda Empresa, para um setor ou para uma ocupação específica; o período de duração com o cronograma das diferentes etapas e as facilidades e dificuldades existentes na empresa para implantação do Programa. Às vezes é interessante a criação de um comitê que pense a construção do programa reunindo profissionais de diversos departamentos e setores. Os membros deste comitê devem receber um treinamento, enfocando os aspectos teóricos da saúde mental no trabalho e metodologias de análise e intervenção em situações de trabalho.

Na definição do diagnóstico da situação é importante conhecer e compreender o contexto da empresa em relação à sua estrutura, organograma, histórico, número de funcionários. Atualmente, estas informações podem ser conhecidas pelos Manuais de Qualidade das Empresas. Após esta fase, deve ser feito um diagnóstico do setor ou ocupação a ser realizada a intervenção, caracterizando as atividades do setor e, também, as características sócio-demográficas dos trabalhadores do setor (sexo, idade, escolaridade, naturalidade, condições de vida).

No diagnóstico das atividades realizadas no setor, a análise ergonômica do trabalho tem sido um instrumento importante para avaliação de possíveis fatores presentes na situação de trabalho, associados aos problemas de saúde identificados.

A análise da situação de trabalho deve incluir:

- o ambiente de trabalho: ruído, temperaturas extremas (calor/frio), os agentes químicos, iluminação;
- a organização do trabalho: a avaliação do processo de trabalho, o tipo de tecnologia utilizada, a jornada de trabalho, o trabalho noturno ou, em turnos fixos ou alternantes, as pausas, o ritmo de trabalho, o pagamentos com prêmios associados à produção, os plano de ascensão e carreira, a presença de “conflito

de papel”, a descrição das tarefas, a capacidade decisória no trabalho;

- o conteúdo do trabalho: possibilidade de influenciar o próprio trabalho, a quantidade de informação, a presença de tomada de decisões rápidas, a responsabilidade no trabalho, seja por outras pessoas ou por materiais, a presença de trabalhos extremamente monótonos, a possibilidade de um pequeno erro, ou de um lapso momentâneo de atenção, terem consequências graves ou, mesmo, desastrosas;

- os fatores psicossociais do trabalho: que compreendem a percepção dos trabalhadores da situação do trabalho e as relações humanas do trabalho, considerando superiores, colegas ou clientes (KALIMO et al., 1988).

Este conjunto de fatores aparece integrado e interdependente. As repercussões na saúde dos trabalhadores dependem da personalidade, experiência individual e expectativas em relação ao trabalho. De maneira geral, quando o trabalho apresenta elevados requisitos psicológicos e cognitivos, associado a baixo poder decisório e baixo nível de apoio social, a possibilidade de aparecerem repercussões na saúde dos trabalhadores é alta.

Os indicadores de repercussões da presença destes fatores estão relacionados com as condições de saúde dos trabalhadores e associados ao desempenho do trabalhador na empresa.

Entre os indicadores de saúde, destaca-se a morbidade psicossomática e psiquiátrica. Diante de uma situação de trabalho com a presença destes fatores, os trabalhadores podem apresentar reações de estresse decorrentes de diversos mecanismos patogênicos (cognitivos, afetivos, de conduta ou fisiológicos) que, sob certas condições de intensidade, frequência ou duração, podem provocar o aparecimento de doenças psicossomáticas e psiquiátricas.

Estudos epidemiológicos sobre trabalhadores expostos a fatores de estresse no trabalho detectaram as seguintes perturbações funcionais:

“sintomas musculares (por exemplo, tensão e dor); sintomas gastrointestinais (dispepsia, indigestão, vômito, pirose e irritação do colo e outros); sintomas cardíacos (palpitação, arritmias e dores inframamílares, por exemplo); sintomas respiratórios (entre outros, dispnéia e hiperventilação); sintomas do sistema nervoso central (por exemplo: reações neuróticas, insônia, debilidade, desmaios e dores de cabeça); sintomas genitais (por exemplo: dismenorréia, frigidez e impotência)”. (LEVI, 1988, p. 82).

Os dados de alta frequência de acidentes de trabalho e consumo exagerado de medicamentos e a percepção dos trabalhadores de insatisfação no trabalho, também podem indicar a presença de fatores de estresse.

Em relação aos indicadores de desempenho no trabalho temos: altos índices de absenteísmo e/ou atrasos e/ou de rotatividade; baixa produtividade em determinado setor da empresa ou ocupação; sabotagem; inadequação do

desempenho em relação a quantidade e qualidade da produção; insegurança nas decisões e sobrecarga voluntária de trabalho.

Um importante fator para diminuir as reações dos trabalhadores é o suporte social, seja por intermédio dos colegas, supervisores ou familiares.

- Instrumentos de Diagnóstico da Situação:

Entre os instrumentos utilizados para diagnóstico da situação destacamos as entrevistas, a análise ergonômica do trabalho e questionários.

As entrevistas permitem a coleta de dados objetivos, como, estatísticas, registros escritos, censos, etc. quanto dados relativos a representações, valores, crenças, sentimentos e opiniões do entrevistado. A entrevista pode ser individual ou coletiva. No primeiro caso, normalmente ocorre a interação do entrevistado com um ou mais entrevistadores. No segundo caso, de forma geral, existe um ou mais entrevistadores e um entrevistado a mais. Os critérios para definir o número e quem serão os entrevistados, dependem dos objetivos do programa de prevenção.

A Análise Ergonômica do Trabalho permite a transformação das situações de trabalho para que correspondam às possibilidades e às capacidades dos trabalhadores (AHOEN et al., 1981). O objetivo da análise ergonômica é determinar os fatores que contribuem para uma sub ou sobrecarga de trabalho; esta análise implica, necessariamente, na avaliação de como os trabalhadores se ressentem desta carga (WISNER, 1987). Na realização da análise ergonômica de trabalho é efetuada a observação da atividade de trabalho (descrever o que se faz e como se faz: gestos do trabalhador, o que se olha, o que se toca, a postura adotada, os deslocamentos efetuados, as pessoas com as quais se encontra, o que se escuta, procedimentos adotados, conhecimentos utilizados, o que se memoriza, o que o trabalhador diz em relação a tarefa); e o diálogo com os trabalhadores (escolha do momento da observação: quando? o que? quanto tempo? na elaboração do protocolo de observações e na interpretação dos resultados). A análise ergonômica, por ser uma avaliação em profundidade do trabalho, deve ser solicitada após a identificação do setor e/ou ocupação que necessitam de uma intervenção.

Os questionários servem para obter-se a percepção subjetiva dos trabalhadores quanto às suas situações de trabalho, indicando pontos a serem melhorados e, também, repercussões na saúde relacionadas ao estresse. Os questionários são, geralmente, preenchidos individualmente pelos trabalhadores e analisados, posteriormente, em nível de grupo. Os trabalhadores devem preencher voluntária e anonimamente os questionários, a não ser quando exista o objetivo de identificar pessoas que necessitem de apoio individual. A aplicação, o processamento dos dados e a interpretação dos resultados devem contar com a participação de um profissional do serviço de saúde, ou membros do Comitê do Programa de Prevenção. A interpretação dos resultados exige um conhecimento holístico da situação, contextualizando os dados obtidos.

1.2 Planejamento e implementação da intervenção

Após o diagnóstico é necessário planejar e implementar a intervenção. Uma estratégia que tem se mostrado eficaz é a apresentação do diagnóstico a todas as pessoas envolvidas na solução dos aspectos levantados e discussão sobre as formas de intervenção. Para cada problema ou aspecto pode-se criar uma equipe, que se reunirá o número de vezes e com a periodicidade necessária para que a intervenção seja detalhada, implantada e avaliada. Esta equipe deve envolver os trabalhadores de diversos cargos e níveis hierárquicos e, até, trabalhadores de diferentes setores, sendo a expansão do comitê de prevenção, incorporando os trabalhadores do setor/ocupação estudado.

Em seguida, deve ocorrer comunicação das propostas aos empregados, relatando os pontos principais do diagnóstico, especificando o que será feito, por que e o que se espera obter enquanto resultado prático. Devem ser definidas estratégias para adesão ao programa de prevenção. A principal estratégia é a criação de espaços públicos de discussão, isto é, espaços e momentos em que se pode falar de problemas e propostas concretas para melhorias, envolvendo a maioria das pessoas nas discussões. As informações devem circular e as pessoas devem sentir-se livres para poder opinar, participar.

1.3 Avaliação da intervenção

É preciso avaliar continuamente o que está sendo realizado para se fazer as correções necessárias ao longo da intervenção. Um programa de prevenção deve ser visto como um processo contínuo em que a melhoria, em alguns aspectos, pode gerar “novas” ações. O critério de avaliação do programa deve ser estabelecido pelo grupo que define as ações e metas, de acordo com os objetivos e problemas identificados. Podem ser comparadas as queixas de sintomas, antes e depois da intervenção, ou criar um grupo de comparação. Os resultados podem ser vistos por exames médicos ou observando modificações de hábitos (fumo, exercício, dieta) e/ou coleta de dados de peso, altura, pressão sanguínea, batimento cardíaco e colesterol. Os resultados também podem ser avaliados pela produtividade (qualidade e quantidade), redução das perdas do processo e satisfação no trabalho.

2. Características básicas de um programa de prevenção visando à saúde mental

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.

LEVI (1988, p.168) destaca que as atividades de prevenção devem basear-se: a) em um conceito amplo de ser humano e seu ambiente, isto é, numa

abordagem equitativa e integral dos aspectos físico, mental, social e econômico; b) em um critério ecológico, ou seja, na consideração da complexa dinâmica representada pelas ações recíprocas entre o indivíduo e o ambiente; c) em um critério cibernético, isto é, na vigilância e avaliação contínuas e em bases interdisciplinares dos efeitos das modificações do ambiente sobre o trabalhador; d) em um critério democrático ou participativo, isto é, que permita ao trabalhador a máxima influência possível sobre sua própria situação.

2.1 Ações de prevenção visando o indivíduo

Para os trabalhadores é preciso ensinar a reconhecer os sintomas de estresse e as situações de trabalho que possam afetar a sua saúde mental. As ações individuais incluem: tentar ter controle sobre os fatores de estresse, usar os recursos disponíveis, mudança de atitudes sobre si mesmo. Ao tentar ter controle sobre os fatores o trabalhador pode optar por um novo planejamento do seu trabalho, estabelecendo metas realistas para si e/ou ações de simplificação da vida e do trabalho, relativização da importância do trabalho na vida. O uso dos recursos disponíveis diz respeito à conversa com amigos ou pessoas de confiança sobre os próprios problemas; busca de apoio social; busca de ajuda de profissionais (médico, psicólogo, etc.) e busca de informações. A mudança de atitude sobre si mesmo implica em alterar crenças, como a necessidade de ser estimado ou aprovado por todas as pessoas importantes em sua vida, de ser plenamente competente, adequado e realizado sob todos os aspectos para considerar-se digno de valor, de acreditar que deve ter controle de tudo, de que deve ser perfeito sempre. As mudanças podem incluir ser afirmativo, aprender a expressar sentimentos, ter *hobbies*, realizar exercícios físicos, dieta, relaxar e meditar. O comportamento afirmativo envolve a capacidade de comunicação interpessoal não agressiva, de exigir direitos, dizendo não quando necessário e impondo limites. Os exercícios físicos trazem benefícios clínicos durante o seu desempenho, logo após ou, à longo prazo. É importante considerar o local onde se realizarão os exercícios e seu caráter não obrigatório. Com referência à dieta deve-se levar em conta a qualidade, quantidade, adequação e harmonia dos nutrientes.

2.2 Ações nas situações de trabalho

As ações nas situações de trabalho baseiam-se no diagnóstico dos fatores das situações de trabalho. Na avaliação da situação é importante considerar a duração e a força de cada fator do local de trabalho. Uma intervenção tem sempre que estabelecer medidas à curto, médio e longo prazos. Outro aspecto relacionado ao programa de prevenção reside na identificação de fatores “protetores”, isto é, de processos psicossociais que exercem um papel de “amortecedor”, para os indivíduos, das consequências psicológicas e/ou fisiológicas da exposição aos fatores.

A situação saudável de trabalho seria a que permitisse o desenvolvimen-

to do indivíduo, alternando exigências e períodos de repouso, numa interação dinâmica homem e ambiente. Tarefas que envolvem alto grau de tensão, se encaradas como desafio ou oportunidade de aprendizagem, tendem a não ser percebidas como estressantes. O suporte social, envolvendo a sociabilidade dentro do local de trabalho e, também, as ações da família e dos grupos extra-trabalho, atua como um fator protetor (KARASEK, THEORELL, 1990).

As necessidades humanas fundamentais a serem atendidas no trabalho são: o controle sobre o trabalho; a interação pessoal; a percepção de suas atividades dentro do conjunto do processo de produção; o reconhecimento social pelo trabalho desenvolvido, e outras necessidades ligadas ao contexto socioeconômico e cultural (ROCHA, GLINA, 2000).

De acordo com Martino (1992) os programas destinados a eliminar ou reduzir o estresse devem concentrar-se na melhoria da organização do trabalho, podendo incluir melhorias no planejamento e conteúdo do trabalho, estabelecimento de metas de produção realistas, melhor organização do tempo de trabalho e melhor interface entre trabalhadores e máquinas ou novas tecnologias.

As modificações das situações de trabalho podem sofrer resistência na implantação das ações, pois as pessoas reagem fortemente às mudanças de uma situação habitual, por isto devem participar do processo de implantação das modificações.

Estudo de Caso: prevenção em saúde mental do trabalho para analistas de sistemas

A atividade dos analistas de sistemas consiste em transformar operações realizadas manual ou mecanicamente em procedimentos a serem executados por meio de sistema informatizado, com características que variam segundo as necessidades dos futuros usuários, cuja criação envolve operações, como: entrada, armazenamento, tratamento, consulta, análise e atualização de dados. Constitui, portanto, uma atividade profissional criativa, cuja concretização envolve a utilização de habilidades diferenciadas, bem como uma relação de caráter específico entre o profissional e o computador. Diferentemente do simples usuário final, cabe ao analista de sistemas “programar”.

A análise das repercussões do trabalho sobre a saúde frequentemente inicia-se pela observação, por parte do médico do trabalho de uma empresa ou serviço de saúde, do aumento da frequência de trabalhadores apresentando determinados sintomas. É, então, que surge a pergunta: “Será que tais sintomas estão relacionados com o trabalho?”.

No caso dos analistas de sistemas, restavam sem resposta inúmeras indagações, derivadas de observações empíricas frequentes, como por exemplo: “após certo tempo os analistas ‘abandonam a profissão’ - abrem negócio próprio, não relacionado à área de informática”; “apresentam problemas cardíacos, talvez pelo ‘estresse da profissão’”; “apresentam grande frequência de

casamentos desfeitos”.

Tais constatações estariam, de alguma forma, relacionadas ao trabalho dessa categoria profissional? Como explicar o fato intrigante de que uma profissão criativa, que propõe desafios novos e constantes e, como já foi dito, envolve criatividade e habilidades diferenciadas, pudesse provocar nos trabalhadores uma fadiga de tal forma intensa que levassem alguns deles ao abandono da profissão?

Com base nas observações empíricas mencionadas e, diante da escassez de informações e pesquisas sobre a atividade dos analistas de sistemas no Brasil, o Sindicato dos Empregados de Empresas de Processamento de Dados de São Paulo¹ encaminhou demanda ao Ministério do Trabalho para o desenvolvimento de estudos e ações para esta categoria.

A revisão da literatura:

Por ocasião da revisão da literatura nacional e internacional, fase preliminar de toda investigação, constatou-se extrema escassez de informações sobre a categoria dos analistas de sistemas. A equipe do NIOSH (National Institute of Occupational Safety and Health) realizou um estudo sobre analistas de sistemas e supervisores de uma empresa federal de processamento de dados dos Estados Unidos (COHEN, 1984), Por meio de entrevistas semi-estruturadas, contemplando aspectos positivos e negativos do trabalho. Entre os aspectos positivos então levantados, mereceram destaque: a satisfação com o trabalho (os profissionais percebiam a importância do produto de sua atividade); a utilização do computador mais que como uma ferramenta (os profissionais divertiam-se ao usá-lo); a flexibilidade de horário e a dinamicidade do trabalho. Entre os aspectos negativos observaram-se: a qualidade do equipamento, a indisponibilidade do terminal e o tempo de resposta do sistema (fatores que dificultavam o cumprimento da carga de trabalho dentro dos prazos fixados), além de problemas de relacionamento com superiores hierárquicos. Em relação ao ambiente de trabalho, as queixas relacionavam-se à presença de sistemas de ar condicionado e à dificuldade de concentração decorrente de conversas entre os colegas. Entre os problemas de saúde, as referências incluíram: secura dos olhos, nariz e garganta; sinusites, alergias, resfriados e gripes; queimação e lacrimejamento dos olhos, dor de cabeça, irritabilidade, depressão, tensão, fadiga severa e distúrbios psicossomáticos, como indisposição do estômago.

Gredilla e Gonzales (1991) também verificaram alterações psicossomáticas e psíquicas em analistas de sistemas e programadores, obtendo a seguinte prevalência de sintomas: ansiedade, 24%; alteração do sono, 16,3%, e falta de concentração, 20,4%.

¹Este estudo foi financiado pela Secretaria de Segurança e Saúde do Trabalhador do Ministério do Trabalho, tendo sido apresentado como Tese de Doutorado para a Faculdade de Medicina da Universidade São Paulo em 1996: Rocha, L.E. Estresse ocupacional em profissionais de Processamento de Dados: condições de trabalho e repercussões na vida e saúde dos analistas de sistemas.

Merlo (1999) destacou que a atividade dos analistas é considerada “a parte mais nobre” do processo de trabalho em informática no Brasil, e que os profissionais sentem prazer no trabalho, mas são submetidos a pressões, por parte da direção da empresa, quanto ao cumprimento dos prazos de produção.

A Construção do Referencial Teórico e Metodológico:

Um dos desafios, ao se pensar na elaboração de um Programa de Prevenção em Saúde Mental e Trabalho, é conhecer as diferentes abordagens utilizadas no estudo da relação entre saúde mental e trabalho, pois o processo saúde-doença é permeado pelo entrelaçamento de aspectos biológicos e sociais (DEJOURS, 1987; KALIMO et al., 1981; FRANKENHAUSER, GARDELL, 1976). Nesse caso, optou-se pela chamada ‘abordagem do estresse’, uma vez que esta: a) pressupõe um enfoque multidisciplinar dos aspectos psicossociais e emocionais no âmbito de um contexto multifatorial e sistêmico do estresse; b) aborda a relação homem-ambiente de forma ampla, envolvendo trabalho, família e características pessoais; c) inclui, no modelo de pesquisa, não apenas fatores de estresse, mas, também, aspectos que levam à satisfação no trabalho; d) utiliza-se de estudos epidemiológicos para a análise de ocupações, associando fatores presentes no trabalho a repercussões sobre a saúde (KALIMO, 1986).

O conceito de estresse é complexo e varia de acordo com diferentes grupos de estudo. Para os objetivos da presente investigação, optou-se pela definição utilizada por autores escandinavos como Kalimo (1980, p.14), que conceitua o estresse como “uma relação de desequilíbrio entre o ambiente e o indivíduo; os fatores do ambiente são denominados ‘fatores de estresse’ ou ‘estressores’ e a resposta do indivíduo é caracterizada pelo termo geral de ‘reação de estresse’”. Segundo esta concepção, o estresse não é visto somente como resultado de fatores exógenos, mas, como um produto da dinâmica particular que se estabelece entre a situação do ambiente físico e social e o indivíduo, sua personalidade, seu padrão de comportamento e as circunstâncias de sua vida.

Tendo em vista a natureza multifacetada do objeto de estudo, optou-se por uma abordagem interdisciplinar, reunindo profissionais de diversas especialidades: medicina, enfermagem, sociologia, psicologia, ergonomia, epidemiologia e estatística. Além disso, com o objetivo de obter-se uma aproximação mais acurada da realidade, optou-se pela integração de “olhares”: o da subjetividade, destacado pela metodologia qualitativa e o da objetividade, proporcionado pela metodologia quantitativa. A abordagem qualitativa compreendeu a realização de conversas informais, entrevistas semi-estruturadas, observação dos postos de trabalho e análise ergonômica da tarefa. A abordagem quantitativa correspondeu à elaboração e aplicação de questionários a um grupo de analistas de sistemas.

Neste estudo deve ser destacada a participação do Sindicato dos Trabalhadores em todas as etapas e as negociações relativas ao desenvolvimento do estudo, no interior das empresas, facilitadas pelo fornecimento, por parte do

Delegado Regional do Trabalho de São Paulo, de uma carta que ressaltava a importância da investigação para o Ministério do Trabalho.

A avaliação qualitativa procurou apreender, em profundidade, a forma pela qual o processo de trabalho é vivenciado e percebido por um pequeno grupo de trabalhadores. Em outras palavras, busca uma visão holística do conjunto de fenômenos e de percepções subjetivas relativos a uma situação particular. Já, a avaliação quantitativa, abrange um grande número de profissionais, permitindo análises estatísticas e a comparação de grupos diferentes quanto a determinadas variáveis.

A etapa das entrevistas semi-estruturadas realizou-se de acordo com os procedimentos definidos por Minayo (1993), tendo compreendido: elaboração de roteiro, realização das entrevistas, gravação e transcrição das falas. O roteiro constou de: história de vida, abrangendo os dados pessoais e familiares e a formação educacional; história de trabalho, incluindo a descrição de funções anteriores e de repercussões do trabalho sobre a saúde e a vida; cotidiano atual, com ênfase nas condições de vida, organização do tempo de lazer e vida familiar; trabalho atual, enfocando a descrição detalhada das atividades, fatores de satisfação e insatisfação no trabalho, relação com os colegas e chefes; condições de saúde, patologias e alterações do sono; opinião crítica sobre o próprio trabalho; expectativas anteriores e atuais.

O estudo das condições de trabalho contemplou o ambiente de trabalho, o posto de trabalho, os equipamentos e a forma de organização do trabalho. Num primeiro momento, realizou-se um levantamento da tecnologia empregada no processo de produção e do quadro organizacional em que estava inserida a atividade dos analistas de sistemas. Além disso, por meio de entrevistas com profissionais de cada setor, verificou-se a forma de atuação das Gerências de Recursos Humanos, do Serviço Médico de Empresa e da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes. A análise ergonômica das tarefas dos analistas de sistemas baseou-se em entrevistas individuais com estes profissionais e chefes imediatos, bem como, na observação dos locais de trabalho e das suas atividades.

Foi elaborado um questionário específico a partir da composição de aspectos contemplados nos seguintes instrumentos: avaliação do trabalho com terminal de vídeo (ELIAS e CAIL, 1982; FERNANDES, 1992), estresse e trabalho (ELO et al., 1992, ELO, 1986). Além disso, a análise do conteúdo das entrevistas individuais e coletivas, bem como, das informações levantadas sobre as condições de trabalho dos analistas de sistemas, constituíram importante contribuição para a elaboração do questionário. A aplicação deste instrumento foi feita para 553 analistas de sistemas.

Diante da hipótese do estudo, de que a profissão de analista de sistemas implicava em repercussões sobre a vida e a saúde dos profissionais, organizou-se a classificação dos dados em três conjuntos, englobando o primeiro as condições de trabalho; o segundo, as repercussões sobre a vida e a saúde; e o

terceiro, os fatores intervenientes nessa associação.

Analisando os Resultados:

Verificou-se que 328 (59,3%) dos analistas de sistemas pesquisados pertenciam ao gênero masculino. A menor idade, registrada entre os profissionais, foi 18 anos e a maior, 56 anos, sendo a média de 33 anos, com desvio de 7,6.

No que diz respeito às condições de trabalho, os fatores mais significativos levantados foram: satisfação no trabalho; relacionamento com a chefia; fatores de incômodo ou fadiga como a exigência de tempo e carga mental do trabalho.

A análise das variáveis agrupadas no primeiro fator, satisfação no trabalho, demonstrou que os analistas de sistemas extraem prazer do trabalho, prazer este associado ao conteúdo do trabalho, à possibilidade de aprender na função, de não realizar as mesmas atividades todos os dias e de poder criar. *“O que empolga é ser uma profissão totalmente diferente das outras, pelo menos por onde eu passei, como auxiliar de escritório... É positivo conhecer coisas novas... O que empolga são os desafios, que vêm como um relâmpago!”*

A satisfação com o trabalho também apareceu relacionada com a percepção do significado do trabalho, cujo produto é considerado útil pela população.

“Existe um lance de ‘criação de filho’: você se envolve a tal ponto, que você passa por todas as etapas. Você se coloca no lugar do usuário, você tem que pensar num sistema que dê lucro para o banco, tem que pensar no sistema tecnicamente, inclusive como ele vai funcionar para ser rápido, para ver se é eficiente para os usuários. Você percebe como uma coisa tão grande!”

O relacionamento com a chefia, segundo fator detectado como significativo no âmbito das condições de trabalho, foi percebido como positivo, tendo sido alvo das referências: meu chefe leva em consideração minha opinião; meu chefe me dá suporte quando necessário; meu chefe reconhece as dificuldades do trabalho; recebo manifestação de reconhecimento quando realizo um bom trabalho; há um clima de descontração no setor.

“Quando você tem que fazer nos períodos de maior pressão, a chefia chega mais junto para te ajudar, se o número de pessoas é pouco. O que eu sinto é que, se não estou seguindo o caminho certo, ele chama e fala: ‘Olha, vamos rever o que você está fazendo!’”

As relações com a chefia mostraram-se menos amigáveis na empresa estatal, devido à indicação de chefes por critérios políticos e não por competência técnica, o que representa um aumento da tensão para os analistas.

Fatores relacionados às condições de trabalho, referidos como geradores de incômodo e fadiga foram: prazos curtos, sobrecarga de trabalho e

períodos irregulares de trabalho. Os prazos curtos encontram-se relacionados à pressão exercida pelos clientes e ao impacto político e social inerente ao produto do trabalho. Muitas vezes esses prazos eram inegociáveis, como casos de produtos que respondem a propostas políticas, mudanças econômicas ou de legislação, ou mesmo a compromissos assumidos pela diretoria da empresa. Já a sobrecarga de trabalho esteve associada ao volume intenso de serviço.

“Noventa e nove por cento dos critérios ou listas de gerência são atropelados pelos ‘incêndios’... Não existem prazos intocáveis: o mercado financeiro, naquele momento, é que manda... A área de sistemas fica no meio do caminho”.

Quanto aos horários irregulares de trabalho, sua frequência dependeu de uma série de aspectos: fase do projeto, ramo de atividade econômica da empresa e horário para acessar a máquina central.

“O horário de trabalho é de oito horas por dia, mas você fica à disposição da empresa por 24 horas. Então você pega picos de trabalho, fica instalando... Tem que fazer testes, ver se está funcionando, aí você não tem horário de trabalho: passa trinta e seis, quarenta horas seguidas numa empresa”.

A carga mental do trabalho também foi apontada como fator gerador de incômodo e fadiga, associada ao trabalho constante com a mente, ao pensar detalhadamente e ao alto grau de responsabilidade.

“A responsabilidade do analista é como a do médico, quando ele cria um sistema, enquanto ele permanecer na empresa, ele vai ficar responsável por aquele sistema, qualquer probleminha que ocorrer, vai todo mundo correr atrás dele, ele vai ser cobrado para dar uma solução, como que ele não previu aquilo antes?”.

A atividade dos analistas de sistemas exigiu um intenso trabalho mental, requerendo constantes tomadas de decisões. Ao mesmo tempo em que referiram discutir os problemas e ouvir opiniões de colegas e chefes, os analistas de sistemas destacaram que o trabalho é basicamente individual, processando-se no interior da mente.

Durante a fase de projeto do sistema foram utilizados fluxogramas, com o objetivo de prever todas as consequências possíveis de cada operação que o computador irá efetuar. Paralelamente, e, também, relacionada à carga mental do trabalho, foi mencionada a necessidade de que os analistas de sistemas acompanhem a constante proliferação do conhecimento na área de informática.

“Na atividade do analista, ele não pode deixar pontas soltas porque a máquina não toma decisões. Fazemos dois a três serviços em paralelo, com uma concentração muito grande; sempre tenho uma luzinha ligada, porque se esquecer acarreta problemas e consequências”.

No desenvolvimento de um sistema, o erro é considerado inadmissível. A crença dos profissionais de que não podem errar relaciona-se à consciência que têm da dimensão incalculável dos prejuízos que certos erros podem acarretar.

Repercussões sobre a saúde mental e psicossocial:

As repercussões do trabalho sobre a saúde mental dos analistas de sistemas variaram de acordo com o posto de trabalho, o ambiente de trabalho e organização do trabalho, além de depender das características de personalidade dos indivíduos, de suas histórias de vida e de sua trajetória ocupacional.

As repercussões de saúde mental identificadas compreenderam: sintomas relacionados com o estresse; fadiga mental e aspectos do trabalho interferindo na vida pessoal e familiar.

Segundo a classificação formulada pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 1987), as repercussões do trabalho sobre a saúde mental e psicossocial de trabalhadores que utilizam terminal de vídeo foram caracterizadas como “distúrbios relacionados com o estresse”, divididos em distúrbios fisiológicos, distúrbios psicológicos e alterações do comportamento.

Entre os analistas de sistemas pesquisados observou-se, na categoria distúrbios fisiológicos, a presença de sintomas como: problemas de apetite; palpitação e dor no peito; na categoria distúrbios psicológicos, queixas de concentração difícil; atenção instável; problemas de memória, irritabilidade e nervosismo.

“O estresse que a gente fala é bastante cansaço, irritabilidade, a gente fala alto, você se esquece das coisas”.

“Uma situação que eu senti quando eu tive estresse foi uma perda de memória, um desligamento total. Você perde um pouco a responsabilidade, não está nem aí com as coisas. Dá um pane. Tem que parar.”

Entre as alterações do comportamento foram verificadas alterações do sono, incluindo sonhos com o trabalho; dificuldade de desligar a mente dos problemas do trabalho ao final da jornada e pensar no trabalho nos dias de repouso.

“É como se você descansasse o corpo, a mente não. Sabe, quando você dorme, mas acorda no outro dia e não se sente descansada? Você deita e dorme, mas a cabeça está funcionando. Inclusive, às vezes você acorda de madrugada com a solução do problema. Meu sono não é tranquilo. Eu, quando vou dormir cedo, acordo às três horas da madrugada, fico rolando na cama e não consigo dormir mais”.

A fadiga, especialmente a fadiga mental, aparece com destaque entre as queixas referidas pelos analistas de sistemas. KAWAKAMI et al. (1997), analisando os efeitos dos estressores do trabalho sobre a saúde de produtores de software (engenheiros, técnicos e programadores) em uma empresa de processamento de dados, relatavam que a sobrecarga e os conflitos no trabalho

estão associados à depressão e ansiedade, ao mesmo tempo em que o suporte por parte dos colegas e a habilidade para usar o computador, foram considerados como fatores protetores.

“Às vezes prefiro ficar em casa sozinha, sem fazer nada, absolutamente nada, descansando. O desgaste que eu estou tendo aqui, eu não vou recuperar nunca. E não é só isso... É o físico e o mental. O mental prejudica muito mais”.

Em relação à interferência do trabalho sobre a vida pessoal e familiar, alguns aspectos merecem destaque. A absorção mental intensa, inerente ao trabalho, permeia a vida extra-trabalho. O trabalho mental pode realizar-se em qualquer circunstância da vida cotidiana, o que se observa entre os analistas de sistemas, que referem encontrar soluções para os problemas do trabalho durante o trajeto, durante o sono e durante o banho. Em relação a tal fato, merece destaque a menção recorrente, entre os analistas de sistemas pesquisados, ao desejo de descobrir “um botão” que desligue a mente à saída da empresa.

Merlo (1999, p.246), analisando analistas de sistemas de uma empresa de processamento de dados, afirma que “uma das consequências desses períodos sobrecarregados de trabalho, nos quais os prazos são muito curtos, é que o trabalho termina por invadir o tempo e o espaço da vida privada. O analista impregna-se a tal ponto de sua tarefa, que ele não consegue parar de pensar no trabalho após deixar a empresa”.

“Eu chego em casa e minha mulher pergunta tudo, quer saber tudo e eu não falo nada, fica aquele silêncio porque estou pensando no problema. Você não consegue se ligar... Acho que minha mulher tem que ser que nem a máquina, só falar se eu perguntar. Fica mais fácil de se relacionar quando a pessoa é da área. Se está quieto, sabe que alguma coisa está processando”.

Os analistas de sistemas demonstram ter uma relação de caráter específico com o computador, que apresenta desafios constantes e induz a uma atitude de busca pela perfeição, seja por uma “identificação” do profissional com a máquina, seja pela necessidade de evitar as consequências dos erros.

“O que eu acho que prende mesmo, o que fascina mesmo, para mim, é o desafio. Você tem determinada coisa que você sabe que é possível fazer. Você fica tentando fazer e não está conseguindo. Você se sente desafiado. É aquela coisa do analista, eu sou o bom, eu faço”.

O fato de não se permitir errar e estar sempre em busca de um trabalho perfeito conduz o analista de sistemas a uma elevada auto-exigência e à conseqüente intolerância para consigo mesmo e para com as demais pessoas, nas quais se incluem familiares e subordinados.

“Eu acho que o analista de sistema, quando chega em casa, ele exige demais de quem está do lado dele, exige muito dos filhos. Ele é muito lógico, não admite erro dos filhos. Ele é muito exigente. Imagina a exigência com a esposa!”.

Uma das manifestações registradas por ocasião das entrevistas demonstra semelhanças com o quadro de aceleração mental descrito por Seligmann-Silva (1985): “a aceleração mental consiste no condicionamento da mente a trabalhar num ritmo, e com o mesmo raciocínio das máquinas - o operador vai como que se tornando mais acelerado, trabalhando cada vez mais e mais depressa”.

“O que me impressiona é a aceleração mental. Você chega em casa e liga a televisão, você não quer conversar com ninguém, você liga a televisão e fica umas duas horas vendo televisão e depois não lembra nada do que viu. Não tem nada a ver, você nem quer ver televisão, você só quer diminuir seu ritmo mental”.

Ao lado da absorção pela máquina, a elaboração de um programa exige, como já foi dito, a utilização de raciocínio lógico, formal, binário (sim/não) para cada operação a ser efetuada pelo computador. Este tipo de raciocínio exerce efeitos significativos na forma de utilização da linguagem, segundo Rebecchi (1990, p.50): “muitas vezes, as perguntas e as sequências de operações formuladas pela máquina têm pouca correspondência com o uso cotidiano que fazemos de nossas habilidades cognitivas. Há a redução da conversação interativa para uma simples troca de informações, que tende a anular todos os aspectos de informalidade e redundância, necessários na interação humana”.

“Existe a dificuldade de conversar com a família: você chega em casa e você acha as pessoas cada vez mais burras. É que elas não têm o mesmo ritmo de atividade mental, de raciocínio. Porque eu acho que, principalmente na área de análise e de programação, você acaba assimilando um tipo de raciocínio próprio do computador. Nós temos um negócio que a gente chama de ‘fluxograma’. Aquele desenhinho lá. Então, aquele desenhinho está cheio de perguntinhas ‘sim’ ou ‘não’. A resposta é sempre ‘sim’ ou ‘não’... Você não aceita a resposta ‘mais ou menos’. Tem que ser ‘sim’ ou ‘não’, e tem que ser rapidinho... É difícil o relacionamento”.

A impaciência e a irritação sentidas pelos analistas em diferentes situações foram, também, discutidas por ocasião da realização das entrevistas. Rebecchi (1990, p.18), ao analisar a relação entre tempo e trabalho nas tarefas com terminal de vídeo, aponta para a ocorrência de “uma dilatação (psicológica) do tempo de espera e uma forte condensação do tempo de trabalho”, acrescentando que “a dilatação dos tempos de espera é consequência da intensificação/condensação do trabalho”. Este ponto é considerado como

“absolutamente decisivo” pelo autor, pela justificativa de que: “nos serviços informatizados, a quantidade de trabalho é muito maior. É claro que será necessário realizar pesquisas quantitativas, mas tudo indica que o consumo de energia psíquica aumentou de modo impressionante” (grifos do autor).

Entre as repercussões do trabalho sobre a vida pessoal e familiar, Seligmann-Silva (1995, p.301) relata um quadro de alterações da personalidade que tem sido estudado por diferentes autores, sob as denominações de ‘embotamento afetivo’ (FRANKENAEUSER, 1981) e ‘alexitimia’ (KARASEK, THEORELL, 1990). Seligmann-Silva designa-o de ‘síndrome de insensibilidade’, quadro cujo denominador comum é o empobrecimento da vida relacional. Estas alterações dizem respeito a ocupações que se caracterizam por esforço mental constante e intenso, e diferenciam-se de acordo com a natureza das atividades e as características da organização do trabalho, variando, ainda, de acordo com a cultura vigente na empresa.

A partir de suas pesquisas sobre estresse e tecnologia, Frankenhaeuser (1981, p.507) ressalta que, em relação ao ‘embotamento afetivo’, atenção especial deveria ser dada ao risco de ‘superestimulação’, da qual podem decorrer sérias consequências para a esfera emocional:

“quando somos excessivamente bombardeados com estímulos fortes e frequentes, a resposta do sistema nervoso gradualmente enfraquece, os estímulos perdem seu impacto e as reações diminuem. O efeito fisiológico do estresse torna-se menos intenso e o sentimento de desconforto enfraquece. Mas o mesmo ocorre com os sentimentos de envolvimento, empatia e consideração pelos outros. Como é muito natural, a erosão emocional é um processo ‘invisível’ e há um risco de não percebermos o desgaste gradual de nossa capacidade de envolvimento psicológico”.

Na descrição oferecida por Seligmann-Silva (1995, p.301) o quadro clínico envolve

“a diminuição das demonstrações de afeto, sendo uma alteração geralmente mais notada pelos familiares do que pelo próprio trabalhador. O cônjuge observa um ‘esfriamento’, que é muitas vezes interpretado como desamor. A capacidade e disposição para o prazer na interrelação humana se restringem. Isso inclui desde a vida sexual até os relacionamentos familiares, as amizades e os mantidos nas diferentes esferas sociais” (grifos da autora).

Elementos da síndrome da insensibilidade podem estar sendo manifestados pelos analistas de sistemas quando se referem à atitude de tornar-se “exigente, crítico, perfeccionista e metódico”, consigo próprio e com os outros -- familiares, colegas, chefes -- em associação com a dificuldade de lidar

com as emoções.

Paralelamente, a absorção mental intensa pode ser sentida, pelos familiares, como ‘indiferença’. Os profissionais referem ser objeto da queixa de que são ‘desligados’, o que tende a ser interpretado, pelos cônjuges, como uma diminuição da espontaneidade na vida sexual e, pelas empresas, como certo ‘desleixo’ na forma de apresentação pessoal, tudo isto acompanhado de um “confinamento” em grupos sociais ligados à área de informática.

“Quando não estou trabalhando, estou em casa. Mas eu não sei até que ponto eu gosto de ficar em casa, por causa dos questionamentos, de conversar. A família questiona o desligamento”.

Tais alterações de comportamento são associadas, pelos analistas de sistemas, aos seguintes fatores relacionados ao trabalho: a relação constante e absorvente com a máquina é vista como indutora da busca pela perfeição, ao mesmo tempo em que leva à perda da comunicação com as pessoas; além disso, a ‘rigidez’ exigida pela necessidade de evitar erros, associada à superestimulação decorrente do uso constante do raciocínio e às exigências de tempo, ocasionariam a inibição da expressão das emoções.

As atividades de lazer foram citadas como parte das estratégias individuais dos trabalhadores para facilitar o ‘desligamento’ da mente, reduzir a carga mental do trabalho, melhorar as relações com os familiares e reduzir o ritmo mental. As atividades de lazer compreendem: exercícios físicos, trabalhos manuais e artísticos.

“A gente sente como ‘válvula’, porque se sente pressionado pelo seu trabalho. Tem que fazer alguma coisa... No geral, o pessoal procura trabalhos manuais, alguma coisa para fazer com as mãos, sem pensar, ou então trabalhar com madeira, fazer móveis, esculturas”.

Do estudo às transformações: a convenção coletiva:

A apresentação dos resultados da presente investigação aos sindicatos dos trabalhadores e dos empregadores da área de processamento de dados resultou na formação de um Grupo Tripartite que, incluindo representantes da DRT/SP (Delegacia Regional do Trabalho de São Paulo); SINDPD/SP (Sindicato dos Trabalhadores de Processamento de Dados e Empregados de Empresas de Processamento de Dados de São Paulo) e SEPROSP (Sindicato das Empresas de Processamento de Dados e Serviços de Informática do Estado de São Paulo), elaborou um Manual destinado à divulgação de informações entre os profissionais e uma Convenção Coletiva voltada para a categoria dos analistas de sistemas e profissionais assemelhados (MTE,2000) .

O documento oferece orientação de caráter abrangente às empresas, além de promover a conscientização do trabalhador no sentido de amenizar as

consequências potencialmente negativas da profissão, assim preservando suas condições físico-mentais e garantindo melhorias na qualidade de vida.

O conteúdo da Convenção contempla os seguintes itens: as condições ambientais de trabalho (ruído; conforto visual; conforto térmico; qualidade do ar); as características do mobiliário (cadeira; mesa de trabalho); do posto de trabalho (as divisórias; as salas de reuniões; as estantes; os objetos de uso pessoal); dos equipamentos (o monitor de vídeo; o uso de *notebook*); da organização do trabalho (os cronogramas de desenvolvimento e implantação dos projetos; a atualização tecnológica; a avaliação e reconhecimento do trabalho; o analista alocado no cliente); dos programas de prevenção (Programa de Controle de Saúde Ocupacional; Programa de Prevenção de Riscos Ambientais; Comissão Interna de Prevenção de Acidentes).

Na implantação da Convenção no município de São Paulo foi importante a verificação dos aspectos da organização do trabalho principalmente quanto ao plano de cargos e salários e das formas de reconhecimento do profissional.

Considerações Finais

O Programa de Prevenção para os analistas de sistemas apontou para aspectos da saúde mental de outros profissionais e usuários de computador, como a presença de absorção mental intensa pelo trabalho e computador e as repercussões como o embotamento afetivo e síndrome da insensibilidade. Com a expansão da utilização do computador estes aspectos devem ser analisados nas situações de trabalho.

A apresentação do caso de intervenção nas situações de trabalho dos analistas de sistemas demonstrou a complexidade da prevenção da saúde mental no trabalho. Nestas situações deve-se, sempre, selecionar os referenciais teóricos e metodológicos para a escolha de procedimentos adequados aos objetivos da intervenção. Neste exemplo destacamos a importância da participação dos trabalhadores em todas as etapas.

Referências

- AHONEN, M., LAUNIS, M., KUORINKA, T. *Ergonomic workplace analysis*. Helsing: Finnish Institute of Occupational Health, 1989.
- BRASIL. MINISTÉRIO DE TRABALHO E EMPREGO. DEPARTAMENTO DE SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHO. *Analistas de Sistema e assemelhados* (Série Convenções Coletivas sobre Segurança e Saúde, 7). Brasília, 2000. Disponível em: www.mte.gov.br
- COHEN, B.G.F. Psychosocial environments created by computer use for managers & systems analysts. In: SALVENDY, Gavriel ed. *Human-computer interaction*. New York: Elsevier, 1984. p. 379-384.
- DEJOURS, C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Oboré, 1987. 163p.

- ELIAS, R., CAIL, F. Contraintes et astreintes devant les terminaux a écran cathodique. In: *Les notes scientifiques et techniques de l'INRS (Rapport I.N.R.S. no. 1109/RE)*, v.43, jun., 1982. 118p.
- ELO, A. *Assessment of psychic stress factors at work*. Helsing: Institute of Occupational Health, 1986. 40p.
- ELO, A. L., LEPPANEN, A. LINDSTROM, K., ROPPONEN, T. *Occupational stress questionnaire: user's instructions*. Helsing: Institute of Occupational Health, 1992.
- FERNANDES, S. R. P. *Trabalho informatizado e distúrbios psico-emocionais: estudo seccional em três empresas de processamento de dados em Salvador, Bahia*. Salvador, 1992. 279 p. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal da Bahia, 1992.
- FRANKENHAEUSER, M. , GARDELL, B. Underload and overload in working life: outline of a multidisciplinary approach. *Journal of Human Stress*, v. 2, n.33, p. 35-46, 1976.
- FRANKENHAEUSER, M. Coping with stress at work. *Int. J. Health Serv.*, v. 11, n. 4, p.491-511, 1981.
- GLINA, D. M. R., ROCHA, L. E. Saúde Mental e trabalho. In: LOPES, A C (ed.). *Tratado de Clínica Médica*. São Paulo: Roca, 2006. Seção 3: Saúde no trabalho e meio ambiente, v. 1. p. 248-258.
- _____. *Saúde mental no trabalho: desafios e soluções*. São Paulo: Editora CIPA, 2000.
- GREDILLA, J. M. C., GONZALEZ, J. M. Vigilancia médica específica en los trabajadores de pantallas de visualización de datos. *Salud y Trabajo*, v. 84, p. 9-16, 1991.
- KALIMO, R. Assessment of occupational stress. In: KARVONEN, M. , MIKHEEV, M. I. M. *Epidemiology of occupational health*. Copenhagen: World Health Organization, 1986. p. 231-250.
- _____. Stress in work: conceptual analysis and a study on prison personnel. *Scand. J. Work Environ. Health*, v. 6, Supl.3, p. 1-148, 1980.
- KALIMO, R. , EL BATAWI, M. A. , COOPER, C. L. *Los factores psicosociales en el trabajo y su relacion con la salud*. Genebra: Organizacion Mundial de la Salud, 1988.
- KARASEK, R. A. , THEORELL, T. *Healthy Work*. New York, 1990. p. 83-116.
- KAWAKAMI, N. , ROBERTS, C. R. , HARATANI, T. Effects of job stressors on physical and mental health in Japanese VDU workers. *Proceedings of the 5th Work With Display Units*, Tokyo, p. 35-36, nov. 1997.
- LEVI, L. Adaptación del trabajo a las capacidades y necesidades humanas: mejoras del contenido y la organización del trabajo. In: KALIMO, R., EL BATAWI, M. A., COOPER, C. L. *Los factores psicosociales en el trabajo y su relacion con la salud*. Genebra: Organizacion Mundial de la Salud, 1988. p. 166-82.

_____. Definiciones y aspectos teóricos de la salud en relación con el trabajo. In: KALIMO, R.; EL BATAWI, M. A.; COOPER, C. L. *Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1988. p. 9-14.

_____. *Estresse e trabalho*. Luxemburgo: Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Vida e de Trabalho, 1995.

_____. Las enfermedades psicosomáticas como consecuencia del estrés profesional. In: KALIMO, R., EL BATAWI, M. A., COOPER, C. L. *Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1988. p. 76-89.

MARTINO, V. D. Occupational estresse: a preventive approach. In: INTERNATIONAL LABOUR OFFICE. Preventing estresse at work. *Conditions of work digest*, Ginebra, v.11, n. 2, p. 3-41, 1992 .

MERLO, A. R. C. *A informática no Brasil: prazer e sofrimento no trabalho*. Porto Alegre: Ed. da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1999.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 2. ed. São Paulo: Hucitec-ABRASCO, 1993. 269 p.

REBECCHI, E. *O sujeito frente à inovação tecnológica*. Petrópolis: Vozes/IBASE, 1990. 122p.

ROCHA, L. E. *Estresse ocupacional em profissionais de processamento de dados: condições de trabalho e repercussões na vida e saúde dos analistas de sistemas*. São Paulo, 1996. Tese (Doutorado) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. 1996. 257p.

ROCHA, L. E., GLINA, D. M. R. Distúrbios psíquicos relacionados ao trabalho In: FERREIRA JUNIOR, M. *Saúde no trabalho*. São Paulo: Roca, 2000. p. 320-351.

SELIGMANN-SILVA, E. *As novas tecnologias e a saúde dos trabalhadores: um documento informativo*. São Paulo, 1985. 52p.

SELIGMANN-SILVA, E. Psicopatologia e psicodinâmica no trabalho. In: MENDES, R. (org.). *Patologia do trabalho*. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995. p. 287-310.

WISNER, A. *Por dentro do trabalho - Ergonomia: método & técnica*. São Paulo: FDT- Oboré, 1987. 198p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Visual display Terminals and workers' health*. Ginebra, 1987. 206p.

AMBIENTES SAUDÁVEIS DE TRABALHO*

*José Augusto Rodrigues Pinto***

1. Premissas do Tema

A contribuição dos ambientes saudáveis de trabalho para o êxito da empresa e a realização social do trabalhador tem sido objeto de permanente preocupação de organismos mundiais e de intelectuais da melhor cepa que se debruçam no estudo das relações humanas dentro da relação de trabalho. Sua meta comum é conceber e propor medidas para elevar a relação de trabalho a níveis de excelência que a coloquem à altura da necessidade e da conveniência de fazer do labor um predicado dos direitos fundamentais à saúde e ao bem-estar.

Essa intensa atividade já colocou um rico acervo de elaboração teórica, aplicação prática e análise de resultados à disposição de juristas, sociólogos, médicos e psicólogos, profissionais diretamente comprometidos com a natureza multidisciplinar do tema. Nele se encontram informações exaustivas de como podem os múltiplos ambientes, nos quais passamos nossa vida, desde que saudáveis, permitir a alquimia de tornar realidade definitiva a utopia da sociedade perfeita.

Por isso, não pretendo aqui inovar a matéria com vistosas proposições, *pour épater le bourgeois*, como dizem os franceses. Menos, ainda, promover um inócuo desfile de repetições do que já foi dito por outros, como fazem os papagaios. Prefiro, com a franciscana pobreza de singelas reflexões, servir-me da experiência que me deu uma longa vivência com o assunto, para adiantar a conclusão de que essa alquimia já é do completo domínio humano. Sua plena realização depende somente da boa compreensão e da junção destas três premissas:

a) “A riqueza de uma empresa depende da saúde dos trabalhadores” (Dra. Maria Neira, Diretora do Dptº de Saúde Pública e Ambiente da OMS);

b) Os gastos empresariais com a formação de ambientes saudáveis de trabalho não constituem despesa, e sim investimento;

c) O Estado tem o dever de proporcionar, por todos os meios legais e administrativos disponíveis, a criação e manutenção de ambientes saudáveis de trabalho.

*Conferência proferida no 5º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2012.

**Professor Adjunto IV aposentado da Faculdade de Direito da Universidade Federal da Bahia. Juiz do Trabalho aposentado da 5ª Região. Presidente Honorário da Academia Nacional de Direito do Trabalho.

2. Conceito de Ambiente

Ambiente é o que cerca ou envolve os seres vivos e as coisas, dizem-nos os dicionários. Como o homem é um ser vivo que não vagueia sozinho num espaço etéreo, logo se viu cercado ou envolvido pela natureza na própria origem de sua espécie. A natureza foi, portanto, o primeiro ambiente que ele conheceu. A necessidade de sobreviver, por sua vez, lhe deu as primeiras lições de como se esquivar da hostilidade desse ambiente e aproveitar-se das bondades por ele oferecidas.

Aderindo ao gregarismo, único meio de resistir às agressões de seu primitivo ambiente, achegou-se aos seus semelhantes e passou a ser cercado ou envolvido por um ambiente novo, o do convívio condicionado pela sociedade, organismo por ele mesmo criado para reger a convivência.

Inserindo na sociedade a instituição da família, um modelo de micro-organismo social de seu uso privativo, passou a ser cercado, ou envolvido, pelo ambiente dos seres em que se multiplicou ou que a ele se agregaram.

Precisando invocar divindades que o protegessem do medo instintivo do desconhecido, logo se viu cercado, ou envolvido, por mais um ambiente, o do misticismo e da penitência.

Por último – para não cansar com a infinitude de desdobramentos possíveis – tendo sido compelido a trabalhar para subsistir, terminou cercado, ou envolvido, pelo ambiente de trabalho e seu amálgama de elementos humano e material.

Em suma, exatamente no outro extremo da ideação e do desejo de gozar da liberdade pura, que o primórdio de seu pequeno mundo individual lhe sugeria, o homem é um ser cercado ou envolvido, por todos os lados, pela pressão de múltiplos ambientes que, goste ou deteste, adstringem cada passo do seu livre-arbítrio. Curvado a esse determinismo, só lhe resta uma alternativa: ou tenta ser feliz, tornando saudáveis os ambientes de que depende, ou mergulha no desvario sob a coação de suas forças descontroladas.

Eis aí, sem tirar nem pôr, o significado de “ambiente”, em toda a miríade de variações possíveis, Eis também a razão da premência de adjetivá-lo com o qualificativo de “saudável” para não ser asfíxiado pelo potencial de malignidade de sua essência.

3. Interação e Interinfluência dos Ambientes

É cada vez mais difícil aceitar que o homem do século XXI consiga estar cercado e envolvido apenas pelo ambiente da natureza, como teria acontecido com Robinson Crusóé, no século XVII, segundo a narração de Daniel Defoe. Afinal, a aventura daquele marujo é tão fantasiosa para as crianças atuais, como as histórias da carochinha o foram para as crianças da nossa infância.

Entretanto, o que não pode deixar de ser compreendido e aceito é que

o homem do século XXI vive desenganadamente cercado (acuado, seria mais exato dizer), ou envolvido, por múltiplos e distintos ambientes, que atuam sobre ele, em paralelo ou sucessivamente.

Com um sistema similar ao dos vasos comunicantes, esses ambientes formam círculos interagentes que, numa decorrência lógica, se expõem a interinfluências. Isso quer dizer que a pureza ou a degeneração de qualquer deles repercute nos demais, alterando, para melhor ou para pior, as relações estabelecidas no seu interior, ainda que digam respeito a áreas totalmente diversas de atividade, como, num exemplo que interessa à nossa análise, a dos negócios e a das religiões.

Mais importante, ainda, é observar que o trânsito de influências flui em mão dupla. Quer dizer: o bom ou mau perfil de determinado ambiente, repercutindo sobre o ânimo dos seres que o habitam, pode depurar ou deteriorar a qualidade de suas relações; do mesmo modo, a inquietação anímica de um único ser humano pela degenerescência das relações que mantém com os demais, num determinado ambiente, contamina a todos que porventura o acessem.

Ilustrando: são comuns os casos de um ambiente familiar exemplarmente saudável se desarvorar por problemas que, no ambiente de trabalho, perturbam algum de seus integrantes. Em sentido inverso, há recorrentes registros de perda de eficiência do trabalhador, num ambiente saudável de trabalho, pelos conflitos que deterioram seu ambiente familiar.

O fenômeno de interação e de interinfluência de ambientes distintos desempenha, desse modo, papel fundamental para a compreensão da problemática do tema.

4. Perfil Genético do Ambiente de Trabalho

O capitalismo globalizado do nosso tempo confirma, em toda a linha, a ideia realista que fazemos da empresa pela ótica da relação de trabalho. Ela é uma comunidade que une dois segmentos afins da sociedade pelo objetivo comum de produzir riqueza e os desune pela medida oposta da ambição de cada um: o lucro, senha de acesso do empreendedor ao fausto do poder econômico, e o salário, senha de acesso do executor ao nirvana da dignidade humana.

Não surpreende que o divórcio entre a medida da ambição e o peso da dignidade insufle, no ânimo do trabalhador, um sentimento de estar sendo esbulhado em sua dignidade pelo empreendedor e, em contrapartida, insufle no ânimo do empreendedor, o sentimento de estar tentando o trabalhador esbulho do seu lucro, sob a pressão de uma repartição mais equânime. É por aí que o ambiente de trabalho se converte num cárcere em cujo espaço os dois protagonistas se sentem agrilhoados por uma relação de que não conseguem libertar-se, por mais que se repilam, pois nenhum deles alcançará seu propósito sem o concurso do outro.

Esse perfil genético do ambiente é o ponto crítico do transe permanente da relação do capital com o trabalho, uma projeção amplificada da relação da empresa com o trabalhador. A única saída para o impasse é estabelecer um *modus vivendi* que, mesmo não o eliminando, amorteça o choque dos sentimentos antagônicos. Ela é obtida com a formação de ambientes saudáveis para a convivência inevitável.

5. Que vem a ser Ambientes Saudáveis de Trabalho

Entendido o que é “ambiente de trabalho” e desenhado seu perfil genético, o cuidado seguinte é perceber o modo de elevá-lo ao *status* de “ambiente saudável de trabalho”.

Isso se consegue por um esforço sincronizado de Estado, empresa e trabalhador, comprometidos com o êxito do processo produtivo de riqueza, para a promoção de programas destinados a apor, nos ambientes da prestação do trabalho, o selo de garantia da preservação da saúde, segurança e bem-estar do trabalhador.

Desse modo, não estamos diante de simples adjetivação qualificativa do “ambiente de trabalho”, mas de um valioso *upgrade*, pois, os cuidados com a conservação da validade efetiva da garantia repercutem fundamentamente no melhor desempenho da empresa, na mais completa satisfação do trabalhador e na maior solidez econômica da sociedade.

A promoção dos programas referidos tem em mira dois fatores:

a) O fator físico, delineado no conjunto de problemas estruturais concernentes à aeração e iluminação, à higiene, ao maquinário e equipamentos, aos métodos de produção e à manipulação de materiais e produtos nos locais de trabalho, itens de grande potencial agressivo tanto à saúde física e mental quanto à segurança do trabalhador;

b) Fator psicossocial, delineado no conjunto de problemas estruturais concernentes a atitudes, crenças, valores, práticas empresariais, métodos, procedimentos e comportamentos concorrentes nos locais de trabalho, itens de grande potencial estimulante do conforto moral e espiritual do trabalhador.

6. Interesses e Responsabilidades: distribuição

Os interesses do Estado, da empresa e do trabalhador em qualificar os ambientes de trabalho, por meio de programas que os tornem “saudáveis”, são convergentes, já que servem a um mesmo *ensemble* de resultados. Entretanto, as metas específicas são diferentes, embora intercomplementares: o poder público quer o progresso da sociedade, beneficiária indireta de toda riqueza produzida; a empresa quer o lucro, *leitmotiv* de todo esforço de produção; o trabalhador quer o respeito à dignidade pessoal e familiar, fundamento básico da proteção do trabalho.

Já a responsabilidade e os custos de sua efetivação são tripartidos de acordo com o alvo específico de cada interesse. O Estado assume a responsabilidade de construir e aplicar um conjunto justo e consistente de normas de cumprimento obrigatório pela empresa e pelo trabalhador, jungindo-os à obediência de condicionamentos que até podem soar contrários às suas conveniências individuais, porém, transpiram a sensatez indispensável à normalidade da relação de trabalho.

Só para exemplificar, é o que acontece com a rigidez da proteção preventiva da segurança do trabalho e da prevenção, eliminação ou diminuição da insalubridade de ambientes, substâncias e materiais, imposta à empresa, e com o rigor dos preceitos de uso de equipamentos de proteção individual, impostos ao trabalhador.

A empresa assume uma responsabilidade dividida em duas vertentes: a física, por onde flui o cuidado de organizar racionalmente o trabalho, de humanizar o estilo de comando e gestão e de harmonizar a comunidade gerada pela relação jurídica. As medidas tomadas no dia-a-dia de cada vertente, objetivando atingir os desideratos dos programas de qualificação dos ambientes de trabalho, constituem seu núcleo positivo. Em sentido oposto, as atitudes colidentes com esses desideratos constituem seu núcleo negativo, como uma cunha desagregadora da salubridade dos ambientes de trabalho.

Por fim, o trabalhador assume a responsabilidade de pautar a conduta pessoal e profissional pelos padrões éticos da convivência social civilizada e prover os gastos de conservação da aparência exterior, da higidez física e do equilíbrio psíquico assecuratórios da plena produtividade.

Uma enumeração não exaustiva de medidas e atitudes positivas e negativas mais relevantes que, a nosso ver, se explicam por si mesmas, será feita mais adiante (ver n. 8 infra).

Há duas outras observações pertinentes sobre a responsabilidade da empresa e do trabalhador porque, sendo eles os sujeitos diretos da relação de trabalho, são também os convivas dos respectivos ambientes.

A primeira delas enfoca a margem de flexibilidade dos programas de responsabilidade da empresa, em razão do ônus que representam. O pressuposto de seu modelo teórico é que eles sejam dirigidos a grandes corporações de países industrialmente avançados. Por isso, os estudos mais completos sobre a saúde no trabalho costumam ressaltar que “países desenvolvidos e em desenvolvimento e empresas de menor e maior porte têm necessidades e desafios diferentes”.¹ Em consequência, ao considerar pequenas empresas, sobretudo de países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, esses estudos costumam limitar-se à recomendação básica no sentido “da adoção de boas

¹*Ambientes saudáveis de trabalho*. World Health Organization. Disponível em: www.int/entity/occupationalhealth/. Consultado em 15/09/2012.

práticas” e a acrescentar a ponderação de que “consultar especialistas locais ou visitar empresas que já equacionaram questões similares é uma boa maneira de descobrir o que pode ser feito e ter ideias de como fazer”.²

A segunda reflexão enfoca os encargos financeiros inerentes a qualquer programa de conversão dos “ambientes de trabalho” em “ambientes saudáveis de trabalho”, por mais modesto que seja. Este é um aspecto tão mal compreendido pelas empresas – no Brasil, possivelmente, a maioria – e tão lamentavelmente descurado pelo poder público que merece análise destacada, objeto da epígrafe seguinte.

7. Gastos de Manutenção dos Ambientes Saudáveis de Trabalho

Começamos o raciocínio, neste particular, pelo trabalhador e pela empresa, por estarem diretamente conectados ao problema, que vivenciam no cotidiano de sua relação jurídica. E ao trabalhador afastemos logo, pois seria incoerente pensar em imputar-lhe gastos para trabalhar, senão os relativos à sua própria pessoa.

Quanto à empresa, é muito comum que ela restrinja ou mesmo omita iniciativas voltadas para criar e manter ambientes saudáveis de trabalho, sob o pretexto de contenção de despesas ou, pior ainda, de considerá-las supérfluas. Tal tipo de comportamento é sintomático de falta de percepção dos fatos e – o que é mais grave – de maciça ignorância da natureza dos recursos alocados para esse fim.

A falta de percepção dos fatos se evidencia na total desatenção para a correlação dos ambientes saudáveis de trabalho com o aumento de produtividade do trabalhador e a diminuição de afastamentos por doenças, principalmente de etiologia psíquica devida à forte contribuição da degenerescência do ambiente para a eclosão e o agravamento do estresse. Os males físicos se manifestam com igual intensidade em face da mais variada sorte de descuidos determinantes de insalubridade ambiental, *stricto sensu*, ou no sentido amplo do que o constituinte batizou, sem até hoje definir, de penosidade, raiz do que podemos chamar apropriadamente de “doenças da Revolução Industrial”, a exemplo da LER, dos desvios de coluna, do reumatismo e do câncer.

A ignorância se evidencia na errônea caracterização da natureza desses gastos, supostamente considerados “despesa”, quando são, na verdade, “investimento”, cujo retorno, fartamente compensador e estatisticamente comprovado, se mostra claramente na drástica economia proporcionada pela diminuição de (aí, sim) despesas provocadas pelas doenças profissionais e pelos acidentes no trabalho.

Todavia, ainda que esses gastos coubessem na rubrica “despesa” do orçamento empresarial, o balanço final da relação custo/benefício ainda lhe

²Idem.

seria generosamente favorável, oferecendo, ademais, o bônus da melhoria de qualidade de vida da sociedade como um todo.

Portanto, não há margem para duvidar, por todos os ângulos de exame deste aspecto do tema, do vantajoso que é para a empresa proporcionar ao trabalhador ambientes favoráveis de trabalho. Isso sem falar no profundo senso humanitário que revela.

No tocante ao poder público, indiretamente responsável pelo bem-estar do trabalhador nos ambientes de trabalho, em face da tutela social de sua cidadania, não lhe basta o dever de aparelhar um sistema legal que assegure a salubridade de todos os ambientes de trabalho, em todos os sentidos. Cumpre-lhe mais a prestação de eficientes serviços públicos umbilicalmente ligados à complexa estrutura da relação de trabalho, como os relativos à mobilidade urbana, acessibilidade aos locais de trabalho, segurança e assistência do trabalhador. Tais itens, no entanto, são, atualmente, uma vergonha nacional pelo descalabro a que os lançaram a incúria dos administradores e a desonestidade dos políticos. Cumpre-lhe, por fim, o dever oblíquo, mas fundamental, de proporcionar educação pública de qualidade, base da formação do conhecimento dos contingentes de mão-de-obra que, ano a ano, ingressam no mercado de trabalho, e de dar-lhes qualificação profissional em cursos técnicos que permitam progredir pelo mérito do esforço e da inteligência e, não, pelo assistencialismo demagógico da incapacidade e do comodismo, nos quais pensa esconder sua própria falência.

8. Otimização e Degradação dos Ambientes de Trabalho

Trata esta epígrafe de irremissíveis compromissos da empresa, por seus dirigentes, e do trabalhador, pessoalmente, com medidas e atitudes de otimização do ambiente de trabalho e, a contrário senso, contrárias à sua degradação. Elas constituem um núcleo positivo, do qual depende a formação de ambientes saudáveis, e outro negativo, que os degrada.

Grupados em enumeração exemplificativa dos itens mais importantes, proporcionam o seguinte quadro:

a) Empresa – Núcleo positivo:

- Inspirar confiança e motivar os subordinados;
- Ser honesto nas avaliações e decisões;
- Tratar com respeito e cortesia;
- Ser coerente nos seus julgamentos;
- Saber ouvir;
- Elogiar o trabalho bem feito;
- Promover reuniões de trabalho e de lazer coletivo.

a) Empregado – Núcleo positivo

- Ser participativo;
- Reconhecer os erros e receber as críticas com humildade;
- Ouvir e assimilar as boas sugestões dos superiores e colegas;
- Ajudar e aceitar ajuda, quando necessário;
- Repelir intrigas e maledicências;
- Não trazer os aborrecimentos sofridos em outros ambientes;
- Procurar relacionar-se socialmente com os colegas fora do ambiente de trabalho.

b) Empresa – Núcleo negativo:

- Ser agressivo e descortês;
- Exteriorizar arrogância e autoritarismo;
- Censurar o trabalhador publicamente e criticar seu desempenho, estando ausente;
- Não honrar compromissos e promessas;
- Desprezar o engajamento com a comunidade externa.

c) Trabalhador – Núcleo Negativo:

- Ser deselegante e deseducado;
- Mostrar mal-humor e insatisfação;
- Dissimular as deficiências pela prática da “vitimização”;
- Manter comportamento arredio no trabalho e insociável fora dele;
- Praticar a delação espontânea ou estimulada dos colegas de trabalho;
- Encarar com apatia as possibilidades de progressão na empresa.

9. Reflexões Conclusivas

Nossas primeiras palavras destacaram a sensação atávica do capital e do trabalho de serem prisioneiros no cárcere da relação de trabalho sem chance de libertar-se dos grilhões que os prendem um ao outro.

Tal mentalidade, absolutamente distorcida, traz à empresa e ao trabalhador, a visão de serem inimigos, quando a tessitura do elo entre eles é de parceria e não de algema. Coincidentemente, quando estávamos coligindo dados para textualizar nosso pensamento, nos deparamos com uma lúcida crítica a tal mentalidade, pelo lado do trabalhador e de sua representação sindical, numa entrevista de Ferreira Gullar, poeta e ensaísta insuspeito pela marca registrada de inteligência e pela cultura acumulada em oitenta anos de intensa atividade, em grande parte sob a bandeira do mais avançado socialismo. Eis o que ele disse:

“O capitalismo do século XIX era realmente uma coisa abominável, com um nível de exploração inaceitável. As pessoas com espírito de solidariedade e com sentimento de

justiça se revoltaram contra aquilo. O *Manifesto Comunista* de Marx, em 1848, e o movimento que se seguiu tiveram um papel importante para mudar a sociedade. A luta dos trabalhadores, o movimento sindical, a tomada de consciência dos direitos, tudo isso fez melhorar a relação capital-trabalho. O que está errado é achar, como Marx diz, que quem produz a riqueza é o trabalhador e o capitalista só o explora. É bobagem. Sem a empresa não existe riqueza. Um depende do outro.”³

Em distorção inversa incorrem os empreendedores e seus porta-vozes que, vivendo no século XXI, entendem ser possível pensar e agir como no século XIX, em termos de relação de trabalho: o trabalhador é mera peça da engrenagem da produção, a ser usado até se exaurir e ser substituído por outro ou, simplesmente, pela própria máquina, como permite o assombroso avanço da tecnologia. É bobagem também. Se, como lembra Ferreira Gullar, sem a empresa não existe riqueza, convém completar que sem o trabalhador não existe empresa. Tudo porque um depende do outro. Para o bem (não para o mal) de ambos e da sociedade de que são partes.

Realçamos, também, que, a esta altura do conhecimento amalhado pela civilização, o ser humano já domina a alquimia capaz de realizar, pelo labor em ambientes saudáveis, a utopia da sociedade perfeita. Cremos que tudo que acabamos de dizer traz à luz elementos suficientes para demonstrar isso.

Então, só lhe falta a consciência em todos os sentidos da palavra. Pois que Deus o ilumine para que, encontrando-a, chegue à beatitude existencial que jamais conseguiu tocar, mesmo estando tão próxima de suas mãos.

³Entrevista à revista *Veja*, ed. 2288, ano 45, n. 39, p. 20, 26 set. 2012.

SAÚDE MENTAL PARA E PELO TRABALHO*

*Ricardo Tadeu Marques da Fonseca***

Contextualização do tema

A medicina do trabalho somente se apercebeu da importância do ambiente relacional do trabalho e dos efeitos que propicia na saúde mental dos trabalhadores a partir do último terço do século XX.

Durante o século XIX até a Primeira Guerra Mundial, a medicina laboral voltou-se à proteção da própria vida dos trabalhadores frente às máquinas extremamente agressivas e o meio ambiente físico que a ceifavam. Os sindicatos reivindicavam regras mínimas de proteção e de defesa do valor máximo que é, de fato, a própria vida. Apenas após o início da Primeira Guerra Mundial, época em que a classe operária ocupa espaço definitivo de proteção, em razão da importância estratégica que conquistara, seja para sustentar as economias e os soldados nas frentes de batalha, seja para que o sistema capitalista fizesse frente à ameaça “socialista” emergente da revolução de outubro de 1917, passou-se a reivindicar, com sucesso, uma medicina do trabalho voltada para a manutenção da qualidade de vida no trabalho.¹

Dirigiu-se a medicina do trabalho, destarte, segundo Chistophe Dejourns,² para o ambiente físico, químico e biológico por ele descritos como: a) ambiente físico: temperatura, pressão, barulho vibração, irradiação, altitude, etc; b) ambiente químico: produtos manipulados, vapores e gases tóxicos, poeiras, fumaças etc; c) ambiente biológico: vírus, bactérias, parasitas, fungos etc, além das condições de higiene, de segurança, e as características antropométricas do posto de trabalho.

Estabelece-se, deste modo, uma relação entre o homem e as máquinas de uma forma ergonômica, preventiva de riscos à própria saúde física, corporal. O calor, o ruído, os gases, os agentes biológicos e químicos também foram identificados, quantificados e balizados para que se pudessem melhorar os aspectos agressivos do ambiente físico das indústrias.

Em 1968, porém, a luta que mobilizou a ação sindical voltou-se para

*Conferência proferida no 2º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2006.

**Desembargador do Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região, Especialista e Mestre em Direito do Trabalho e Processo do Trabalho pela Universidade de São Paulo e Doutor em Direito pela Universidade Federal do Paraná.

¹DEJOURS, C. *A Loucura do trabalho – estudo de psicopatologia do trabalho*. 5. ed. São Paulo: Cortez, Oboré, 1992. p. 14-25

²DEJOURS, Op. cit. p. 25.

medidas preventivas da higidez mental do trabalhador. A organização do trabalho foi identificada como agressiva à saúde mental dos trabalhadores. Por organização do trabalho, entende-se “a divisão do trabalho, o conteúdo da tarefa (na medida em que ele dela deriva), o sistema hierárquico, as modalidades de comando, as relações de poder, as questões de responsabilidade etc.”³

Os valores tutelados, então, pela medicina laboral, transcenderam à própria saúde corporal e abarcaram cuidados com a intimidade, a personalidade, a autoestima e a saúde psicológica do trabalhador.

Desde meados do século XX, com a criação, na Europa, da psicopatologia do trabalho, já se sabe que:

“A física gestual e comportamental do ‘operário-massa’ está para sua personalidade assim como o aparelho administrativo do ocupante está para as estruturas do país invadido. As relações de um e de outro são primeiramente de *dominação*, e depois de *ocultação*. Dominação da vida mental do operário pela organização do trabalho. Ocultação e coarctação de seus desejos no esconderijo secreto de uma clandestinidade imposta.”⁴

Esta afirmação de Christophe Dejours revela uma preocupação científica com os efeitos da dinâmica “taylorista” da organização do trabalho. O campo de análise do autor francês restringe-se às consequências da automatização repetida e cronometrada dos gestos dos trabalhadores na linha de produção, em relação ao querer corporal submetido às imposições do modo capitalista de produção.

Esta escola doutrinária da psicologia do trabalho estuda as relações entre o trabalhador e o meio, bem como seus efeitos na psique dos trabalhadores, reconhecendo que a organização do trabalho impõe condições tão peculiares que atinge o comportamento interior dos obreiros e propicia tensões, angústias, expectativas capazes de afetar o livre curso dos desejos e das ações.

Ao analisar os aspectos que conformam a relação entre o homem e a organização do trabalho, Christophe Dejours indica três perspectivas de estudos: a primeira delas é “a fadiga, que faz com que o aparelho mental perca sua versatilidade”; a segunda é o “sistema frustração-agressividade reativa, que deixa sem saída uma parte importante da energia pulsional”; e, finalmente, a “organização do trabalho, como correia de transmissão de uma vontade externa, que se opõe aos investimentos das pulsões e às sublimações”.⁵

As pesquisas desenvolvidas pela psicopatologia do trabalho comprova-

³DEJOURS, Op. cit. p. 25.

⁴DEJOURS, Op. cit., p. 26.

⁵DEJOURS, Op. cit., p. 122.

ram, assim, que a atividade produtiva repercute na autoestima e, mesmo, na sobrevivência do trabalhador, ocupando papel central no quadro de composição da estrutura de sua personalidade, imprimindo sobre ela reações específicas que desencadeiam os mais diversos sintomas.

A inclusão de enfermidades psicossomáticas, psicológicas e psíquicas, no âmbito das doenças ocupacionais, é o resultado das pesquisas desenvolvidas no campo da psicopatologia do trabalho.

Já é reconhecido por outros pesquisadores, que não apenas a dinâmica relacional homem-máquina é capaz de afetar a saúde mental; as relações interpessoais, coletivas, inerentes a organização do trabalho somadas ao próprio ambiente estético e à forma de exercício do comando pelas chefias no local de trabalho e, ainda, às circunstâncias gerais referentes a própria manutenção do trabalho e a de seus resultados concretos, implicam um campo específico ao qual se dedicou a psicóloga do trabalho brasileira Hilda Alevato.⁶

As pesquisas sobre a “Síndrome Loco-Neurótica”,⁷ identificada pela professora Hilda Alevato, decorrem da sua observação de que o mundo informatizado, a onipotência das informações controladas, generalizam a ideia de crise de valores e respostas no trabalho. Todos se conformam com a crise, vendo nela mesma a causa e a solução para todos os problemas.

Enfocando as chamadas crises de desemprego estrutural, da globalização, dos valores nacionais, da tecnologia, tanto no nível macro, quanto no nível da psique de cada indivíduo, Hilda Alevato distingue as consequências universais das crises, dos seus efeitos em cada um dos indivíduos, sendo estes efeitos absolutamente diferenciados e afetos às particularidades pessoais.

O objeto central de sua análise é a dinâmica interrelacional dos grupos empresariais entre seus componentes e os respectivos subgrupos. Destaca o efeito das dinâmicas grupais sobre a saúde dos indivíduos e dos próprios grupos, como entidades psíquicas coletivas.

Observa, ademais, que ao longo do século XX, o trabalho industrial pautou a orientação da vida social, disciplinando o tempo, o modo de vida e a própria valoração moral do labor humano.

Sua contribuição é justamente a identificação do grupo de trabalho como ente psicológico coletivo e autônomo. Dirige-se, portanto, à dinâmica coletiva desses grupos de trabalho e a toda fenomenologia psicológica e material que a cerca. Busca demonstrar a influência do ambiente sobre o homem, entendendo por “ambiente” todo o conjunto significativo, simbólico e comunicativo que orienta os comportamentos. São pessoas, cores, sons, objetos,

⁶ALVES, R. Vamos nos acostumando as mazelas. *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, 03 de julho de 1999, Caderno de Ideias/Livros, p. 03.

⁷ALEVATO, H. *Trabalho e neurose: enfrentando a tortura de um ambiente em crise*. Rio de Janeiro: Quartet, 1999.

disposições espaciais, relações, etc.

Voltaremos a tratar da “Síndrome Loco-Neurótica” oportunamente, eis que, se configura como o tema central deste trabalho, que buscará traçar um estudo voltado a uma proposta de uma norma jurídica de proteção à saúde mental do trabalhador, justamente para evitar os riscos que estão sendo reconhecidos como riscos do ambiente psicológico do trabalho.

A sociedade pós-industrial, como se sabe, liberta os movimentos do trabalhador da correia “taylorista” de produção. Livra seus gestos corporais, mas exige total integração da mente, da alma do trabalhador. Os programas de qualidade total, de tolerância zero ao erro, o aparente afrouxamento da vinculação do trabalhador com o espaço de trabalho e a flexibilização do tempo de trabalho, têm gerado novas questões que se acrescem às experiências da psicopatologia do trabalho, posto que a fronteira entre a postura assumida pelo indivíduo no trabalho e aquela referente à sua vida privada está cada vez mais tênue. As novas formas de organização do trabalho afetam mais profundamente, portanto, o desejo, o querer, fato que se comprova na ideia corrente de que o responsável pela própria empregabilidade é o obreiro; os empregadores têm-se eximido do zelo pela manutenção do vínculo laboral, buscando estabelecer relações laterais de coordenação com seus colaboradores.

Nosso país vive realidade peculiar, porque concentra todas as fases do processo histórico a um só tempo. Em algumas regiões não superou o período pré-industrial, vigendo o modelo medieval de produção rural; em grande parte dos centros urbanos, porém, atingiu a segunda fase da revolução industrial, com indústrias de bens de produção conduzidas pelo processo taylorista de trabalho; em outras localidades, a sociedade pós-industrial⁸ encontra-se plenamente desenvolvida.

Observe-se, ademais, que no Brasil não se transpôs com sucesso as fases históricas da medicina do trabalho, uma vez que nossos trabalhadores são largamente vitimados por acidentes típicos relacionados à segurança do ambiente físico do trabalho. A preocupação com a prevenção psicológica relational, entretanto, também merece destaque, mormente, porque as consequências da globalização da economia e do processo de automação da produção se fazem sentir profundamente em nossa terra.

⁸ Embora reconheça a coexistência da sociedade pré-industrial com os fenômenos da segunda fase da revolução industrial *fordista-taylorista*, De Masi entende que a automação e a robotização da produção, bem como o rápido fluxo das informações e decisões possibilitados pela informática vão transformar o mundo, pois os países de ponta acabarão por impor o modo de comportamento em que predominará o trabalho no setor de serviços, crítico e intelectualizado, as indústrias serão movidas por robôs, sendo imprescindível a redução da jornada e a fruição do que De Masi denomina “ócio criativo cultural” por todas as pessoas. No mesmo sentido Jeremy Rifkin (O fim dos empregos. São Paulo: Makrn Books, 1995. p. 244-245.) demonstra que na sociedade feudal o módulo semanal de trabalho era de 80 horas; na primeira fase da revolução industrial, 60 horas; após a segunda fase, 40 horas e, para se enfrentar as mudanças no processo produtivo, faz-se necessário a redução, como já ocorre em alguns países da Europa. (DE MASI, D. *O futuro do trabalho*. Rio de Janeiro: J. Olympio; Brasília: Editora UnB, 1999.)

Com efeito, o Decreto presidencial 3.048/99, regulamentando o artigo 20 da Lei 8.213/91, criou amplo rol de doenças ocupacionais, inovando em muitos aspectos. Destaque-se o fato de que doenças que sempre foram relegadas pelos médicos do trabalho, por não decorrerem diretamente deste, passaram a ser consideradas até mesmo quando a atividade laboral tão somente se faz sentir como o fator agravante dos sintomas a elas inerentes. A hipertensão, a depressão e outras doenças, desde que demonstrado o nexo de causalidade são, agora, vistas pela Previdência como enfermidades do trabalho.

Chama ainda mais a atenção a inclusão do estresse ocupacional e do seu agravamento, ou de seu estado mais agudo, conhecido como “Síndrome de *Burnout*”, neste mesmo rol.⁹ Há que se frisar, outrossim, que se abriu um capítulo específico justamente para contemplar os “Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados com o Trabalho”. Enumeram-se patologias de natureza psicológica ou psíquica, suas manifestações comportamentais ou psicossomáticas, as alterações de conduta ligadas ao alcoolismo ou à dependência química, a depressão e seus efeitos, etc.¹⁰

Releva notar, portanto, que a legislação brasileira passa a reconhecer que os esforços no trabalho podem propiciar desequilíbrio de ordem mental, fato que já se sabia existir, mas que não ensejava, até a edição do Decreto, consequências junto à Seguridade, sob a ótica da infortunistica. Benefícios acidentários são agora possíveis em face de situações, antes, atribuídas somente a fatores inerentes à personalidade de cada trabalhador.

O Brasil vem ocupando posição destacada entre os países onde o stress ocupacional tem-se manifestado. Numa pesquisa¹¹ 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*”.

Aspectos como: tensão no relacionamento entre os trabalhadores e seus chefes, expectativa quanto à manutenção do posto de trabalho, elevada exigência e pressão profissional com excesso de trabalho e sobrejornada, são os

⁹BRASIL. Decreto n. 3.048/99, Regulamento da Previdência Social em apenso, Anexo II, Grupo V – CID-10, item XII.

¹⁰Existem doze itens, cuja enumeração dispensamos, dada a natureza deste trabalho que se voltará aos aspectos jurídicos da questão. (Decreto 3.048/99, Op. cit.)

¹¹DOMENICH, M. Síndrome de *Burnout*. *Folha de São Paulo*, São Paulo, 30 de junho de 2002, Caderno Empregos, p. 01.

fatores que a pesquisa aponta como geradores do alto número de trabalhadores afetados. Os sintomas apresentados são, em consequência, alto índice de depressão nos funcionários, drogadição, alcoolismo, baixa de rendimento e, em casos extremos, o suicídio.

A ISMA norte-americana afirma que, em média, são gastos pelas empresas US\$ 300 bilhões de dólares por ano naquele país, em razão das ausências por motivos de saúde e por indenizações pagas a profissionais que as acionam judicialmente pelos danos causados pelo stress profissional

É evidente que qualquer afetação física ou mental só poderá ocorrer dependendo das condições individuais para o estabelecimento de mecanismos de autodefesa. Cada pessoa reage a seu modo ante as adversidades. O que se quer sublinhar, neste estudo, é a institucionalização dos riscos ambientais no trabalho concernentemente ao campo psíquico, psicológico, relacional.

Acrescente-se que o valor da dignidade da pessoa humana, inclusive no trabalho, toca diretamente os aspectos da sua personalidade, de seu mundo interior e exterior. Assim, o artigo 1º da Constituição Federal de 1988 enumera, como fundamentos da República, dentre outros, o respeito à cidadania, à dignidade da pessoa humana, os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa. O artigo 5º, também da Constituição, consagra como direito fundamental, nos incisos V e X, a proteção à esfera moral das pessoas e indenização por danos desta natureza. O artigo 7º, inciso XXII, protege a saúde e a segurança dos trabalhadores em relação ao ambiente de trabalho, inclusive sobre o aspecto preventivo.

Na esfera ordinária há que se sublinhar a dicção expressa do artigo 11 do Código Civil no sentido de impor caráter de indisponibilidade aos direitos inerentes à personalidade, nos seguintes termos: “Com exceção dos casos previstos em lei, os direitos da personalidade são intransmissíveis e irrenunciáveis, não podendo o seu exercício sofrer limitação voluntária.” Em consequência, o próprio Código Civil prevê a possibilidade de reparação de dano moral e material, no seu artigo 186.

Considerando-se, ainda, o princípio constitucional da norma mais favorável, contido no *caput* do artigo 7º da Constituição brasileira, que garante providências que visem à melhoria da condição social dos trabalhadores, pensamos que a inclusão das doenças de fundo psicológico ou psíquico, resultantes do trabalho, no rol das enfermidades ocupacionais, adquiriu *status* de conquista definitiva da medicina do trabalho brasileira que não conta, no entanto, com aparato legal e regulamentar para a efetiva prevenção.

O capítulo da CLT referente à medicina e segurança do trabalho contém diversos dispositivos voltados ao ambiente físico do trabalho; as normas de higiene laboral, outrossim, limitam-se a assegurar descansos diários, semanais e anuais, nada dizendo acerca do âmbito da personalidade dos trabalhadores.

Em síntese lapidar, o professor Amauri Mascaro Nascimento observa

que o direito do trabalho transcende o campo das relações econômicas laborais; trata, na verdade, da dignidade do trabalhador, sujeito do qual emana a força de trabalho, de valores indisponíveis, entre os quais àqueles pertencentes à esfera da personalidade. Assim se pronuncia:

“Esses valores dizem respeito não só à defesa biológica, além da proteção econômica fundamental para o trabalhador, e que se volta para a indispensabilidade de dotar a sociedade de mecanismos estatais para proteger a sua saúde e integridade física no trabalho, mas, também, à defesa da sua personalidade para cujo fim deve ser cercado de garantias legais mínimas, cuja preservação é necessária para que possa crescer como pessoa digna e participante integral do processo ético-cultural em que devem estar inseridas todas as pessoas, segundo uma perspectiva de concepção do trabalho como valor fundante da democracia e do progresso das civilizações.”¹²

Os riscos das novas formas da organização do trabalho

A sociedade automatizada, informatizada, rompe as fronteiras continentais e as medidas temporais do fluxo de produção. Nas chamadas empresas transnacionais, decisões imediatas e rápidas coordenam a divisão da produção de forma transoceânica. O próprio trabalho não está mais vinculado ao local, visto que o teletrabalho permite a tomada de serviços à distância e possibilita a redução do custo dos salários em relação aos países centrais. O processo de flexibilização hierárquica nas empresas também torna mais efêmeras as relações entre o trabalhador e o concesso de serviço. Ademais, a substituição do homem pelo robô nas linhas de produção impõe uma intervenção cada vez mais intelectualmente severa dos trabalhadores. Por outro lado, causa, ainda, o desemprego estrutural que atemoriza a maior parte das pessoas.

Progressivamente, regras disciplinadoras quanto à jornada e às formas de rescisão contratual são necessárias. A história já demonstrou, de sobejo, que o livre mercado não é capaz de reger as relações de trabalho e, tão pouco, as relações econômicas de produção. A ausência estatal poderá levar ao naufrágio todo o processo produtivo frente aos efeitos nefastos do capital especulativo internacional. De outra parte, há que se garantir critérios de distribuição de riquezas para que o crescente impulso, qualitativo e quantitativo, da capacidade produtiva não se inviabilize pela derrocada da capacidade de consumo do, também, crescente exército de reserva.

Este panorama sócio-econômico, agravado pela violência urbana que dele decorre, por crises internacionais que se potencializam, justamente pela compactação do mundo econômico, induz, nas consciências, permanente esta-

¹²NASCIMENTO, A.M. *O novo âmbito do protecionismo no direito do trabalho*. Revista LTr Legislação do Trabalho. São Paulo, a. 66, n.8, p. 905, 2002.

do de alerta. As demandas pela qualificação profissional intensa e as relações extremamente fluidas, imediatistas, impedem a possibilidade de previsão dos rumos pessoais dos trabalhadores a médio e longo prazos.

A instabilidade é o mote generalizado; instabilidade na vida profissional, pessoal e familiar.

Conforme bem demonstra Richard Sennet,¹³ em sua célebre obra “A corrosão do caráter”, o modelo de produção neoliberal anglo-saxônico, que se pretende hegemônico, estrutura-se por relações de curto prazo em que as pessoas não se vinculam mais a uma carreira profissional identificada com uma determinada empresa ou categoria. A formação coordenada em redes empresariais destrói os elos de compromissos a longo prazo.

Tal se reflete na própria vida comunitária e familiar. Acrescenta Sennet, que não há identificação entre o trabalhador e seu trabalho, posto que o resultado depende de máquinas sobre as quais ele pouco interfere; não se identifica também com o outro que pode ser uma ameaça. Mesmo nas empresas em que se estimula o chamado trabalho em equipe, participativo, observa-se uma competição atroz, velada, em que não há verdadeira confiança recíproca. Em suas palavras:

“A falta de responsividade é uma reação lógica ao sentimento de que não somos necessários. Isso se aplica tanto às comunidades de trabalho quanto aos mercados de mão-de-obra que demitem os trabalhadores de meia-idade. As redes e equipes enfraquecem o caráter – o caráter como Horácio o descreveu pela primeira vez, como ligação com o mundo, como ser necessário aos outros. Ou, mais uma vez, nos conflitos comunais é difícil nos engajarmos se nosso antagonista declara, como o administrador da ATT: ‘Somos todos vítimas da época e do lugar’”.¹⁴

Deste modo, todos se eximem da responsabilidade relacional; a conjuntura seria a grande condutora dos destinos, todos orientados pelas leis do mercado, da oferta e da procura, que são aéticas. Este processo, segundo Sennet, corromperia os vínculos éticos interrelacionais no trabalho, na família e na comunidade.

Também a informatização tem alterado o ritmo de transmissão de informações e de tomada de decisões impondo intensa concentração e rapidez excessiva de raciocínio e, conseqüentemente, altos níveis de stress no trabalho. Jeremy Rifkin ressalta que os níveis de stress ocupacionais têm se agravado de forma preocupante, porque o fluxo intenso de informações tem exigido graus de atenção nunca antes dedicados ao trabalho; o stress físico, muscular, do

¹³SENNET, R. *A corrosão do caráter*. 5. ed. Rio de Janeiro: Record, 2001. p. 169-176.

¹⁴SENNET, Op. cit., p. 175.

período industrial, está sendo hoje substituído pelo stress mental. “As novas tecnologias baseadas no computador aceleraram tanto o volume, o fluxo e o ritmo da informação que milhões de trabalhadores estão passando por ‘sobrecarga’ mental e ‘fundindo-se’ ”.¹⁵ Rifkin, dessa maneira, sublinha que as vantagens prometidas pela informática, no sentido de preservar o trabalhador de atividades penosas ou intensas, não foram atendidas, visto que outros desgastes profissionais se impõem por exigências da própria computação.

Adverte, outrossim, que a reengenharia empresarial, inspirada no modelo de enxugamento “toyotista”, com a delegação de responsabilidades às equipes, está “achatando” a pirâmide empresarial, eliminando as chefias intermediárias e agravando o desemprego estrutural, tornando-se alto fator de stress e “sobrecarga” aos trabalhadores.¹⁶

O teletrabalho, que se define como trabalho prestado à distância por intermédio de sistemas de computadores e telecomunicações, foi apresentado como um meio de libertação do trabalhador dos rígidos horários e da frequência obrigatória ao local de trabalho, poupando-lhe os gastos com locomoção, alimentação e vestuários. Suas vantagens, lembra Javier Thibault Aranda¹⁷, em muitos casos, estão presentes. Propicia novas oportunidades de desenvolvimento para regiões periféricas, isoladas, reduz o consumo de energia e a poluição ambiental, abre oportunidades para trabalhadores com deficiência e, finalmente, diminui os custos para a empresa com maior flexibilidade nas formas de prestação de serviços, utilização do tempo de trabalho e rapidez de adaptação da produção às exigências do mercado.

A realidade, todavia, tem demonstrado que o teletrabalho pode acarretar sérios riscos como perdas e malefícios concernentes ao solapamento da vida familiar ou privada, isolamento do trabalhador e, conseqüentemente, maior temor de fracasso, de perda de status e possibilidades de promoção, desmobilização sindical, stress e as conseqüências do descontrole da atividade de trabalho, bem retratadas na figura do *workaholic*. O teletrabalho vem se revelando como um mecanismo de precarização, com rebaixamento salarial, exploração de minorias, aplicação do “dumping social”, com a incorporação de trabalhadores mal remunerados de países distantes, por meio dos recursos da teleinformática.

Problemas, sobretudo, surgem com relação ao controle da atividade destes empregados à distância, que se faz eletronicamente. A subordinação jurídica se intensifica de tal forma, que a vida íntima do trabalhador passa a não ter o seu espaço e tempo próprios, sendo necessária rigorosa disciplina

¹⁵RIFKIN, J. *O fim dos empregos*. São Paulo: Makron Books, 1995. p. 205-209.

¹⁶RIFKIN, Op. cit., p. 107-113.

¹⁷ARANDA, J.T. *El Teletrabajo – análisis jurídico-laboral*. 2. ed. atual. Madri: Consejo Económico y Social, 2001. p. 19.

legal para a preservação do tempo do não trabalho. Entende, por isso, o autor espanhol, que as regras do Estatuto do Trabalhador, inerentes ao contrato a domicílio e referentes ao controle de jornada e à remuneração, são plenamente aplicáveis à espécie, que também deve merecer atenção com relação aos dados pessoais e profissionais do trabalhador e a utilização que deles possa ser feita, tanto que, na Espanha, há uma lei específica sobre controle de dados, Lei de Proteção de Dados de Caráter Pessoal (Lei 15/1999 - LOPDCP),¹⁸ cuja incidência é inquestionável.

O assédio moral e o assédio sexual também são riscos claramente perceptíveis no ambiente de trabalho e afetam exatamente a autoestima, a dignidade pessoal do trabalhador. Sempre ocorreram, mas hoje são mais perceptíveis, seja em razão da evolução dos direitos da personalidade, seja em consequência do espaço que as mulheres vêm ocupando na sociedade. Voltamos a insistir que a prevalência da postura aética na rigorosa competição interpessoal e econômica, influenciada pelas concepções de absenteísmo legal do novo *laisse faire*, imprimiu uma reação justamente em defesa dos últimos bastiões da dignidade da pessoa no trabalho. A psicóloga francesa Marie-France Hirigoyen¹⁹ apontou os traços iniciais do assédio moral que hoje repercute, inclusive, na jurisprudência e doutrina trabalhistas brasileiras. Falta, entretanto, uma sistematização legal acerca das condutas lesivas e de suas consequências.

Maria José Giannella Cataldi,²⁰ caracteriza o assédio moral como uma “degradação deliberada das condições de trabalho onde prevalecem atitudes e condutas negativas dos chefes em relação aos seus subordinados, constituindo uma experiência subjetiva que acarreta prejuízos emocionais para o trabalhador e a organização”. As próximas décadas, sublinha a autora, fazendo referência à pesquisa da Organização Internacional do Trabalho, “serão as décadas do ‘mal estar na globalização’, onde predominará depressões, angústias, e outros danos psíquicos, relacionados com as novas políticas de gestão na organização de trabalho e que estão vinculadas às políticas neoliberais”.²¹

O assédio moral passou a ser relevante no Brasil juridicamente desde 1988, quando a Carta Maior de nosso ordenamento, como dissemos, inseriu a defesa da personalidade como um dos direitos fundamentais do homem e tornou jurídico o dano moral. Na esfera dos direitos moralmente tutelados encontra-se, também, a liberdade sexual que pode ser anulada por comportamentos agressivos conhecidos como assédio sexual. Em recente alteração do

¹⁸ARANDA, Op. cit. , p. 151-164.

¹⁹HIRIGOYEN, M-F. *Harcelement moral: la violence perverse au quotidien*. In: CATALDI, Maria José Giannella. *O stress no meio ambiente de trabalho*. São Paulo: LTr, 2002. p. 84.

²⁰CATALDI, M.J.G. *O stress no meio ambiente de trabalho*. p. 85

²¹CATALDI, Op. cit., p. 85

Código Penal, por meio da Lei n. 10.224/2001, o artigo 216-A preceitua: “Art. 216-A. Constranger alguém com o intuito de obter vantagem ou favorecimento sexual, prevalecendo-se o agente de sua condição de superior hierárquico ou ascendência inerentes ao exercício de emprego, cargo ou função.”

A inclusão do tema na esfera penal não é suficiente para abarcar todos os aspectos a ela comuns e muito menos para resolver as questões de prevenção e reparação de danos morais advindos do assédio sexual. A conduta penal serve como mera referência que, no entanto, não exclui a gravidade do assédio sexual cometido por colegas do mesmo nível hierárquico e, mesmo, de subordinados para superiores. A doutrina e a jurisprudência vêm reconhecendo a culpa da empresa por não vigiar, adequadamente, a conduta de seus trabalhadores ou de não ter critérios adequados de seleção de pessoal, ou seja, a conhecida culpa *in eligendo* ou *in vigilando*.²²

Fernando Vicente Pachés²³ desenvolve profundo estudo sobre o assédio sexual e apresenta propostas para preveni-lo. Sugere a previsão regulamentar nas empresas definindo-se o que é assédio sexual, vedando-se a sua prática e criando-se um procedimento de apuração sigilosa e segura sobre as denúncias referentes ao assunto; propõe, também, o tratamento sério da questão ante o caso concreto, com a preservação da vítima, do agressor e das testemunhas, mas com consequências severas, para servir de referência a todos na empresa; atendimento especializado das vítimas de assédio; inclusão da matéria em negociação coletiva; e, finalmente, exorta para que a sociedade, em geral, atente para o problema.

Parece-nos que as sugestões de Pachés são plenamente aplicáveis ao próprio assédio moral. Tanto num caso, como no outro, os desdobramentos são de índole psicológica e moral, tornando, portanto, prementes as medidas de enfrentamento.

O stress ocupacional e a “Síndrome de *Burnout*” são apontados pelos estudiosos da psicologia e da psiquiatria do trabalho como fenômenos tipicamente laborais que decorrem das pressões excessivas da sociedade atual.

O stress ocupacional é um estado crônico de desgaste físico e mental para e pelo trabalho. Todos nos estressamos, nas situações mais diversas, mas, em condições normais, cessada a causa, suspendem-se os efeitos fisiológicos e psicológicos do stress. A gravidade do stress ocupacional reside, justamente, na sua permanência diária. O local de trabalho, o ritmo das tarefas e o relacionamento interpessoal tornam-se fatores que diariamente renovam as emoções que ensejam o stress.

Biologicamente o stress se manifesta como um estado de alerta mental

²²NASCIMENTO, Op. cit., p. 913-916

²³PACHÉS, F.V. *El derecho del trabajador al respeto de su intimidad*. Madri: Consejo Económico y Social, 1998. p. 230-233.

e corporal ante uma situação que escapa aos padrões normais da convivência. Logo, mesmo fatos que são positivos, que propiciariam muita alegria ou expectativa, geram stress. O mais comum, contudo, é o stress frente às situações de ameaça: a perda do sono, alterações cardiovasculares, respiratórias e de atenção e concentração são estimuladas pela forte presença da adrenalina no sangue, fato que ocorre quando estamos em estado de prontidão.

A permanência deste estado acaba por induzir a manifestações psicossomáticas as mais diversas ou a profundos estados de depressão, drogadição e, até mesmo, ao suicídio.

Dejours,²⁴ afirma que “a organização do trabalho, fixada externamente pelas chefias, pode, em certos casos, entrar em confronto com o compromisso operatório favorável, que o trabalhador teria instituído espontaneamente. ‘A organização do trabalho, neste sentido, pode comprometer imediatamente o equilíbrio psicossomático.’ E prossegue: “A organização do trabalho é causa de uma fragilização somática, na medida em que ela pode bloquear os esforços do trabalhador para adequar o modo operatório às necessidades de sua estrutura mental”.

Flávia Pietá P. da Silva²⁵ ressalta que o stress ocupacional tem ocasionado diversos fatores de absenteísmo e elevados custos às empresas e, ainda, muitas enfermidades de natureza psicossomática. Assinala que o stress decorre da inadequação relacional entre a organização do trabalho e o homem. A ruptura do fluxo de interação homem-trabalho traz consequências gravíssimas. Ressalta, ainda, que a “Síndrome de *Burnout*” é o processo de agudização do stress ocupacional crônico, uma “resposta” ao stress laboral, descrevendo sintomas que se evidenciam pela “decepção e perda de interesse pela atividade de trabalho que surge nas profissões que trabalham em contato direto com pessoas em prestação de serviço como consequência desse contato diário no seu trabalho”²⁶.

A diferenciação entre o stress ocupacional crônico e a Síndrome tem sido apontada pelos autores mediante o surgimento de fadiga emocional, física e mental, sentimentos de impotência e inutilidade, ausência de entusiasmo pelo trabalho, pela vida em geral e baixa autoestima.

Esta Síndrome foi identificada em meados dos anos 70 e, inicialmente, atribuída a profissionais da área de saúde. Hoje, no entanto, já é consenso que qualquer área de atividade pode ensejar, tanto o stress ocupacional, como

²⁴DEJOURS, Op. cit., p. 128.

²⁵SILVA, F.P.P. da. *Burnout: um desafio à saúde do trabalhador*. PSI – Revista de Psicologia Social e Institucional. Londrina, v. 2, n. 1, jun. 2000. Disponível em: <<http://2.uel.br/ccb/psicologia/revista/textov2n15.htm>>. Acesso em: 10 de jan. 2003

²⁶SILVA, Op. cit.

a “Síndrome de *Burnout*”. Amorim e Turbay²⁷ sugerem que se desenvolva estudo fisiológico da natureza humana ligada à dinâmica interrelacional na organização do trabalho, pois já se compreende que a Síndrome em estudo tem um alto potencial de contaminação entre colegas, por implicar modelos de comportamentos assimiláveis. Sob o ponto de vista psicossocial, o *Burnout* revela-se pelo esgotamento emocional, despersonalização e baixa realização pessoal no trabalho. A organização do trabalho como que “suga” as energias físicas, mentais e emocionais do trabalhador, fazendo com que este realize seu trabalho de forma fria e desinteressada, despersonalizando as pessoas por ele atendidas e, conseqüentemente, impondo baixíssimos níveis de realização profissional.

O processo de instalação da “Síndrome de *Burnout*” tem sido descrito em três momentos: no primeiro, “o indivíduo percebe a evidência de uma tensão, o stress. No segundo momento, aparecem sintomas de fadiga e esgotamento emocional, concomitantemente a um aumento do nível de ansiedade e, finalmente, o indivíduo desenvolve estratégias de defesa, que utiliza de maneira constante”.²⁸

França e Rodrigues, citados por Pietá, propõem a seguinte estratégia de prevenção à “Síndrome de *Burnout*”: “a) aumentar a variedade de rotinas, para evitar a monotonia; b) prevenir o excesso de horas extras; c) dar melhor suporte social às pessoas; d) melhorar as condições sociais e físicas de trabalho; e) investir no aperfeiçoamento profissional e pessoal dos trabalhadores.”²⁹

Observa-se, destarte, que o trabalho já é cenário de várias questões que afetam a psique do trabalhador e que urge a prevenção sobre o meio ambiente relacional do trabalho e dos chamados riscos que podem sobre ele incidir.

A “Síndrome Loco-Neurótica” (SLN) bem o revela e será, doravante, objeto de nossa análise.

“Síndrome Loco-Neurótica”

Ao estudar a Síndrome em questão, Hilda Alevato³⁰ pretende demonstrar as relações do homem com o meio social, sua história, seu ambiente físico e grupal. O homem utiliza um repertório de comportamentos os quais aplica em cada meio em que circula.

O choque entre o que cada um pensa ser e o que efetivamente é, no meio profissional, repercute profundamente em sua auto-imagem e seu de-

²⁷ AMORIM, C., TURBAY, J. *Qualidade de vida no trabalho e síndrome de Burnout*. In: SILVA, Op. cit.

²⁸ SILVA, Op. cit.

²⁹ SILVA, Op. cit.

³⁰ ALEVATO, Op. cit., p. 87-130.

sempenho. Cita Lefebvre³¹ para lembrar que “o que o homem produz com seu trabalho é mais que um produto”, “é a sua Obra”.

A imagem social do resultado do trabalho coletivo se reflete na auto-estima do trabalhador; sendo ela desfavorável, este se desmotiva e se isola, buscando alento no convívio com outros grupos.

A pretexto da crise abdica-se de buscar alternativas de soluções, justificando-se eventuais fracassos.

Segundo Anzieu³² grupo se define como um “objeto pulsional vivo, criador da ilusão da extensão do eu”. O grupo se fortalece e se defende com a criação de um aparelho psíquico grupal, que se compõe de aparelhos psíquicos individuais e de representações coletivas que materializam o consenso.

Anzieu, ainda estabelece duas relações entre os indivíduos e os grupos: o “isomorfismo”, que é a identidade psicológica entre o indivíduo e o grupo, e o “homomorfismo”, que se revela pelas diferenças entre a psique individual e a coletiva. Acentuadas as diferenças, rompem-se os elos do grupo.

Hilda Alevato busca pautar-se nos ensinamentos de Freud,³³ que defende que a interação das ações emocionais dos membros do grupo gera um comportamento coletivo com características emocionais do ente grupal. Os elos materializam-se por meio de relações de “identificação libidínica”. Trava-se um vínculo entre os membros do grupo, o indivíduo e o líder. Se, por alguma razão, os elos se rompem, implode-se a própria existência do grupo.

Citando Cooley,³⁴ a autora ressalta que há dois tipos de grupos: o primeiro é aquele que se forma por impulsos exclusivamente afetivos; o segundo possui vinculações circunstanciais, episódicas, exatamente como se dá com os grupos profissionais, cuja análise a preocupa.

Além do aspecto das relações subjetivas do grupo, ressalta-se, por relevante, a interação entre o ambiente externo e os indivíduos, como se esta revelasse a exteriorização da conduta destes.

Define-se o ambiente pelo conjunto de objetos, suas características, pessoas e suas posturas, condutas e vestuários, os quais também moldam os comportamentos numa relação de fluxo e refluxo.

Para delinear o perfil do grupo, volta-se a autora à análise da autoridade do líder e à influência que esta imprime no grupo. Louva-se do conceito “weberiano” de autoridade, sublinhando o papel norteador do grupo que o líder desempenha. Traça uma dicotomia entre autoridade e poder, sendo a primeira concernente à legitimação do indivíduo perante os demais e, o segundo, refe-

³¹LEFEBVRE, H. *A vida cotidiana no mundo moderno*. In: ALEVATO, Op. cit., p. 26

³²ANZIEU, D. *O grupo e o inconsciente: o imaginário grupal*. In: ALEVATO, Op. cit. 29-30

³³FREUD, S. *Obras completas*. In: ALEVATO. *Op. cit.*, p. 35

³⁴ALEVATO, *Op. cit.*, p. 36

rente à submissão da vontade geral aos desígnios do líder.

Deve o chefe manifestar e conduzir a palavra oficial do grupo. Quanto mais aberta a relação interindividual, mais representativa esta palavra o será. Não se deve olvidar, porém, que também se espera do chefe uma firmeza tal, que possa orientar os caminhos a seguir nos momentos de crise.

Em caso de agravamento da crise, corre-se o risco de banalização da palavra oficial do grupo, com a conseqüente perda de referência dos objetivos. Nesta hipótese, a palavra oficial não submete a vontade coletiva.

Aproximando a teoria psicanalítica do grupo enquanto sujeito específico, Hilda Alevato dirige seu olhar sobre as perdas que afetam a saúde emocional do indivíduo e, conseqüentemente, do próprio grupo.

Assim, a perda é um mecanismo psicológico que se utiliza para presentificar o objeto perdido e se faz muito intensa na análise da SLN, sendo, mesmo, a sua principal causa.

A teoria psicanalítica nos fala em três formas de perdas: a) frustração social, que diz respeito ao aspecto subjetivo da perda e à conseqüente sensação de culpa; b) privação social, referente à perda de si mesmo em razão à impossibilidade de atingir os objetivos almejados; c) castração social, pertinente a perda do objeto desejado.

A principal conseqüência das perdas sociais para o indivíduo é a ausência de avaliação de suas potencialidades, de seus ganhos, das forças que poderá amealhar para superar as perdas. Implica, por isso, alto grau de depressão e desamparo.

Durante o processo de SLN observa-se a incidência das três perdas, simultânea e intensamente. A representação da depressão coletiva se reforça, não pela sensação de morte do grupo, mas, isto sim, pelo merecimento desta morte anunciada. Além disso, os efeitos das perdas coletivas repercutem na saúde mental dos membros que compõem o grupo.

Hilda Alevato define “Síndrome Loco-Neurótica” (SLN) como “um conjunto de sintomas, atitudes e reações identificadas de forma difusa, mas restrita a determinado espaço físico e social, comuns aos sujeitos do coletivo (que não as apresentam em outros espaços sociais), cujas manifestações se assemelham às formas neuróticas de reagir às situações e aos problemas do cotidiano”.³⁵

As características do grupo acometido pela SLN são as conseqüências sistematizadas pelo grande acúmulo de perdas que finda por projetar no intergrupual, não mais uma expectativa de potência; em seu lugar surge a sensação de que o local e as pessoas ali presentes contribuem para novas perdas.

A busca de soluções individuais ou salvaguardas encontradas em pequenos subgrupos leva à cisão e ao esvaziamento do grupo original.

³⁵ALEVATO, Op. cit., p. 22

Os indivíduos e o meio ambiente passam a incorporar os efeitos negativos da desagregação, emergindo a expectativa de que as soluções se projetam para uma força externa idealizada, psicologicamente equiparável ao apelo dos bebês ao afeto materno, em razão, inclusive, do crescente impacto das frustrações e privações no trabalho. A efetividade psicológica da autoridade do empregador sobre o trabalhador também encontra respaldo no conceito de oralidade. Segundo Fenichel³⁶ cumpre-se o brocardo “se obedeceres serás protegido”. Este é revelador da relação primária de dependência dos bebês com as mães, associação esta que se protraí ao longo da vida para os vínculos de poder da autoridade.

Um dos efeitos mais marcantes da SLN sobre os indivíduos é a angústia represada e ocasionada pelas perdas sucessivas. Tal represamento gera alta descarga hormonal, alterando quimicamente as funções corporais.

A depressão, as afetações do sistema digestivo, respiratório ou circulatório são manifestações físicas vividas, cuja origem está estritamente ligada ao trabalho.

Problemas com a falta de sono também são bastante evidenciados, gerando cansaço crônico, pois a mente não repousa; constrói um sistema de vigília que a mantém constantemente alerta contra as ameaças reais ou imaginárias advindas dos problemas profissionais.

As pesquisas da psicanálise quanto à neurose profissional referem quatro situações específicas:

1) Associação do trabalho à independência. Os conflitos atinentes à independência econômica e profissional tocam diretamente nas relações de oralidade, podendo gerar inibição laboral;

2) A associação do trabalho ao dever, em oposição ao prazer. Os conflitos internos relacionados ao poder da autoridade, a submissão, ou a rebeldia, associam-se ao trabalho;

3) Substituição ideológica dos instintos pelo trabalho. Esta gera trabalho incessante e robotizado, desprovido de prazer. A consequência pode ser a queda na produtividade, justamente pela somatização dos instintos reprimidos;

4) Transtornos neuróticos da concentração e da atenção. O esforço exagerado da atividade mental pode comprometer os processos cognitivos pelo desgaste desta energia;

Muitos grupos implementam um ritual de “suicídio de seus ideais internos”, assumindo a falência da instituição e dos valores outrora cultuados. Reproduzem, assim, os sintomas que caracterizam a neurose que leva ao suicídio, justamente pela perda da autoestima, inclusive no próprio trabalho e no valor dele resultante.

³⁶FENICHEL, O. *Teoria psicanalítica das neuroses*. ALEVATO, *Op. cit.*, p. 92.

A SLN origina-se e se instala em razão das constantes perdas vividas na realidade do trabalho.

A crise do mercado de trabalho, as alterações da CLT, com sucessivas perdas de direitos arduamente conquistados pelo conjunto dos trabalhadores, produzem uma sensação de frustração, privação e castração.

Na falta de elementos de coesão com os objetivos traçados e da identificação de inimigos comuns, bem como da interação dos indivíduos com o grupo, este se esvai.

A psicóloga do trabalho evidencia, então, as características da SLN. Segundo Alevato, são as seguintes as exteriorizações da neurose coletiva:

- 1) Origem inespecífica do sentimento de angústia;
- 2) Limitação geográfica da incidência;
- 3) Renitência;
- 4) Semelhança dos sintomas entre os sujeitos do grupo;
- 5) Visão restrita da realidade e bloqueadora das soluções possíveis;
- 6) Dúvida generalizada, perda na referência dos pares;
- 7) Desconfiança e isolamento dos indivíduos com instalação de canais paralelos de comunicação, como o chamado “rádio corredor”;
- 8) Representação do coletivo-negativo;
- 9) Indiferente submissão de todos à inevitabilidade da crise;
- 10) Regressão, significando uma infantilização atitudinal, que leva à agressão ao meio físico e pessoal e à procura de uma autoridade parental, mítica;
- 11) Perda do referencial institucional, na qual os rituais do grupo são banalizados e os esforços se desviam para a contemplação passiva das mazelas existentes;
- 12) Perda no sentido da teia interrelacional;
- 13) Esvaziamento das energias do grupo, com o desencorajamento dos mais novos pelos mais velhos;
- 14) Atitude resistente e reacionária contra as renovações;
- 15) Publicação dos bastidores, que dá a todos o conhecimento dos problemas do grupo;
- 16) A simetria que reflete uma distorção no senso de justiça, por meio da qual se contrapõem valores bipolares - bom, mal, certo, errado - numa perspectiva de ruptura dos valores construtivos.

Dessa forma, conclui Hilda Alevato, que a dinâmica psíquica-coletiva dos grupos sociais adquire autonomia, reagindo de forma pulsional, ora de maneira positiva, ora de modo negativo. O conjunto das perdas sociais pode gerar uma série de comprometimentos nesta dinâmica, afetando, não só os próprios grupos, como a saúde dos indivíduos que os compõem.

Mister se faz, portanto, detectar os problemas específicos do grupo na incessante procura de soluções coletivas que possam libertar homens e mu-

lheres das consequências sociais mórbidas de determinada situação específica.

Propõe, assim, uma estética grupal articulada por três mecanismos de avaliação e superação das dificuldades coletivas. A primeira delas é o equilíbrio. Realça-se a responsabilidade da liderança do grupo acerca da dinâmica a ele peculiar, cabendo ao líder exercer a autoridade de modo adequado às demandas específicas, valorizando-se os impulsos agregadores e criativos.

A segunda linha estratégica é o estímulo ao envolvimento. Para se alcançar o envolvimento, a autora aponta três princípios metodológicos de ação: antecipação, coerência e pessoalidade. O princípio da antecipação sugere uma atenção voltada para a condução das expectativas grupais favoráveis e mobilizadoras; o princípio da coerência materializa, por sua vez, os pactos coletivos de vinculação, ou seja, a lógica grupal que imprime nas condutas dos indivíduos as expectativas recíprocas; finalmente, o princípio da pessoalidade, que exterioriza a vinculação afetiva entre o indivíduo e o grupo, o trabalho a ser empreendido e os resultados deste trabalho.

Conforme se vê, a estratégia do envolvimento induz à oxigenação e ao investimento no coletivo. Explica Hilda Alevato que “da qualidade do envolvimento depende a energia necessária ao grupo para formular, ou não, seus desejos e investir, ou não, em sua realização.” E acrescenta: “Portanto, é o exame dos princípios que sustentam o envolvimento dos membros naquele grupo que pode oferecer um panorama dos caminhos a serem seguidos na superação das dificuldades”.³⁷

O terceiro modo de apreensão das dificuldades do grupo e de indicação de alternativas para superá-las é o “espetáculo”, que consiste na avaliação do “jogo cênico” relacional entre os membros do grupo e os usuários e beneficiários do seu trabalho. Pode-se, por meio deste jogo, encontrar as manifestações que expressam os problemas crônicos, bem como, ao se interferir neste “jogo cênico”, mobilizar energias positivas de aproximação coletiva.

Conclusão

A história da medicina do trabalho, a Constituição brasileira e a legislação ordinária, exteriorizam um aspecto cada vez mais evidente da saúde mental no trabalho. A informatização tem poupado fisicamente um grande número de trabalhadores, mas, em contrapartida, tem demandado esforço mental sem precedentes.

Logo, a organização do trabalho vem sendo percebida como um grave fator de risco contra a higidez da psique.

A natural vocação do Direito do Trabalho para a valorização e dignificação do ser humano e de sua força produtiva, encontra, no presente tema, fértil terreno a ser semeado. Embora a legislação preveja cuidados decorrentes

³⁷ALEVATO, *Op. cit.*, p. 137

de enfermidades psicológicas, psíquicas e psicossomáticas com relação ao trabalho, nada dedica aos cuidados preventivos.

O stress laboral e a “Síndrome de *Burnout*” são manifestações tipicamente geradas no mundo do trabalho e trazem consequências avassaladoras à saúde de um número cada vez mais crescente de pessoas; o assédio moral e o assédio sexual também são questões que vêm sendo tratadas timidamente pela legislação e pela jurisprudência, revelando problemas da dinâmica relacional no trabalho, diretamente ligados à defesa da integridade da personalidade.

A “Síndrome Loco-Neurótica” (SLN), profundamente estudada no Brasil, por sua vez, é a demonstração inequívoca de que o grupo profissional, o meio ambiente relacional, é objeto passível de análise psicológica independente dos indivíduos que o compõem, mas com eles interage, afetando-os. A incidência reiterada de doenças mentais ou psicológicas em indivíduos que compõem grupos específicos é fato cada vez mais comum.

Não se pode olvidar, finalmente, a dimensão libertadora, dignificante e essencial do trabalho para a própria auto-afirmação da pessoa humana, eis que o fruto dele advindo afirma todos os impulsos vitais da saúde psíquica, física e moral. Experiência bastante enaltecida destes valores é a que se faz em diversas localidades em todo o mundo, que no Brasil se notabiliza em Campinas-SP, visando a desospitalização de doentes mentais, em que o trabalho assume papel de ponta.

Pessoas afastadas do convívio social e tidas por irremediavelmente loucas, estão sendo reinseridas na sociedade, reassumindo o protagonismo de suas vidas e na comunidade, utilizando-se de atividades profissionais coletivas e nelas materializando a potência de suas capacidades.³⁸

Destarte, o trabalho é simultânea e dialeticamente fator de risco e de valorização dos impulsos psicossociais e merece urgente atenção de todos.

Os fatos são candentes, a lei já os contempla e tipifica, mas não os previne.

Urge, desta forma, uma legislação preventiva voltada aos comportamentos éticos e interrelacionais no trabalho. O objeto de incidência foi minudenciado por Hilda Alevato e por todos quantos estudaram a questão, para que deixem de existir as vítimas da desagregação ética laboral, e para que a ética libertária do respeito ao outro, preconizado por Emmanuel Levinás,³⁹ em todas as suas dimensões físicas, morais e psicológicas, encontre no trabalho uma de suas faces.

³⁸ CAYRES, C.O., et. al. *O desafio da reabilitação profissional*. In: HARARI, A., VALENTINI, W. (orgs.). *A reforma psiquiátrica no cotidiano*. São Paulo: Hucitec, 2001.

³⁹ LEVINÁS, E. *Totalidade e infinito*. Lisboa: Edições 70, 2000.

Referências

- ALEVATO, Hilda. *Trabalho e neurose: enfrentando a tortura de um ambiente em crise*. Rio de Janeiro: Quartet, 1999.
- ARANDA, Javier Thibault. *El Teletrabajo – análisis jurídico-laboral*. 2. ed. atual. Madri: Consejo Económico y Social, 2001. p. 19.
- CATALDI, Maria José Giannella. *O stress no meio ambiente de trabalho*. São Paulo: LTr, 2002.
- CAYRES, Cleusa Ogera, et. al. O desafio da reabilitação profissional. In: HARARI, Angelina, VALENTINI, Willians (Orgs.). *A reforma psiquiátrica no cotidiano*. São Paulo: Hucitec, 2001.
- DEJOURS, Christophe. *A Loucura do trabalho – estudo de psicopatologia do trabalho*. 5. ed. São Paulo: Cortez, Oboré, 1992. p. 14-25
- DE MASI, Domenico. *O futuro do trabalho*. Rio de Janeiro: J. Olympio; Brasília: Ed. UnB, 1999.
- DOMENICH, Mirella. Síndrome de *Burnout*. *Folha de São Paulo*, São Paulo, 30 de jun. de 2002, Caderno Empregos, p. 01.
- LEVINÁS, Emmanuel. *Totalidade e infinito*. Lisboa: Edições 70, 2000.
- NASCIMENTO, Amauri Mascaro. O novo âmbito do protecionismo no direito do trabalho. *Revista LTr: Legislação do Trabalho*. São Paulo, a.66, n.8, p. 905, 2002.
- PACHÉS, Fernando Vicente. *El derecho del trabajador al respeto de su intimidad*. Madrid: Consejo Económico y Social, 1998. p. 230-233.
- RIFKIN, Jeremy. *O fim dos empregos*. São Paulo: Makron Books, 1995. p. 205-209.
- SENNET, Richard. *A corrosão do caráter*. 5. ed. Rio de Janeiro: Record, 2001. p. 169-176.
- SILVA, Flávia Pietá Paulo da. *Burnout: um desafio à saúde do trabalhador*. *PSI – Revista de Psicologia Social e Institucional*. Londrina, v. 2, n.1, jun. 2000. Disponível em: <<http://2.uel.br/ccb/psicologia/revista/textov2n15.htm>>. Acesso em: 10 de jan. 2003

PERCEPÇÃO DE JUSTIÇA E SAÚDE MENTAL NO TRABALHO*

*Helenides Mendonça***
*Ana Magnólia Mendes ****

Introdução

A sociedade contemporânea tem sido marcada por profundas mudanças sócio-organizacionais. As transformações no mundo do trabalho, a alta competitividade, a globalização dos mercados, os indicadores econômicos e a diminuição de postos de trabalho têm provocado impacto direto nas relações de trabalho. Conseqüentemente, as organizações têm precisado buscar alternativas de ajustes para se adequar às novas demandas. Esse processo conflituoso tem gerado experiências de injustiça e de sofrimento, que levam os trabalhadores a se posicionar de diferentes maneiras, como, por exemplo, reagindo de forma retaliatória.

Nesse contexto conflituoso as organizações se deparam com a necessidade de se adaptarem às novas demandas de sobrevivência no mercado. Essa realidade impõe o desafio de adequação e de ajustes que, muitas vezes, requerem um conjunto de ações e decisões que podem ser percebidas pelos trabalhadores como injustas. Emergem, assim, questões merecedoras de investigação: em que medida a percepção dos trabalhadores de que as organizações são injustas gera sofrimento psíquico? A injustiça e o sofrimento no trabalho provocam reações retaliatórias? Quais as características das reações retaliatórias em contextos de injustiça e de sofrimento – positiva ou negativa?

Para responder a essas questões, desenvolveu-se a presente pesquisa com o objetivo investigar as relações entre experiências de injustiça, sofrimento e retaliação no contexto das organizações. Parte-se da premissa de que a injustiça organizacional provoca sofrimento no trabalho, e esse por sua vez, influencia na natureza e características da retaliação. A retaliação assume um papel, ao mesmo tempo, positivo e negativo, à medida que pode ser uma rea-

*Conferência proferida no 1º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2004.

**Mestre em Filosofia Política pela Universidade Federal de Goiás, Doutora em Psicologia pela Universidade de Brasília e Pós-Doutorado no Instituto Universitário de Lisboa - Iscte/Iul. Professora Titular da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

*** Professora do Departamento de Psicologia Social e do Trabalho e do Programa de Pós-graduação em Psicologia Social e do Trabalho e das Organizações - PSTO do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília (UnB). Estágio pós-doutorado no Conservatoire National des Arts et Métiers (CNAM), Paris, doutorado em Psicologia pela UnB e sanduíche na Universidade de Bath, Inglaterra, mestrado e graduação em Psicologia. Coordenadora do Laboratório de Psicodinâmica e Clínica do Trabalho

ção que resgata a percepção de justiça, protegendo o trabalhador do seu sofrimento, apesar do prejuízo para o desempenho. A reação retaliatória constitui-se como uma possibilidade de restauração da equidade real e psicológica. A restauração da equidade real pode ser caracterizada como uma situação em que a pessoa realmente modifica a alocação dos recursos e retoma uma relação equitativa; e a restauração da equidade psicológica acontece por meio de distorções psicológicas na forma de perceber uma situação injusta, como justa. Isso ocorre em razão da necessidade de minimizar a tensão inerente a um contexto organizacional injusto e, conseqüentemente, evita-se o sofrimento psíquico, proporcionando melhor qualidade de vida no trabalho.

O resgate do equilíbrio interno fortalece as defesas do trabalhador, tornando-o mais resistente às situações de adversidade e de sofrimento vivenciadas com a exposição a situações de injustiça.

A injustiça no trabalho pode ser compreendida como um estressor de longa duração e intensidade, pois coloca o trabalhador em confronto com situações que irritam, desgastam, amedrontam e desestimulam. Nessa perspectiva, pode causar alterações psicofisiológicas que levam à exaustão e ao esgotamento emocional, influenciando diretamente na saúde física e psicológica do trabalhador. Tal situação, geralmente é marcada por um sofrimento, que não permanece, sendo mediado por meio de diversas estratégias, entre elas a retaliação, um dos objetos de discussão desse artigo.

Referencial teórico

As ciências organizacionais consideram que a justiça é construída socialmente e tem influência determinante nas atitudes e comportamentos emitidos no ambiente de trabalho (FOLGER e KONOVSKY, 1989; SCHMIT e DÖRFEL, 1999; SKARLICKY e FOLGER, 1997). Constitui-se, portanto, em um fenômeno humano complexo e multifacetado (MIKULA, 1980), que abrange diversos domínios da vida e influencia ações individuais e coletivas. Assim, na busca de compreender e desvelar os aspectos principais desse conceito, diversos estudos foram desenvolvidos (BARLING e PHILLIPS, 1993; CROPANZANO e FOLGER, 1989; DEUTCH, 1975; GREENBERG, 1993; LEVENTHAL, 1980; MOORMAN, 1991; THIBAUT e WALKER, 1975).

O primeiro dos teóricos a abordar o fenômeno da justiça foi Homans (1961). Para esse autor, os homens tendem a reagir de alguma maneira quando são submetidos à injustiça no trabalho. O autor acrescenta: “Um homem em uma relação de troca com outro esperará que as recompensas líquidas, ou lucro, de cada homem sejam proporcionais aos seus investimentos” (HOMANS, 1961, p.75). Homans (1961) introduz o termo justiça distributiva e defende que uma distribuição só é justa quando é proporcional às contribuições de cada um – teoria da equidade. Essa regra básica traz a expectativa de que o indivíduo receberá suas recompensas em razão dos seus investimentos. Quan-

to maior o investimento, maior o lucro e quanto maior a recompensa, maior o custo. Há, portanto, uma regra de proporcionalidade entre investimentos, recompensas e lucros.

Não se pode desconsiderar o valor heurístico de Homans, mas severas críticas têm sido feitas ao seu trabalho. Para Rodrigues, Assmar e Jablonski (2000) o autor não atinge o cerne dos fundamentos teóricos da justiça, apresentando, tangencialmente, por meio de conceitos vagos e pouco articulados, proposições hipotéticas que não são passíveis de testagem empírica.

Desde Deustch (1975), outros princípios de distribuição que não apenas o da equidade já eram abordados. O *princípio da contribuição* estabelece que cada um deve receber de acordo com a sua contribuição. O uso desse princípio requer que as contribuições feitas pelos participantes individuais possam ser acessadas. O *princípio da igualdade* parte do pressuposto de que todos devem receber o mesmo, sem necessidade de qualquer pré-requisito para a aplicação do princípio. O *princípio da necessidade* estabelece que cada um deve receber de acordo com a sua necessidade. A aplicação do princípio requer que haja informações sobre o caráter e a intensidade das necessidades individuais. Nota-se que os princípios da contribuição e da necessidade são baseados nos pressupostos da equidade, pois tratam da proporcionalidade em relação à contribuição ou à necessidade das pessoas.

Além dos princípios enumerados acima, Paz (1992) aponta mais três princípios a serem utilizados como normas de alocação, sendo eles: a *reciprocidade*, que diz respeito à possibilidade de negociação, barganha ou troca entre serviços e recompensas; a *responsabilidade*, que se refere à responsabilidade social do alocador em recompensar, considerando as necessidades e o bem-estar dos recebedores; e o *comprometimento*, segundo o qual as recompensas são distribuídas em razão da forma como os trabalhadores estão comprometidos com o trabalho.

Os estudos sobre justiça demonstram que os princípios de distribuição descritos acima são incapazes de abarcar o fenômeno da justiça em toda a sua dimensão. Surge, portanto, a justiça de procedimentos e a justiça interacional.

A justiça processual parte do princípio de que os procedimentos existem para simplificar e regular trocas cooperativas e minimizar os efeitos do conflito intergrupar. Apoiado no pressuposto de que, na presença de procedimentos justos, o indivíduo aceita mais facilmente a responsabilidade para seus problemas do que no caso em que os procedimentos são injustos, Leventhal *et al.* (1980) apresentam um modelo de justiça processual que distingue seis regras básicas: consistência das regras e normas a serem aplicadas ao longo do tempo, de forma que os mesmos critérios sejam adotados independentemente das pessoas a serem beneficiadas; ausência de vieses e interesses pessoais das pessoas que tomam a decisão; veracidade das informações dadas aos indivíduos envolvidos no processo decisório; representatividade dos afetados no

processo decisório, de forma que os valores e interesses de todos sejam considerados; ética no que se refere aos valores morais; possibilidade de correção e modificação das decisões injustas.

As regras de justiça descritas por Leventhal devem ser consideradas nos procedimentos organizacionais, pois, se estes levarem a um resultado não-de-sejado, os indivíduos mais facilmente responderiam destrutivamente, acarretando sérias consequências para os processos organizacionais como um todo.

Dados de estudos sobre justiça organizacional, consistentemente, mostram que, quando percebem os procedimentos como justos, os empregados ficam menos preocupados com os resultados injustos e tendem a considerar justo o que é injusto (CROPANZANO e FOLGER, 1989; GREENBERG, 1987).

A literatura recente sobre o assunto em tela sugere que a justiça de procedimentos não reflete simplesmente a existência de procedimentos justos. É igualmente importante a forma como esses procedimentos são implementados (BIES, 1987). O estudo de Moorman (1991) aponta que a justiça interacional é mais importante que os procedimentos formais para determinar o comportamento dos empregados nas organizações.

Para Bies e Moag (1986, p.44) a justiça interacional refere-se às concepções da pessoa sobre a “qualidade do tratamento interpessoal que recebem durante os procedimentos organizacionais”. O foco dos autores é o tratamento interpessoal dispensado aos empregados no processo de tomada de decisão, o que gera controvérsia em termos da distinção entre justiça processual e justiça interacional. Para Cropanzano e Greenberg (1997), é extremamente difícil distinguir entre a justiça interacional e os processos estruturais da justiça, pois, em seus estudos, esses dois tipos de justiça apresentam consequências similares e alta correlação entre si. Com essas concepções, a justiça interacional passa a ser vista como uma dimensão social da justiça processual (CROPANZANO e GREENBERG, 1997).

Bies (2001) discorda desse pressuposto com o argumento de que os estudos citados por Cropanzano e Greenberg (1997), para justificar a distinção entre justiça interacional e justiça processual, não são conclusivos. Apesar de realmente existirem altas correlações entre esses dois tipos de justiça e de alguns estudos apresentarem consequências similares em relação a atitudes e a comportamentos, a justiça distributiva também demonstra altas correlações com justiça interacional e processual nos estudos citados (CLEMMER, 1993) e isso não foi discutido. Esse debate demonstra a existência de controvérsias acerca da natureza e dimensionalidade da justiça.

Vários autores têm se interessado em investigar se os tipos de justiça diferem na maneira como influenciam as reações e comportamentos dos trabalhadores. Sweeney e McFarlin (1993), por exemplo, verificaram, por meio de equações estruturais, que a justiça distributiva está relacionada aos resultados pessoais recebidos, tais como satisfação com os salários. A justiça de procedi-

mentos, entretanto, está relacionada aos resultados referentes à organização, tais como comprometimento organizacional. Cropanzano e Greenberg (1997) não distinguem justiça interacional de processos estruturais da justiça, pois suas pesquisas revelam que esses dois tipos de justiça apresentam consequências similares, além de serem altamente correlacionadas. Nessa perspectiva, a justiça interacional apresenta-se como uma dimensão social da justiça processual (CROPANZANO e GREENBERG, 1997). Em alguns estudos (CROPANZANO e GREENBERG, 1997; TYLER e BIES, 1990), têm-se constatado uma similaridade conceitual entre os aspectos sociais e formais da justiça de procedimentos, de modo a se apresentarem como manifestações diferentes de um mesmo construto. Em contra partida, para Masterson *et al.* (2000), a percepção de justiça de procedimentos e a percepção de justiça no tratamento interacional parecem funcionar por meio de processos distintos, afetando diferentes atitudes e comportamentos nos empregados.

Os estudos sobre justiça organizacional têm ampliado o conhecimento sobre as formas que as reações às injustiças podem tomar, demonstrado o poder heurístico desse construto para a compreensão de atitudes e comportamentos organizacionais. O tratamento injusto traz resultados desfavoráveis, constitui-se um desrespeito e provoca a indignação do trabalhador. Diante da vivência em situações desfavoráveis, como salário mais baixo do que o esperado, ou a hostilidade no tratamento interpessoal dado pela chefia, ou a não participação em processo de promoção, ocorre o descontentamento, a indignação. Essas situações provocam sofrimento psíquico e ameaçam o bem-estar do trabalhador.

Tal relação entre a injustiça e o sofrimento vem sendo estudada pela psicodinâmica do trabalho, marcadamente por Dejours (1987, 1999, 2000), e em estudos realizados no Brasil por Mendes (1995, 1996), Mendes e Abrahão (1996), Mendes e Tamayo (2001), Ferreira e Mendes (2001, 2003), Mendes e Morrone (2002), Morrone e Mendes (2003), Pereira (2003), Antloga (2003), Resende (2003), Rocha (2003), Barros e Mendes (2003), Mendes, Paz e Barros (2003), Mendes e Cruz (2004) e Mendes (2004). Por essa razão a abordagem da psicodinâmica do trabalho é privilegiada nesse artigo, como o referencial que fundamenta teoricamente o estudo do sofrimento no trabalho e das estratégias de mediação.

Adotar essa compreensão significa a preocupação de estudar os conflitos decorrentes da interrelação entre a subjetividade do trabalhador e a realidade de trabalho. O sujeito, referendado pela sua história de vida, interpreta, internaliza, reage, enfrenta e modifica a realidade de trabalho, e é influenciado por ela no processo de construção de sua própria história individual e social.

A dinâmica que decorre desse processo inscreve-se numa intersubjetividade em função da dinâmica inerente às relações entre os diferentes atores de um determinado contexto de trabalho, as formas de articulação entre do-

minação e resistências, as estratégias para o enfrentamento do sofrimento, e especialmente a busca do prazer no trabalho.

Nesse sentido, o que se impõe como objeto para a psicodinâmica do trabalho é a questão de como determinado contexto de trabalho oportuniza, para a maioria dos trabalhadores nele inseridos, o uso de estratégias para mediar as restrições, as pressões e as adversidades das situações de trabalho.

Desse modo, a saúde no trabalho é vista como expressão de uma integridade física, psicológica e social marcada pela vivência de prazer e sofrimento no trabalho, pela utilização de mediações capazes de mobilizar os trabalhadores em busca de uma relação mais gratificante com o trabalho e ainda pela dinâmica de reconhecimento no trabalho, elemento essencial do processo de construção da identidade do trabalhador no campo social.

Isso significa que a presença do sofrimento não implica patologia, bem como o binômio prazer-sofrimento pode conviver nas situações de trabalho e não são contrários à saúde. As situações de trabalho podem funcionar como desencadeadoras de perturbações psicossomáticas e psíquicas quando geram um sofrimento permanente e não têm mais lugar as possibilidades de negociação entre o sujeito e a realidade, para o uso de mediações que resignifiquem esse sofrer e crie condições para transformar o contexto de trabalho em um lugar também de prazer.

Com base nos resultados dos estudos já citados, assume-se, como definição para o sofrimento no trabalho que, o sofrimento é uma vivência individual ou coletiva frequente e permanente, muitas vezes inconsciente, de experiências dolorosas como angústia, medo e insegurança, provenientes do conflito entre as necessidades de gratificação do binômio corpo-mente e a restrição de satisfazê-las pelas restrições impostas nas situações de trabalho.

Para lidar com esse sofrimento que nasce nos diversos contextos de produção, que é composto pelas dimensões da organização, condições e relações sociais de trabalho, os trabalhadores constroem estratégias de mobilização coletiva e estratégias de defesas. As estratégias de mobilização coletiva se constituem como um modo de agir coletivo dos trabalhadores, fundamentado no espaço público de discussão, viabilizado pela construção de laços de cooperação e de confiança necessários para a gestão do contexto de produção, visando sua transformação por meio da eliminação e/ou minimização do custo humano do trabalho e de promover de condições favoráveis ao predomínio das vivências de prazer.

As estratégias defensivas são modos de agir, individuais ou coletivos, que se manifestam por meio de mecanismos de negação e/ou controle do contexto de trabalho causador de conflitos e contradições, que geram custo humano e sofrimento. As estratégias defensivas, por certo tempo, têm um papel de proteger o ego contra a dissonância cognitiva e os afetos dolorosos. No entanto, seu uso constante pode levar a uma alienação, bem como ao seu

fracasso por se tornarem ineficazes. Nesse sentido, elas podem desencadear desordens no corpo do tipo endócrino-metabólicas, fazendo surgir doenças psicossomáticas, perturbações psíquicas como o desenvolvimento de traços neuróticos, doenças ocupacionais como DORT, estresse e depressão. As estratégias de mobilização coletiva são mais apropriadas para manter os trabalhadores próximos da saúde no trabalho, considerando seu caráter transformador dos contextos de trabalho.

Nesse sentido, o prazer no trabalho pode ser vivenciado de modo direto quando o contexto oportuniza a gratificação dos desejos e necessidades dos trabalhadores, e de modo indireto pela resignificação do sofrimento, transformação e gestão da organização, condições e relações sociais de trabalho pelos próprios trabalhadores.

A essas definições conceituais, articula-se a problemática da retaliação organizacional, que de certa forma pode ser considerada uma estratégia defensiva contra o sofrimento psíquico gerado nas situações de trabalho, percebidas como injustas pelo trabalhador. Nessa direção, a retaliação é definida como comportamentos que sofrem influência de atributos pessoais dos atores organizacionais, que são emitidos de maneira sutil ou agressiva, em resposta à percepção de injustiça no trabalho, contra a organização ou pessoas que dela fazem parte (MENDONÇA, 2003). De acordo com Mendonça (2003), a retaliação pode ocorrer em diferentes contextos, abrangendo relações interpessoais, organizacionais e até mesmo societais.

Os primeiros pesquisadores a desenvolverem estudos empíricos sobre o comportamento de retaliação organizacional foram Skarlicki e Folger (1997), definindo-os como um subconjunto dos comportamentos negativos que ocorrem com o objetivo de punir a organização ou seus representantes, em resposta à injustiça percebida.

Seguindo, não uma ordem de importância dos estudos, mas a disposição cronológica dos mesmos, encontra-se o trabalho de Skarlicki, Folger e Tesluk (1999), que consideram como causa da retaliação, além da injustiça percebida, variáveis de personalidade. Os resultados obtidos nesse estudo reforçam a perspectiva interacional para explicar a retaliação no trabalho. As variáveis de personalidade moderaram a relação entre justiça e comportamentos retaliatórios. De acordo com Mendonça (2003) esses resultados mostram que é um risco enquadrar os modelos comportamentais de retaliação apenas a variáveis situacionais ou a variáveis disposicionais, não incluindo a interação entre elas.

Para Townsend, Phillips e Elkins (2000), o comportamento de retaliação é fruto de relações de troca insatisfatórias entre chefias e subordinados e podem ser direcionados aos supervisores, aos colegas e à organização. Para Mendonça *et al.* (2001), apesar desse comportamento ser manifesto, em algumas situações, de maneira agressiva, ou até mesmo violenta, na maioria das vezes é expresso por meio de atos sutis e disfarçados.

A definição de Skarlicki e Folger (1997) considera a retaliação com base em uma dimensão organizacional, desconsiderando a influência de variáveis individuais e intrapsíquicas. Já a definição de Townsend *et al.* (2000) também pode ser considerada incompleta, porque aborda a retaliação apenas como consequência de relações interpessoais de trocas insatisfatórias entre chefia e subordinados. Além disso, Townsend *et al.* (2000) não realizaram uma medida direta de justiça, o que é fundamental para se estabelecer modelos preditivos de retaliação, haja vista que esse construto surge das reações às experiências de injustiça no trabalho.

Tomados em conjunto, esses conceitos abordam apenas a dimensão negativa das reações retaliatórias, sendo que, de outro lado, há o resgate do equilíbrio interno do trabalhador, vítima da injustiça, e a restauração do bem-estar no trabalho.

Com bases nesses conceitos estrutura-se a pesquisa empírica, para a qual é utilizada a abordagem metodológica qualitativa, descrita a seguir.

Metodologia

Participantes:

Participaram da pesquisa 15 trabalhadores de uma empresa pública, distribuídos em 03 grupos funcionais: que ocupam cargo de chefia, do quadro administrativo e que exercem funções técnicas. Foram entrevistadas 5 pessoas em cada um desses grupos funcionais, com base em amostra estratificada, por sorteio, a partir de três grupos funcionais.

Instrumento:

Foram realizadas entrevistas individuais semi-estruturadas com objetivo de analisar as percepções e experiências de (in)justiça no contexto organizacional, o sofrimento psíquico delas decorrentes e as formas de reação decorrentes, proporcionando uma maior compreensão acerca desse fenômeno.

Os temas que compõem a estrutura das entrevistas são os seguintes:

- Características situacionais relacionadas ao trabalho.
- Relacionamento interpessoal com a chefia e os colegas de trabalho.
- Percepção de justiça organizacional.
- Sentimento em relação ao trabalho.
- Formas de reação à injustiça.
- Julgamento em relação às diferentes formas de reação à injustiça.

O tema características situacionais relacionadas ao ambiente de trabalho tem como objetivo identificar as condições gerais nas quais o trabalho é executado. Foi perguntado sobre as condições físicas e operacionais relacionadas à realização das tarefas. Faz parte desse tema a jornada de trabalho, os fluxos de comunicação, o clima organizacional, assim como o estabelecimen-

to de normas, regras e procedimentos.

Os relacionamentos interpessoais entre chefias e colegas de trabalho foram investigados por meio de perguntas diretas referentes ao tipo de tratamento (respeito, consideração) que as pessoas oferecem umas às outras, a influência dessas relações na execução das tarefas, a oportunidade que as pessoas têm de emitir a opinião própria e até que ponto são ouvidas.

A percepção de justiça organizacional tem como objetivo identificar experiências de injustiça no trabalho. Foi feita uma questão geral que pedia ao sujeito para considerar as experiências profissionais que já teve e verbalizar se passou, ou não, pela experiência de ter sofrido alguma injustiça no trabalho. Os sentimentos em relação ao trabalho foram relatados a partir das experiências vivenciadas no contexto organizacional, com o objetivo de descrever o sofrimento no trabalho. Foi perguntado como os participantes se sentem em relação às injustiças no trabalho, se já sentiram ressentimento, se se sentiram desrespeitados por alguma injustiça sofrida e se acham que são reconhecidos de maneira justa pelo que fazem.

O tema sobre as reações à injustiça teve como objetivo saber como as pessoas reagem quando sentem que sofreram alguma injustiça no trabalho, se observaram alguns tipos de contra-ataque e se, quando se sentem injustiçados, têm vontade de reagir de alguma forma.

Por fim, foram feitas questões gerais com o objetivo de entender o que faz com que as pessoas reajam às injustiças sofridas no trabalho, quais as causas dessas reações. Este tema foi abordado com o objetivo de investigar qual é o princípio organizador das reações à injustiça e o que, na opinião dos participantes, leva a uma predisposição para a retaliação.

Procedimentos:

As entrevistas foram realizadas no horário e local de trabalho. A instituição disponibilizou uma sala e o contato com os sujeitos (sorteados para a entrevista) foi feito pessoalmente pela pesquisadora. O tempo médio gasto em cada uma das entrevistas foi de uma hora, tendo sido gravadas e transcritas para fins de análise. A pesquisadora direcionou as entrevistas de maneira semi-estruturada, conduzindo-as flexivelmente por meio de questões abertas referentes aos temas previamente definidos a partir das relações a serem investigadas.

Análise dos dados:

As entrevistas foram analisadas por meio da análise de conteúdo (BARDIN, 1977). Após realizar a transcrição das entrevistas, foi construído um quadro matricial de cada uma das 15 entrevistas, o que facilitou o tratamento dos dados. A partir desse quadro, os seis temas enumerados foram categorizados pelo conteúdo predominante nas verbalizações referentes às propostas te-

máticas de cada um. Posteriormente, as categorias específicas foram ajustadas em categorias gerais, nas quais foi observada a importância do tema a partir da repetição no discurso de cada participante, fazendo também uma comparação entre as entrevistas realizadas.

Para o agrupamento de categorias gerais, seguiu-se o critério de exclusão mútua (o que aparece em uma categoria não consta em outra), considerando características de homogeneidade, de pertinência, de objetividade, de fidelidade e de produtividade. A definição das categorias procurou preservar o vocabulário dos participantes. Até este momento, não houve propostas inferenciais e nem interpretativas. As análises categoriais passaram pela avaliação de um juiz para se obter a validade dos conteúdos agrupados nas categorias, bem como controlar o envolvimento do pesquisador com o seu objeto de pesquisa.

Resultados:

A análise de conteúdo das entrevistas seguiu a temática previamente estabelecida e permitiu levantar dados específicos sobre as reações do empregado decorrentes das experiências de injustiça no trabalho e do sofrimento vivenciado. Os resultados das análises de conteúdo permitem identificar seis categorias sínteses: ambiente de trabalho, tipos de injustiça, sentimentos em relação à injustiça, reações à injustiça, objetivos das reações, julgamento sobre as reações do trabalhador. Apresenta-se a seguir cada uma dessas categorias.

Categoria 1 - Insatisfação com a chefia

Definição: A insatisfação com a chefia torna o ambiente de trabalho negativo. Os funcionários não são ouvidos em suas reivindicações e alguns chefes tentam se promover à custa do trabalho dos funcionários. Ao contrário das expectativas do trabalhador, não se trata de uma gestão participativa, o que provocou um clima ruim e a deterioração das relações de trabalho.

Identifica-se nessa categoria que as características da relação com a chefia pode influenciar na percepção de injustiça, quando é verbalizado comportamento de privilégios. Trata-se, aqui, da injustiça interacional que se refere às concepções da pessoa sobre a “qualidade do tratamento interpessoal que recebem durante os procedimentos organizacionais” (BIES e MOAG, 1986, p.44). O sofrimento é vivenciado com base na insatisfação e no não atendimento das expectativas dos trabalhadores, além de estar subjacente a experiência de injustiça.

Categoria 2 - Apadrinhamento

Definição: As injustiças mais comuns na instituição pesquisada são os baixos salários; os privilégios de alguns - em detrimento de outros - devido ao apadrinhamento; a distribuição salarial diferenciada para antigos e novos

funcionários que realizam o mesmo serviço; a falta de reconhecimento e valorização do trabalho do funcionário; a deficiência na comunicação interna e a exoneração de pessoas sem aviso ou justificativa.

Neste estudo, emergem as três categorias clássicas da justiça organizacional: distributiva, que se refere às decisões relacionadas à distribuição dos recursos; processual, que se refere aos procedimentos formais para fazer essa distribuição; e interacional, que diz respeito à qualidade do tratamento interacional entre gestores e empregados na comunicação das decisões. O sofrimento emerge da desvalorização e falta de reconhecimento advindo do sistema de recompensas da empresa.

Categoria 3 – Sentimentos em relação à injustiça

Definição: Os sentimentos verbalizados diante das injustiças são a raiva, a tristeza, a mágoa, o ressentimento, a depressão, o descontentamento, a falta de motivação, decepção, a surpresa e a revolta. A consequência disso é uma queda na produtividade e na qualidade do serviço prestado e o desenvolvimento de doenças. Muitos se tornam agressivos com colegas e clientes. O número de faltas entre os funcionários cresce. É comum a prática de deixar de fazer tarefas sobrecarregando outros colegas.

Essa categoria demonstra claramente o sofrimento decorrente da injustiça. Os sentimentos de tristeza, raiva, ressentimento, descontentamento têm sido amplamente investigados como indicadores de sofrimento, que tem nas suas bases a angústia, medo e insegurança. Esse sofrimento, se frequente e permanente, pode gerar graves problemas à saúde dos trabalhadores, como doenças psicossomáticas e doenças ocupacionais (Dorts, depressão, hipertensão, gastrite, entre outras).

Categoria 4 – Conformismo e “boicote”

Definição: Dentre as reações mais comuns estão as reclamações com a chefia, a busca dos motivos da injustiça. Esse tipo de comportamento não surte o resultado esperado. Então, outras práticas são adotadas, como a preferência por não reagir por medo de perder o emprego ou por conformismo, já que não há resultados quando se reage. Outros preferem boicotar o trabalho como forma de compensar a injustiça sofrida. As reações de boicote estão caracterizadas nos comportamentos de “dedurar” o colega, de sair da sala demoradamente para não trabalhar, de apresentar atestados médicos constantemente, de tirar o telefone do gancho e, até mesmo, de quebrar materiais e equipamentos de trabalho. Há ainda aqueles que preferem sair do departamento, ser remanejados, ou até sair do emprego.

Os estudos recentes (AQUINO, TRIPP e BIES, 2001; MILLER, 2001; SKARLICKI e FOLGER, 1999; TOWNSEND *et al.* 2000) sobre justiça têm ampliado o conhecimento sobre as formas que as reações às injustiças podem

tomar. As reações das pessoas podem ser direcionadas para duas categorias amplas: *reações de retirada* do comprometimento e do envolvimento com o trabalho e *reações de ataque*. As reações de retirada ocorrem quando a pessoa que se sente injustiçada deixa de emitir ações benéficas à organização, como por exemplo, *deixar de colaborar com os colegas de trabalho, fingir que está ocupado e ficar indiferente às solicitações feitas pela chefia*. As *reações de ataque* ocorrem quando a vítima de injustiça passa a emitir ações que são prejudiciais à organização ou às pessoas que nela trabalham, como por exemplo *negar informações necessárias a um colega, tumultuar o local de trabalho propositalmente e fazer o serviço mal feito de propósito*. Tais reações são análogas às estratégias defensivas, considerando que pressupõem comportamentos de negação, racionalização, individualismo e até cinismo.

Categoria 5 – Minimizando o sofrimento

Definições: As verbalizações demonstram haver dois objetivos pelos quais as pessoas reagem às injustiças sofridas no trabalho. Um deles é contra-atacar a instituição, para que sintam a falta do trabalho daquela pessoa ou para retirar os investimentos e dizer “já que não ganho então, também não trabalho”. O outro objetivo é restaurar a satisfação no trabalho para se sentir melhor e minimizar o sofrimento advindo das experiências de injustiça. As reações acontecem em função da revolta dos funcionários e do desejo de se vingarem, já que a conversa não surte efeito.

A decisão de uma pessoa de reagir à injustiça ocorre em razão do sofrimento vivenciado pelo trabalhador e depende menos da proporção do erro ou do recurso recebido, do que do procedimento, ou seja, da percepção de ser tratado com indiferença, falta de cuidado, negligência ou desrespeito. Dessa forma, os procedimentos utilizados para restaurar a justiça tendem a ser direcionados expressivamente contra a injustiça interacional e de procedimentos formais.

Categoria 6 – Julgamento sobre as reações

Definições: De acordo com as verbalizações é um erro emitir reações de retaliação e de boicote no trabalho (como exemplos de reações, ver as verbalizações da categoria 4). Esse tipo de reação prejudica a população e não apenas a administração do órgão público. As verbalizações apontam para um conformismo com as injustiças. Em contrapartida a esse posicionamento, surgiram alternativas de reações que foram consideradas mais corretas, como por exemplo, a conversa sincera e aberta com a chefia, a demonstração das competências por parte dos funcionários - para não ser injustiçado com o apadrinhamento de outro funcionário - e o remanejamento de funcionários insatisfeitos.

Discussão e Conclusão

Este estudo foi elaborado com o objetivo de investigar as relações entre percepção de justiça organizacional, sofrimento e retaliação com base em verbalizações sobre o ambiente de trabalho, sentimentos em relação às injustiças, reações diante das injustiças, objetivo com as reações e julgamento acerca da retaliação no trabalho. Tais relações foram identificadas a partir dos resultados da pesquisa, demonstrando que as experiências de injustiça, vivenciadas no contexto organizacional, influenciam o sofrimento, que por sua vez, exerce um impacto nas diferentes maneiras que o trabalhador encontra para reagir a tais injustiças.

As pesquisas realizadas, até o momento, sobre as reações retaliatórias diante das experiências de injustiça no trabalho não foram ainda exploradas em profundidade. Neste estudo, as hipóteses foram levantadas a partir da norma de reciprocidade negativa descrita por Goudner (1960), que é similar às normas de emissão de comportamentos de retaliação (SKARLICKI e FOLGER, 1997). De fato, desde Adams (1965) os indivíduos tendem a reagir quando percebem, por meio da comparação social, que sofreram algum tipo de injustiça.

Com relação aos resultados obtidos neste estudo, pode-se afirmar, no que diz respeito aos tipos de injustiça no trabalho, que estes se configuram de acordo com as hipóteses previamente estabelecidas. Fica evidenciado, portanto, o caráter multidimensional da justiça organizacional à medida que os resultados englobam a distribuição e alocação de recursos (justiça distributiva), os procedimentos seguidos, assim como decisões tomadas para distribuir tais recursos (justiça de procedimentos formais) e o tratamento interpessoal entre gestores e empregados nas interações institucionais (justiça de procedimentos interacionais).

Também fica evidenciado, apesar de não existirem estudos anteriores, que a injustiça gera sofrimento, que de certa forma, exerce um papel de mediação para os comportamentos de retaliação. Nessa direção, uma abordagem psicodinâmica do sofrimento e da saúde introduz novos elementos para explicar as contradições da retaliação organizacional. O sofrimento originado nas injustiças pode explicar a necessidade do trabalhador desenvolver retaliação como uma estratégia para se sentir protegido contra o mal-estar vivido em função do sofrimento, tendo um papel cartático, de negação e de controle da situação geradora de sofrimento, conforme descrito por Mendes (1999) e Mendes e Morrone (2002) ao falar de sofrimento e de estratégias defensivas.

Nessa direção, considera-se que tais estratégias assumem duplo papel: proteger o sujeito e, ao mesmo tempo, levar a comportamentos alienados. Tal papel das defesas se articula com resultados de pesquisas sobre retaliação, que confirmam a existência das duas categorias propostas por Giacalone e Greenberg (1997), no que diz respeito às reações dos trabalhadores diante das

injustiças sofridas no trabalho, são elas: *reações de retirada dos investimentos pessoais*, como o envolvimento e o comprometimento afetivo com o trabalho (MOWDAY et al., 1982), e *reações de ataque* (SKARLICKI e FOLGER, 1997).

Não obstante a esse modo de reagir, existe uma terceira categoria que diz respeito a *reações pró-ativas*, as quais se assemelham a mobilização coletiva para mediar o sofrimento. Esse tipo de retaliação, que é positivo, refere-se a uma reação criativa no sentido de mostrar, por meio do desempenho e da atuação profissional, que é capaz e que pode contribuir de forma positiva para a instituição e, dessa forma, restaurar o equilíbrio cognitivo, buscando a justiça organizacional.

Quando os comportamentos não são criativos, são carregados de racionalização conforme a categoria 4 (“deixa pra lá”, “tira o telefone do gancho para fingir que está ocupado”, e quando diz que “não vai se expressar porque não adianta”) as reações de retirada dos investimentos pessoais ficam claramente evidenciadas. Essas reações estão caracterizadas na falta de disposição para enfrentar a insatisfação e de atuar na busca de recuperar o equilíbrio cognitivo.

Essa reação assume claramente as características das estratégias defensivas contra o sofrimento, servindo como uma proteção contra os afetos dolorosos, que são afastados pelo mecanismo de racionalização. Isso demonstra mais uma vez o duplo papel da retaliação e das defesas, que pode ser positivo para proteger o indivíduo, mas levar a um imobilismo e até alienação.

As reações de contra-ataque, de revanche, acontecem de maneira sutil e, em algumas situações, se manifestam de forma agressiva. Como exemplo, citamos o caso do trabalhador que baixa um vírus pela internet e aquele que retira do sistema um componente importante, sem o qual todo o trabalho fica comprometido. Também o caso do motorista que força o veículo até que ele fique comprometido, do dentista que danifica o equipamento e até o médico que atende mal e muito rapidamente. De acordo com as verbalizações, essas reações acontecem de maneira camuflada e sutil, confirmando os pressupostos de Homans (1961). Esse autor defende que os ocupantes de posições hierárquicas inferiores tendem a emitir ações contra a organização de forma indireta, dissimulada e sutil. Esse tipo de retaliação, apesar de pouco agressivo, apresenta fortes consequências para a efetividade organizacional.

São consideradas como reações pró-ativas as atitudes criativas no sentido de mostrar o valor profissional, recuperando a autoestima e o equilíbrio cognitivo. É o caso do trabalhador que, após ser demitido sumariamente de um cargo de chefia, volta uma semana depois para resolver problemas que o novo chefe não conseguia resolver. Com essa atitude, volta a se sentir valorizado e reconhecido no trabalho. Embora, nem sempre tais reações predominem, considerando que o contexto de trabalho, nas dimensões da organização,

condições e relações sociais, pode ser tão restritivo, que não permite o uso de mobilização coletiva, sendo essa reação pró-ativa individual e, como tal, insuficiente para transformar as situações, no caso, causadoras de injustiça.

Tomados em conjunto, os resultados deste estudo apontam para a existência de relações dinâmicas entre as variáveis estudadas. Fica evidente que os temas propostos estão interligados, tendo como eixo central a justiça organizacional. Dentre os tipos de injustiça vivenciados nessa instituição, ganham destaque os salários diferenciados para empregados que exercem as mesmas funções, as relações interpessoais entre chefia e subordinados, especialmente entre administração superior e chefias intermediárias e os procedimentos inadequados nos processos decisórios, que implicam em substituição de pessoal para cargos de chefia, oportunidade de emitir a opinião e de participar nas decisões administrativas.

As verbalizações dos trabalhadores apontam para a existência do sofrimento expresso no conflito interno, gerado no fato de que as expectativas de uma gestão participativa foram frustradas, ficando o sentimento de que, na prática, as pessoas não são ouvidas e não têm oportunidade de se expressarem. Essa situação gera um ambiente ruim e um clima de insatisfação e descontentamento. Verifica-se um receio dos trabalhadores de expressarem opiniões que contrariem o pensamento vigente na instituição. O medo de perder o emprego também é grande, por isso algumas pessoas aceitam as injustiças passivamente.

No que se refere aos relacionamentos interpessoais vivenciados nesta instituição, também se verifica uma vivência de sofrimento em função do predomínio de um sentimento de injustiça nas relações entre chefia e subordinados. Existe a queixa de que a chefia não dá oportunidade para as pessoas se defenderem, provocando um clima de temor e “medo de ousar”. Os trabalhadores se sentem desgastados emocionalmente em razão da falta de respeito e das grosserias constantes. Essa situação tem causado apatia e decepção.

Os trabalhadores que ocupam cargos de chefia, ao contrário do que se esperava, se sentem insatisfeitos e desrespeitados pela forma como a administração superior os trata. Está havendo uma crise interna no processo gerencial e decisório dentro dessa instituição. (Justiça de Procedimentos Interacionais)

Para Miller (2001), o fato de os trabalhadores reagirem à injustiça depende fundamentalmente do tratamento interpessoal recebido por aqueles que estão em uma posição hierarquicamente superior. De fato, a injustiça nas organizações de trabalho gera sofrimento e provoca as mais diversas reações. Existem as pessoas que debatem procurando conhecer as causas da injustiça, aquelas que contra-atacam de alguma forma, aquelas que assumem uma postura conformista em relação à injustiça e não fazem nada.

Todas essas ações prejudicam o trabalho de alguma forma, trazendo consequências maléficas para a sociedade. Por outro lado, as reações do traba-

lhador podem funcionar como estratégias defensivas no sentido de minimizar o sofrimento e a insatisfação advindos das experiências de injustiça.

É essencial que os pesquisadores da área organizacional se dediquem a investigar os antecedentes e consequentes desse fenômeno, com o intuito de promover a eficácia nas organizações de trabalho e a saúde dos trabalhadores.

Referências

- ADAMS, J. S. Inequity in Social Exchange. In: BERKOWITZ, L. (Ed.). *Advances in experimental social psychology*. New York: Academic Press, 1965. v. 2, p. 267-299.
- ANTLOGA, C. S. *Estilos de contato da organização com o funcionário e prazer-sofrimento no trabalho: estudo de caso em empresa de material de construção do DF*. Brasília, 2003. 135 f. Dissertação de Mestrado, Universidade de Brasília, 2003.
- AQUINO, K. , TRIPP, T. M., BIES, R. J. How employees respond to personal offense: the effect of blame attribution, victim status, and offender status on revenge and reconciliation in the workplace. *Journal of Applied Psychology*, v.86, n.1, p. 52 – 59, 2001.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BARLING, J., PHILLIPS, M. Interactional, formal and distributive justice in the workplace: an exploratory study. *The Journal of Psychology*, v.127, n.6, p.649-656, 1993.
- BARROS, P. C. R., MENDES, A. M. Sofrimento psíquico e estratégias defensivas dos operários terceirizados da construção civil. *Psico-USF*, São Paulo, v.8, n.1, p.63-70, 2003.
- BIES, R. J. The predicament of injustice: The management of moral outrage. In: CUMMINGS, L. L. STAW, B. M. (Eds.) *Research in organizational behavior*. Greenwich, CT: JAI Press, 1987. V. 9, p. 289-319.
- _____. Interactional (in)justice: the sacred and the profane. In: GREENBERG, J., CROPANZANO, R. (Eds.). *Advances in organizational justice*. California: Stanford University Press, 2001. p.89-118.
- CLEMMER, E. C. An investigation into the relationship of fairness and customer satisfaction with services. In: CROPANZANO, R. (Ed.). *Justice in the workplace: approaching fairness in human resource management*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum, 1993. p. 193-207.
- CROPANZANO R., FOLGER, R. Referent Cognitions and task decisions autonomy: beyond equity theory. *Journal of Applied Psychology*, v.74, n.2, p.293-299, 1989.
- CROPANZANO, R., GREENBERG, J. Progress in organizational justice: tunneling through the maze. In: ROBERTSON, L. T., COOPER, C. L. (Eds.). *International Review of Industrial and Organizational Psychology*. New York: Wiley, 1997. p. 317-327.

- DEJOURS, C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez, 1987.
- _____. *A banalização da injustiça social*. Rio de Janeiro: FGV, 1999.
- _____. Un regard de psychanalyste sur la guerre économique. *Le Journal de L'Ecole de Paris*, v.24, p.7- 15, 2000.
- DEUTSCH, M. Equity, equality, and need, what determines which value will be used as the bases of distributive justice? *Journal of Social Issues*, v.31, n.3, p.137-149, 1975.
- FERREIRA, M. C., MENDES, A. M. Só de pensar em vir trabalhar, já fico de mal-humor: atividade de atendimento ao público e prazer-sofrimento no trabalho. *Revista Estudos em Psicologia*, v.6, n.1, p. 98-107, 2001.
- _____. *Trabalho e riscos de adoecimento – o caso dos auditores-fiscais da previdência social brasileira*. Brasília: Edições LPA e FENAFISP, 2003.
- FOLGER, R., KONOVSKY, M. A. Referent cognitions and task decision autonomy: beyond equity theory. *Journal of Applied Psychology*, v.74, n.2, p.293-299, 1989.
- GIACALONE, R. A., GREENBERG, J., (Eds.) *Antisocial behavior in organizations*. Thousand Oaks, CA: Sage, 1997.
- GOULDNER, A. W. The norm of reciprocity: a preliminary statement. *American Sociological Review*, v.25, p.161-178, 1960.
- GREENBERG, J. Reactions to procedural injustice in payment distributions: do the mean justify the ends? *Journal of Applied Psychology*, v.72, n.1, p.55-61, 1987.
- _____. The intellectual adolescence of organizational justice:you're come a long way, maybe. *Social Justice Research*, v.6, p.135-148, 1993.
- HOMANS, G. C. *Social behavior: Its elementary forms*. New York: Harcourt, Brace & World, 1961.
- LEVENTHAL, G. S. What should be done with equity theory? In: GERGEN, K. J., GREENBERG, J., WEISS, R. H. (Eds.). *Social exchange: advances in theory and research*. New York: Plenum, 1980.
- MASTERSON, S. S., LEWIS, K., GOLDMAN, B. M., TAYLOR, S. The Differing of fair procedures and treatment on work relationship. *Academy of Management Journal*, v.43, n.4, p.738-749, 2000.
- MENDES, A. M. Aspectos psicodinâmicos da relação homem-trabalho: as contribuições de C. Dejours. *Revista Ciência e Profissão*, v. 1/3, p.34-38, 1995.
- _____. Comportamento defensivo: uma estratégia para enfrentar o sofrimento no trabalho. *Revista de Psicologia da UFC*, v.13/14, n.1/2, p. 27-32, 1996.
- MENDES, A. M., ABRAHÃO, J. I. A Influência da organização do trabalho nas vivências de prazer-sofrimento dos trabalhadores: uma abordagem psicodinâmica. *Psicologia Teoria e Pesquisa*, v.26, n.2, p. 179-184, 1996.
- MENDES, A. M. *Valores e vivência de prazer e sofrimento no trabalho*. Bra-

- sília, 1999. Tese de Doutorado - Instituto de Psicologia da UnB, 1999.
- MENDES, A. M., TAMAYO, A. Valores organizacionais e prazer sofrimento no trabalho. *Revista Psico-USF*, v.6, n.1, p.39-46, 2001.
- MENDES, A. M. Algumas contribuições teóricas do referencial psicanalítico para as pesquisas sobre organizações. *Estudos em Psicologia*, v.7, n. especial, p. 89-96, 2002.
- MENDES, A. M., MORRONE, C. Faria Vivências do prazer-sofrimento e saúde psíquica no trabalho: trajetória conceitual e empírica. In: MENDES, A. M., BORGES, L. O., FERREIRA M. C. (Orgs.). *Trabalho em transição, saúde em risco*. Brasília: Editora da Universidade de Brasília, 2002. p.25-42.
- MENDES, A. M, PAZ, V. C., BARROS, P. C. R. Estratégias de enfrentamento do sofrimento no trabalho bancário. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v.3, n.1, p. 59-72, 2003.
- MENDES, A. M. Cultura organizacional e prazer-sofrimento no trabalho: uma abordagem psicodinâmica. In: TAMAYO, A. (Org.). *Cultura e saúde nas organizações*. São Paulo: Artmed, 2004. p. 59-76.
- MENDES, A M e CRUZ, R. Trabalho e saúde no contexto organizacional: algumas vicissitudes teóricas. In: TAMAYO, A. (Org.). *Cultura e saúde nas organizações*. São Paulo: Artmed, 2004. p. 39-58.
- MENDONÇA, H., TAMAYO, A. Percepção de justiça e reações retaliatórias nas organizações: análise empírica de um modelo atitudinal. *Revista de Administração Contemporânea*, v.8, n.2, p. 117-135, 2004.
- MENDONÇA, H. *Retaliação organizacional: o impacto dos valores e da justiça*. Brasília, 2003. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia UnB, 2003.
- MENDONÇA, H., TAMAYO, A., FLAUZINO, D. P. Comportamentos de retaliação no trabalho: construção e validação de uma escala. In: CONGRESSO INTERAMERICANO DE PSICOLOGIA, 28. *Resumos*. Santiago, Chile, 2001.
- MIKULA, G. *Justice and social interaction: experimental and theoretical contributions from psychological research*. New York: Springer-Verlag, 1980.
- MILLER, D. T. Disrespect and the experience of injustice. *Annual Review of Psychology*, v.52, p.527-553, 2001.
- MOORMAN, R. H. Relationship between organizational justice and organizational citizenship behaviors: do fairness perceptions influence employee citizenship? *Journal of Applied Psychology*, v.76, n.6, p.845-855, 1991.
- MORRONE, C. F., MENDES, A. M. A resignificação do sofrimento no trabalho informal. *Psicologia Organizações e Trabalho*, v.3, n.2, p.91-118, 2003.
- MOWDAY, R. T., POTER, L. W., STEERS, R. M. *Employee organizations linkagens*. New York: Academic Press, 1982.
- PAZ, M. G. T. *Justiça distributiva na avaliação de desempenho dos trabalhadores de uma empresa estatal*. São Paulo, 1992. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, 1992.

- PEREIRA, J A S *Prazer-sofrimento na atividade gerencial de uma empresa estratégica: impacto dos valores organizacionais*. Brasília, 2003. 135 f. Dissertação de Mestrado, Universidade de Brasília, 2003.
- RESENDE, S. *Prazer-sofrimento no trabalho bancário: impacto dos valores individuais e de variáveis demográficas*. Brasília, 2003. 130 f. Dissertação de Mestrado, Universidade de Brasília, 2003.
- ROCHA, S. R. A. “*O pior é não ter mais profissão, bate uma tristeza profunda*” – *Sufrimento, distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho e depressão em bancários*. Brasília, 2003. 129 f. Dissertação de mestrado, Universidade de Brasília, 2003.
- RODRIGUES, A., ASSMAR, E. M. L., JABLONSKI, B. *Psicologia Social*. 18. ed. refor. Rio de Janeiro: Vozes, 2000.
- SCHMIT, Manfred , DÖRFEL, Martin Procedural injustice at work, justice sensitivity, job satisfaction and psychosomatic well-being. *European journal of social psychology*, v.29, p.443-453, 1999.
- SKARLICKI, D. P., FOLGER R. Retaliation in the workplace: the roles of distributive, procedural, and interactional justice. *Journal of applied Psychology*, v.82, n.3, p.434-443, 1997.
- SKARLICKI, D. P., FOLGER R., TESLUK, P. Personality as a moderator in the relationship between fairness and retaliation. *Academy of Management Journal*, v.42, p.100 – 108, 1999.
- SWEENEY, P. D., Mc FARLIN, D. B. Worker’s evaluations of the “ends” and the “means”: an examination of four models of distributive and procedural justice. *Organizational behavior and human decision process*, v.55, p. 23-40, 1993.
- THIBAUT, J. W., WALKER, L. *Procedural justice: a psychological analyses*. New York: Erlbaum/Hillsdale, 1975.
- TOWNSEND, J., PHILLIPS, J. S., ELKINS, T. J. Employee retaliation: the neglected consequences of poor leader-member exchange relations. *Journal of Occupational Health Psychology*, v.38, n.4, p.457-463, 2000.
- TYLER, T. R., BIES, R. Beyond formal procedural: the interpersonal context of procedural justice. In: CARROL, J. S. (ed.). *Applied social psychology and organizational settings*. Hillsdale, NJ: Erlbaum, 1990. p. 77 – 98.

A FALTA DE ESTABILIDADE NO EMPREGO E O DESEMPREGO COMO FATORES DE RISCO PARA A SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR.*

Ellen Mara Ferraz Hazan**

*“Morreu na contra mão atrapalhando o Sábado...”
(Chico Buarque)*

Introdução

Como nos adverte Sebastião Geraldo de Oliveira, o medo do desemprego e o próprio desemprego são, efetivamente, os piores agentes agressivos à saúde física e mental do trabalhador.

O trabalhador, ao contrário do que muitos acreditam e querem nos fazer acreditar, não é uma máquina formada por nervos e músculos que se descarta quando dá defeito.

O trabalhador é um ser completo e complexo, dotado de sentimentos, aspirações, inteligência, instinto de sobrevivência, aptidões e que carrega no seu inconsciente a vontade de progredir, de aprender a cada dia um pouco mais, enfim, o desejo de vencer na vida pelo trabalho.

Dentro desta perspectiva, a partir do surgimento do sistema capitalista e, especialmente, a partir da I Revolução Industrial, foi introjetado no inconsciente coletivo da classe que vive do trabalho, que este seria o meio pelo qual o homem poderia adquirir os bens necessários à sua vida digna e, mais, seria o meio pelo qual ele construiria, por meio de sua identidade laboral, sua auto-imagem e sua personalidade.

Em função também da religiosidade do ser humano, pelo trabalho ele conseguiria, ainda, purgar todos os seus supostos pecados, alcançando o reino dos céus e a vida eterna.

Tudo isto é muito sério dentro da perspectiva do sistema capitalista, onde se admite e se administra a exploração do homem pelo homem.

No estudo da etimologia da expressão “trabalho”, verificamos que o vocábulo provém do neutro latino *tripalium* (instrumento de três paus com pontas finas ou mesmo com pontas de ferro que servia para debulhar espigas,

*Conferência proferida no 1º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2004.

**Mestre em Direito do Trabalho pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – 2002, Professora e coordenadora da Escola Superior de Advocacia da Ordem dos Advogados do Brasil, seção de Minas Gerais.

rasgar ou desfiar o linho).

Era igualmente o *tripalium* um instrumento de tortura constituído de cavalete de pau, destinado, dentre outros fins, a forçar os cavalos que não se deixavam ferrar.

Mais tarde este vocábulo ganhou um sentido moral de sofrimento, encargo e, daí, o de trabalhar, labutar, esforçar-se.

A questão vinculada ao trabalho humano, seu sentido ético, seu significado social, seu valor, sua finalidade, são questões que, desde tempos imemoriais, passam pelos corredores da história, suscitando estudos, pesquisas, pronunciamentos e reflexões, não só de juristas, mas de filósofos, religiosos, sociólogos, economistas, psicólogos, médicos, antropólogos, engenheiros e tantos outros.

Não obstante toda a polêmica e toda a construção doutrinária, é certo que o trabalho do homem sempre foi visto à luz de, pelo menos, dois enfoques diversos e, até mesmo, aparentemente contraditórios.

Um concebe o trabalho como fonte de libertação, fator de cultura, progresso, realização pessoal, além de instrumento de paz social, de bem estar coletivo e dominação racional do universo, sempre na linha do Gênesis:

“Prolificai-vos e povoai a terra; submetei-a e dominai sobre os peixes do mar e sobre as aves do céu e sobre todos os animais que se movem sobre a terra”. (Gen. 1,28)

Nesta concepção, o trabalho dá ao homem inegável dignidade, vez que o coloca como administrador de toda a orbe, dando a ele evidente privilégio em relação aos demais seres do planeta, pois apenas o humano pode realizar trabalho com discernimento e liberdade, transformando o mundo em riquezas úteis.

Outro, concebe o trabalho como uma punição, uma expiação, um fardo ou castigo imposto ao homem decaído, como forma de puni-lo por seus erros e desobediências:

“Porque deste ouvido à voz de tua mulher e comeste da árvore que eu havia proibido comer, a terra será maldita por tua causa; com trabalho penoso tirarás dela o alimento todos os dias de tua vida. produzir-te-á abrolhos e espinhos e nutrir-te-ás com as ervas do campo; comerás o pão com o suor da tua frente”(Gen. 3,17-19).

Apesar de estes dois enfoques serem, aparentemente, divergentes, se pensarmos bem, eles não se contradizem nem mesmo na perspectiva da Bíblia. Para esta, o trabalho é castigo sim, mas purificante, libertador, ungido de dignidade. Uma espécie de cadinho da alma pelo qual se afugenta o ócio, se exercita a criatividade e se fertiliza a solidariedade entre os homens, num câmbio permanente de bens e serviços.

É bom lembrar, também, que o homem trabalha desde que foi criado,

segundo a Bíblia, antes mesmo de haver desobedecido ao criador:

“... tomou, pois, o senhor deus o homem e o colocou no jardim do éden para cultivá-lo e guardá-lo”. (Gen. 2,15).

Assim, o trabalho restou colocado para o homem como fator essencial, em todos os aspectos da vida, inclusive o emocional e o religioso, pois a própria gênese universal deriva da criação do trabalho divino, que após concebê-la, descansou no sétimo dia.

Até muito pouco tempo atrás, aquele que não trabalhava e não possuía patrimônio era considerado, até pela nossa legislação penal, como um vadio (vagabundo), sujeito a prisão, o que demonstra como a sociedade universal direciona o homem para o trabalho como fonte, inclusive, de dignidade, e da não criminalidade

Não podemos deixar de verificar que, dentro da evolução histórica do trabalho, no período de desenvolvimento do capitalismo industrial, como afirma Dejours (1992, p.14), observa-se as seguintes características básicas:

“...o crescimento da produção, o êxodo rural e a concentração de novas populações urbanas...”

Tais características, que geraram consequências nefastas ao ser humano trabalhador, no entendimento do autor acima citado, (1992, p.14) fez com que a visão de saúde, naquele período, se resumisse a não morrer:

“... Em vista de tal quadro, não cabe falar de ‘saúde’ em relação à classe operária do século XIX. Antes, é preciso que seja assegurada a subsistência, independentemente da doença. A luta pela saúde, nesta época, identifica-se com a luta pela sobrevivência: ‘ viver, para o operário, é não morrer’.”

É certo, e a história nos demonstra, que a partir da reação dos trabalhadores, por meio da solidariedade grupal e, também, a partir dos movimentos políticos engendrados pela classe trabalhadora contra o sistema capitalista, este teve que inaugurar uma etapa de redução da exploração por concessões. A partir da revolução russa de 1917 e, especialmente a partir da I Guerra Mundial, o capitalismo saiu de seu viés liberal e adotou outro paradigma, o do Estado do Bem Estar Social (Welfare State), onde a classe dominante concedeu alguns anéis para não perder os dedos.

Por esta política, consegue o sistema cooptar as organizações sindicais profissionais que, ao longo de décadas, de forma gradativa, abandonou seus objetivos históricos (luta contra o sistema capitalista), concentrando-se nos objetivos imediatos (melhores condições de trabalho, remuneração, saúde, etc.).

Neste período, o conceito de saúde do trabalho foi se alterando dentro das etapas da medicina do trabalho, da saúde ocupacional, da saúde do trabalhador

até a atual etapa vinculada a qualidade de vida do trabalhador, iniciada por volta de 1970, como nos alerta Oliveira (2002, p.67, 78-81), asseverando que:

“... Atualmente, o homem não busca apenas a saúde no sentido estrito, anseia por qualidade de vida; como profissional não deseja só condições higiênicas para desempenhar sua atividade, pretende qualidade de vida no trabalho”.

Porém, o paradigma do Estado do Bem Estar Social se esgota para o sistema dominante e, a partir do retorno ao viés liberal, hoje rotulado de neoliberalismo - inaugurado no Brasil nos anos 90 com a eleição de Collor - apesar da luta segmentada pela adoção do paradigma, na saúde do trabalhador, da qualidade de vida, o que assistimos é um descaso absoluto com a saúde no trabalho, por parte do Estado e por parte daqueles que se servem do trabalho.

Como afirma Oliveira (2002, p.82),

“... chega a ser paradoxal a postura do homem nos dias atuais. Cresceu a preocupação louvável com o meio ambiente, com o salvamento de animais em extinção, com a preservação do ecossistema, mas não houve avanço, com a mesma intensidade, na melhoria do ambiente de trabalho. Afirma Demócrito Moura que ‘a matança das baleias e jacarés parece comover mais a sociedade brasileira do que a morte estupidamente prematura dos prováveis dois mil doentes de asbestose’”.

As recentes e diversas mortes de animais do zoológico de São Paulo repercutem, demandam providências das autoridades e reclamam toda a sorte de divulgação mais que os milhares de mortos e mutilados produzidos todos os dias nos diversos setores produtivos.

Assim, nos encontramos em uma fase onde, na teoria, a dignidade ou a dignificação do trabalho inverte a ordem de valor da sociedade – o homem como valor primeiro, a partir do qual deve se estruturar a ordem econômica e social – e onde, na prática, o que assistimos é exatamente um retorno do homem trabalhador aos idos do século XIX, quando saúde não se coloca dentro da qualidade de vida, mas sim, como alertado por Dejours, dentro do conceito de que ter saúde é não morrer.

Onde TER é mais importante do que SER.

Mas porque tudo isto ocorreu e, quais as consequências desta inversão de valores para a saúde do trabalhador, inclusive saúde mental?

E, ainda, tudo o que está ocorrente seria razão do acaso, e em função disto teríamos que nos conformar?

A responsabilidade é da falta de normas protetoras? Ou as normas são boas e o que lhes faltam é efetividade?

Se falta efetividade à norma que é boa, qual é a razão?

Enfim, aqui temos um dos nossos grandes desafios!

Conceito de trabalho – análise da conjuntura no trabalho

*“tijolo por tijolo, num desenho lógico seus olhos embotados de cimento e tráfego...”
(Chico Buarque)*

Para respondermos aos desafios postos, é necessário o entendimento do que está ocorrendo no mundo do trabalho e dos diversos conceitos existentes sobre o trabalho.

O conceito de trabalho, em economia, está vinculado intimamente com a utilidade deste, pelo que deverá ele se prestar para satisfazer solicitações humanas, atender ao que o homem precisa para se manter e para sobreviver.

Em economia, então, o trabalho do homem deve traduzir um resultado útil, prático, ou seja, utilidade econômica.

Daí é que decorre a afirmação de que o trabalho seria toda energia humana que, em consórcio com os demais fatores de produção (natureza e capital), é empregado com finalidade lucrativa.

Quanto ao conceito filosófico, aqui, como em toda questão atinente a esta área, a matéria é muito debatida. A atividade humana é muito ampla, extensa, multifacetada, rica em manifestações e singularidades, desenvolvendo-se numa simbiose complexa, harmônica.

Desta forma, o trabalho pode ser considerado castigo, pena, fardo, encargo; ou privilégio, dignificação, instrumento de transformação útil de riquezas do planeta; ou, ainda, fator de redenção humana.

O certo é que se considera o trabalho como toda atividade realizada em proveito do homem. É todo empenho de energia humana voltado para acudir a realização de um fim de interesse do homem (HAESSLE, Johannes).

Já no conceito jurídico, o trabalho do qual se ocupa a normatividade protetora do direito, é o que é realizado de forma voluntária e consciente pelo homem, colimando um fim socialmente útil.

Assim, o trabalho precisa ter um conteúdo lícito, uma dimensão ética, já que não é um fim em si mesmo, pois carrega uma hipoteca social, que é o atendimento das necessidades humanas.

Por consequência, há de ser valorável e socialmente proveitoso. Não necessariamente produtivo, economicamente falando.

Ademais, o direito do trabalho apenas se ocupa com o trabalho subordinado, ou seja, aquele em que alguém coloca suas energias em favor de outra pessoa, trabalhando sob as ordens dela.

O certo, então, seria dizer que o trabalho, juridicamente considerado, *é toda atividade humana lícita que, sob dependência de outrem, é realizada com intuito de ganho. A relação jurídica por ele regulada deve ser onerosa.*

Movimentando, então, todos estes conceitos relacionados ao trabalho,

podemos constatar que cada um deles se esforça para se sobrepor ao outro, em uma luta árdua que, dependendo da conjuntura, ditará o lucro sobrepondo-se ao ser humano, com a normatividade e os esforços da sociedade em defesa do capital; ou ditará o ser humano se sobrepondo ao lucro e os esforços da sociedade em defesa do homem, e não do lucro.

Em que momento estamos?

Por certo no momento de optarmos entre o lucro ou as pessoas, como nos adverte Noam Chomsky (2002).

Mas, como é público e notório, estamos nos tempos da globalização da economia capitalista e em tempos de liberalismo econômico e político.

A ideologia liberal pressupõe o afastamento do Estado das relações vinculadas ao capital - daí o sistema de privatizações - adotado pelo Brasil, a reforma previdenciária, a privatização do sistema de Seguridade Social, a reforma trabalhista e tantas outras flexibilizações e desregulamentações que vêm ocorrendo na normatividade protetiva, até mesmo sob a égide do Governo Lula.

O sistema jurídico trabalhista e previdenciário vigente no Brasil até 1990, era tido como norma de interesse social, protecionista no sentido de garantir igualdade entre os contratantes e, as regras mínimas da relação entre trabalhador e empregador, estavam descritas na lei – CLT(Consolidação das Leis do Trabalho).

O Estado agia na relação de trabalho, protegendo o trabalhador em todas as áreas sociais. Os sindicatos estavam fortes, apesar da intervenção estatal.

Neste retorno ao liberalismo, o mundo foi transformado em um grande cassino, onde a jogatina supera em muito o sentimento de solidariedade e respeito ao ser humano, ao direito ou a Justiça.

O capital, hoje, se tornou virtual e sem pátria, sendo certo que os Estados Unidos da América têm dados marcados nesta “roleta mundial”.

No nosso país, mesmo estando garantido na Constituição que as empresas deverão ter sua “função social” e que a Previdência é uma obrigação do Estado, esta não sobreviveu à ganância, cada vez maior, do lucro e da ideologia do liberalismo econômico.

Temos assistido a falência de países, a instalação da fome de milhares de seres humanos, o desemprego estrutural, o desrespeito à dignidade e ao direito à saúde, ao meio ambiente saudável, à cidadania.

A mão-de-obra se transformou em material supérfluo. Hoje tudo parece ser organizado, previsto, proibido e suscitado em razão do lucro.

Tocar neste lucro, chega a parecer ato criminoso.

Atualmente, toda vez que a classe que vive do trabalho reivindica alguma coisa, aparece o termo, também inventado pelo liberalismo, qual seja, a empregabilidade, da qual nos ocuparemos à frente.

E em nome da “empregabilidade”, tudo se permite.

Até mesmo a usurpação da dignidade dos trabalhadores, especialmente dos brasileiros, hoje forçados a aceitar e a aplaudir a política da flexibilização e desregulamentação de direitos sociais previdenciários e trabalhistas.

Das organizações dos trabalhadores - sindicatos - se exige “maioridade” e “parceria”, para que possam ser os co-autores da precarização das condições de trabalho e aviltamento da dignidade dos trabalhadores que representam.

Sem esta co-autoria os sindicatos são responsabilizados pelo desemprego estrutural que assola o Brasil e se veem acuados pelos seus próprios representados.

Desemprego, este, que sabemos ser fruto do redirecionamento do capital produtivo para o capital especulativo, como também na reestruturação produtiva que pressupõe uma produção menor, mais barata e, para apenas, uma parcela da sociedade.

Alguns sindicatos não resistem à pressão. A mídia e o discurso são poderosos. Os trabalhadores são pressionados pelo empregador e pressionam o sindicato a aceitar a flexibilização dos seus direitos.

Grandes juristas pátrios não se cansam de afirmar que a flexibilização é necessária e que a desregulamentação se impõe, especialmente por ser a nossa legislação trabalhista inflexível e por estar a nossa Previdência “quebrada”.

Afirmam que a flexibilização e desregulamentação criarão novos empregos.

Grande falácia!

O que cria empregos é uma política onde o capital é produtivo e não especulativo, e isto no sistema capitalista.

Assim é que, o sistema econômico liberal pressupõe, também nas relações trabalhistas - capital x empregado, o privatismo, sem qualquer tipo de intervenção, mesmo a legal (CLT), transformando as relações de trabalho em relações contratuais de natureza civil (privada).

Tal questão está sendo implementada, tanto na área previdenciária, quanto na trabalhista.

Note-se que tal política restou implementada no Brasil de uma forma clara, e mesmo contra o texto legal e constitucional vigente até então.

Sequer a Constituição da República conseguiu barrar a implantação de um sistema contrário aos seus fundamentos.

A flexibilização das relações de trabalho e a desregulamentação de direitos na área social e previdenciária, o desemprego, o emprego ilegal rotulado de “informal” hoje, são uma realidade.

Não estão mais por acontecer.

Já aconteceram!

Não se discute mais se tal política será, ou não, implementada, ou mesmo impedida. Ela já se deu, pelo menos em grande parte, no que tange aos direitos dos trabalhadores e no afastamento destes da luta por melhores condi-

ções de vida, trabalho e saúde.

Assim, o que podemos perceber é que o retorno do sistema capitalista para o liberalismo, a falta de uma opção que se contraponha ao sistema, como ocorreu quando da inauguração do socialismo (que não morreu, mas foi abandonado pela massa trabalhadora e a maioria de suas organizações), está a empurrar o trabalhador para a opção que se adotou anteriormente: a sobrevivência.

Somente este aspecto explica a contradição apontada pelo jurista Oliveira, (2002, p.82) acima transcrita, onde a matança dos animais comove mais a sociedade e o próprio trabalhador do que a falta de saúde e segurança no trabalho.

O que não podemos deixar acontecer e, também, por esta razão, estamos todos reunidos neste seminário, é que, para o trabalhador, viver volte a significar não morrer.

Empregabilidade

*“ o poder que cresce sobre a pobreza e faz dos fracos
riqueza, foi que me fez cantor!
(Geraldo Vandré)*

Em nome da “empregabilidade”, como já afirmado brevemente, tudo se aceita, inclusive a flexibilização de direitos, a desregulamentação normativa, a não efetividade dos direitos, a falta da saúde e, até mesmo, o desemprego.

O trabalhador está sozinho no regime de contratação trabalhista. Para ele, empregabilidade significa estar disponível para todas as mudanças, sujeito a todos os caprichos do empresariado para se manter trabalhando.

Ele deve estar pronto para trocar constantemente de trabalho. Para ser jogado de um lado para o outro, para estar constantemente aprendendo e se especializando em novas funções, para permanecer à disposição e, tudo isto, tendo como garantia, a condição de encontrar um emprego diferente do anterior que foi perdido, mas que paga alguma coisa, mesmo que menos que o anterior.

Ante a falta de emprego, ante a necessidade de trabalhar para sobreviver, ante a falta de preparo e, mesmo de oportunidades para arranjar alternativas de sobrevivência, ante a baixa especialização e escolaridade da classe obreira esta, com certeza, se submete a “sub-empregos”, a “empregos temporários” ou a “redução da jornada com redução de salário” aos “banco de horas”, “a remuneração parcial” e isto, nos diversos setores da economia, refletindo, todos estes aspectos, na saúde física e mental do ser que vive do trabalho.

Certamente, com o desemprego instalado, o grau de empregabilidade do operariado tende a ser enorme.

O trabalhador terá que tornar-se intercambiável e polivalente em diversas profissões - se quiser manter-se pelo trabalho assalariado. A sua necessidade de ser “empregável” fará com que ele se submeta a todo tipo de contrato, até mesmo a falta de contrato.

Encargos sociais já não existem. As férias, que já foram reduzidas em alguns contratos, desaparecerão. A remuneração, já variável, será mais aviltada ainda. A luta pela qualidade de vida tende a desaparecer em razão da empregabilidade.

A concorrência entre os trabalhadores para se tornar empregáveis contribuirá, certamente, para a animalização entre os membros da classe, ou mesmo da categoria. Sinais da falta de solidariedade entre os trabalhadores já batem às nossas portas, especialmente no regime de terceirização.

A preocupação dos trabalhadores com aprendizagem constante e renovada em diversos setores, sem muita preocupação de se tornar especializado ou competente em uma determinada tarefa, está se impondo.

A cada nova tentativa de tornar-se empregável, é preciso estar bem informado, tomar cuidado para não desagradar àqueles aos quais se submete, certamente não faz amigos no trabalho, não se permite consciência de classe e muito menos reivindica condições melhores de trabalho, de vida ou de saúde.

O trabalhador está dividido entre, de um lado, não perder muito depressa o seu posto de trabalho (mesmo que indesejável, precário, mal remunerado e perigoso) e de outro lado, tentar se preparar para, assim que perder este emprego, arrumar outro.

Esta tem sido, efetivamente, a preocupação do nosso operariado.

A remuneração estará definitivamente vinculada ao tempo de trabalho – a chamada “jornada a tempo zero”, já adotado na Inglaterra e no Brasil, pela desregulamentação trabalhista, como o banco de horas e a Participação dos Trabalhadores nos Lucros ou Resultados da empresa (PLR). Os trabalhadores são remunerados somente pelas horas trabalhadas. Eles são empregados da empresa, mas só recebem quando são chamados a trabalhar e, efetivamente trabalham. O resto do tempo ficam em casa esperando ser chamados - tempo à disposição - sendo certo que tal tempo é não remunerado.

Então, o trabalhador, necessitando do trabalho, não reivindica. Não pede o que caracteriza como impossível e se coloca no lugar que o capital lhe designou: decaído.

Com esta nova estruturação do trabalho, com a instalação do trabalho temporário, do terceirizado, o trabalhador com o medo de reivindicar - em decorrência do próprio tempo que o trabalhador ficará no emprego - por certo que os sindicatos que, em tese, unificam a solidariedade obreira e lutam por melhores condições de vida, não precisarão mais grassar nessas paisagens.

Os sinais já estão aí!

O vaivém permanente de trabalhadores, a brevidade das temporadas

em empresas cujo funcionamento não se teve tempo de integrar, por onde apenas passa o obreiro, onde ele fica isolado, têm tornado inoperantes os sindicatos e as organizações obreiras.

Não podemos também deixar de mencionar as especificidades do nosso país em relação ao setor produtivo que, indubitavelmente aprofunda a crise que a empregabilidade instalou. Como nos orienta Oliveira (2002, p.84), citando estudo realizado pela professora da UFMG, Elizabeth Costa Dias, especialista em medicina do trabalho:

“... coexistem no setor produtivo brasileiro relações de trabalho primitivas, como o trabalho escravo denunciado, com destaque por vezes, pela imprensa; parcerias que remontam ao período feudal, encontradas com frequência, na área rural; contratos de trabalho tradicionais, ao lado de métodos modernos de gestão, que incorporam a participação dos trabalhadores, como o CCQ (Círculos de Controle de Qualidade) e o KANBAN”.

Como nos ensina Viana (2001, p.155):

“ uma das marcas de nossa época é a fragmentação. Um simples isqueiro pode ter pedaços da Itália, do Japão e da Coréia. As empresas cada vez mais se horizontalizam, distribuindo-se entre as parceiras. Na mesma medida, o universo operário se torna heterogêneo e pulverizado.

Mas os novos tempos trazem, também, a marca da flexibilidade. Uma fábrica que hoje produz barulhentos motores pode estar vendendo violinos amanhã. Para sobreviver, o empresário precisa inovar sempre. Para se tornar empregável, o trabalhador tem de se mostrar polivalente.

As vezes flexibilidade e fragmentação se misturam. As ciências relativizam suas premissas. A pesquisa é cada vez mais interdisciplinar. No campo das artes, fotógrafos pintam suas fotos, pintores colam fotos em suas telas, romances interativos podem ser reescritos de diferentes maneiras pelo leitor. Até o Direito parece cada vez menos sistêmico e mais pragmático.

Fenômeno semelhante se repete no campo da linguagem verbal. Provavelmente, nunca as palavras serviram tão bem a significados tão opostos. É como se também elas se dividissem, colocando as suas metades à nossa direita e à nossa esquerda, disponíveis para os mais variados usos.

Hoje, bem mais do que antes, um mesmo discurso pode servir a gregos e troianos, ou – como diria Bush – ao Bem e ao Mal. Aliás, o próprio presidente norte-americano já nos deu uma prova bem convincente dos paradoxos desse mundo, ao despejar bombas e alimentos por sobre as cabeças dos afegãos.

Na verdade, a própria palavra “flexibilização” é extrema-

mente flexível. Dependendo do contexto em que se insere, pode se mostrar democrática ou tirana, moderna ou antiquada, simpática ou cruel. Em geral, no Direito do Trabalho, tem servido para passar uma ideia democrática, moderna e simpática de uma proposta tirana, antiquada e cruel”.

Empregabilidade e saúde mental

*“O homem não foi feito para morrer de fome, foi feito para brilhar!”
(Caetano Veloso)*

Traçando uma linha de pensamento que passa pelas consequências do trabalho nos idos do século XIX, quando, para o trabalhador saúde significava, simplesmente, não morrer; pela fase do trabalho no Estado do Bem Estar Social, onde a palavra que exprime tal tempo é inclusão – de direitos, de reivindicações, de postos de trabalho, de solidariedade, de qualidade de vida; passando pelos conceitos de trabalho e nos aspectos sociais e religiosos que este traz no seu cerne e, chegando a atualidade, onde a palavra imposta pelo capital, em seu viés liberal é exclusão – de direitos, de reivindicações, de postos de trabalho, da solidariedade que dá asas ao individualismo, de qualidade de vida, podemos começar a traçar o papel, nefasto, que a falta de trabalho acarreta naquele que vive do trabalho – o de desestruturador da sua saúde mental!

Em primeiro lugar, anseia e procura pelo trabalho, busca pela segurança – absolutamente necessária à sobrevivência física e mental do ser humano; busca a purgação de seus pecados para atingir o reino dos céus – absolutamente necessária à saúde mental do ser religioso, que necessita acreditar em algo superior para não enlouquecer com o medo da morte; busca o exercício de sua criatividade que, por certo, é um espaço que contempla a subjetividade do trabalhador na realização de seus anseios, desejos, fantasias, pensamentos e sentimentos construídos ao longo de sua história.

Com apoio em Freud, que lançou a ideia de que o trabalho funciona ou, poderia funcionar, como um canal para o exercício da criatividade e da sublimação de pulsões sexuais agressivas, podemos até concluir que o desemprego – que no nosso entendimento não acontece por acaso, mas de propósito, no sentido de sustentar políticas econômicas governamentais que visam, exclusivamente, dar lucro ao sistema capitalista global – é o grande responsável pela violência que assombra os nossos tempos e a nossa sociedade.

E mais, a forma com que o trabalho se estrutura na atualidade, não há espaço para que a subjetividade do trabalhador seja acolhida ou mesmo respeitada. Em uma política, pensada – reafirmamos – de desemprego crônico, como resta afetada a saúde mental do trabalhador?

Nenhum de nós necessita imaginar o que se passa nas mentes e nos corações de um desempregado, pai de família. Todos já vivemos esta experiência! Ele se sente absolutamente perdido quando perde o seu emprego, absolutamente inferior frente à sua prole, absolutamente incapaz, como homem, na condução da sobrevivência própria e na de sua família. Ele se sente decaído.

Então, o melhor é não perder o emprego e, se perdido, o melhor é aceitar qualquer trabalho. Sua suposta “dignidade” - adquirida com o fato de estar empregado - está acima de suas necessidades.

A forma com que os seres envolvidos na relação de trabalho atuam em tempos de desemprego crônico, também nos interessa.

Vejam como atuam as empresas que, na atual conjuntura, se veem absolutamente livres para qualquer tipo de exigência que lhes garanta lucro, seja lucro direto ou indireto, ambos correspondentes à redução de custos com o trabalho.

Um dos métodos, que as empresas se utilizam para aumentar a produtividade e seus lucros, diz respeito à reestruturação produtiva que, além de aumentar a produtividade homem/tonelada e homem/hora de trabalho, reduz a carga de direitos do obreiro e os postos de trabalho.

Assim, o desemprego estrutural é planejado e executado (proposital). Faz parte da reestruturação produtiva e organizacional que o capital adotou como forma de controle, inclusive psicológico, de sua mão de obra, para o aumento da mais valia.

Durante todo o tempo as empresas, nesta etapa de desemprego crônico, se utilizam do mesmo, às vezes de forma velada, outras não, para exigir uma produção excessiva e sob pressão, com ritmo e tempo determinados, sem qualquer possibilidade de reivindicações ou mesmo de participação do trabalhador na definição, no planejamento ou na concepção de seu próprio trabalho.

Do outro lado da relação, o trabalhador, ao se ver frente a uma competitividade animaléscia, abandona o coletivo e a solidariedade grupal e passa a conviver com o individualismo destrutivo, instalando em seu consciente o medo de reivindicar, de falar, ou mesmo de cobrar os direitos que estão estabelecidos na lei.

E, ainda, como reivindicar trabalho, direitos, normas trabalhistas protetoras se, do lado de fora da fábrica, há milhares de trabalhadores em situações ainda mais precárias e que, em decorrência destas, aceitam se submeter a qualquer coisa por um trabalho? Como reclamar das condições precárias de trabalho, de saúde? Como fazer greve ou se rebelar contra o método autoritário imposto pelas novas formas de produzir?

Como denunciar o assédio moral, invisíveis aos olhos do outro?

Em relação ao meio ambiente de trabalho, a saúde e a qualidade de vida são, efetivamente, os primeiros itens a serem abandonados pelos trabalhadores. Quantos exemplos estão nos comprovando que o trabalhador, mes-

mo doente, trabalha para não perder seu posto de trabalho. Mal sabe ele que o perderá em um futuro próximo, quando a doença o invalidar e se tornar descartável, excluído.

E, mais, a relação entre trabalhadores, com o individualismo exacerbado, faz com que eles próprios se transformem em carrascos de si mesmos.

Sequer a empresa necessita mais dos chefes e chefetes para exigir a produtividade do trabalhador. Exemplo disto ocorre todos os dias. Em uma empresa situada na região metropolitana de Belo Horizonte, um trabalhador que labora em células de produção faltou ao serviço dois dias porque estava doente. Ao retornar ao seu posto de trabalho, foi vaiado pelos seus colegas porque a produtividade determinada para aquele período não havia sido alcançada e, de tal produtividade, dependia o pagamento de um abono vinculado à participação nos lucros. As metas estipuladas não foram alcançadas e a responsabilidade de não se tê-las atingido (metas inalcançáveis), foi direcionada para aquele trabalhador doente.

A violência no interior da fábrica se agudiza. Como nos alerta Oliveira (2002, p.189-190):

“Segundo levantamento da OIT, as explosões de violência geradas nos locais de trabalho no mundo apontam para uma crescente globalização do problema, afetando especialmente as mulheres, sendo visível o aumento da pressão psicológica em países como a Austrália, Áustria, Dinamarca, Alemanha, Reino Unido e Estados Unidos. A pressão pode consistir em uma reiteração de observações e críticas destrutivas; em segregar a pessoa do convívio social e difundir rumores ou informações falsas. Na Suécia, estima-se que esse tipo de pressão é causa de 10 a 15% dos suicídios. Ultimamente a questão vem ganhando destaque nos meios doutrinários com a denominação de assédio moral. Uma pesquisa realizada em 1996 na União Europeia abrangendo os 15 países-membros, constatou que 4% dos trabalhadores (6 milhões) tinham sido vítimas de atos de violência física no ano anterior; 2% (3 milhões) de assédio sexual e 8% (12 milhões de trabalhadores) haviam sofrido intimidação ou coação...”

Assédio moral

Quanto ao assédio moral, não podemos deixar de ressaltar que, na definição da Dra. Margarida Barreto, são atos e comportamentos hostis e agressivos contra um trabalhador, ou conjunto de trabalhadores, no âmbito das relações interpessoais, cujo prolongamento leva a desestabilização emocional do trabalhador e tem como objetivo fazê-lo desistir do emprego.

A desistência do emprego faz com que a rescisão do contrato fique menos onerosa para o empregador, o que lhe proporciona, de forma direta, au-

mento das taxas de lucro.

O assédio moral é, na atualidade, a forma de expressão do sofrimento mental no trabalho mais qualificado em razão das consequências vinculadas à ansiedade, angústia, insônia, pesadelos com o trabalho, pânico, estresse, impotência, desinteresse sexual, baixa autoestima, depressão, patologias psíquico-somáticas e morte por suicídio.

Atente-se que o referido fenômeno, se é que assim podemos chamá-lo, não é novo. Ele sempre existiu no mundo do trabalho, porém, em função deste atual momento vivido, inaugurado pelo neoliberalismo, onde a ganância pelo lucro não tem limites, este restou intensificado e começou a chamar a atenção daqueles que estudam o trabalho e suas consequências.

O certo é que a intensificação do assédio moral não pode ser considerado como uma falha do sistema capitalista na organização produtiva, mas sim, o aperfeiçoamento de uma técnica que está relacionada, diretamente, ao poder diretivo do empregador, na construção de uma ferramenta direcionada à intensificação da disciplina do trabalhador, rumo a uma maior produtividade.

A primeira questão que vem à tona, para o trabalhador do atual momento conjuntural, é o da empregabilidade, que o leva a pensar da seguinte forma:

- O meu chefe, o meu empregador, o meu patrão, tem o direito de me humilhar, de me expor a situações vexatórias, de me constranger, de me discriminar, de me adoecer?

É de se atentar que muitos sequer chegam a este questionamento. Simplesmente aceitam, de cabeça baixa, não reclamam, e tendem a achar que o “patrão pode tudo”.

Outros, em função do acima já exposto, apesar de se sentirem humilhados, não reclamam, não denunciam, não solicitam a solidariedade dos seus colegas e representantes, por medo de perderem seus empregos e pelo sentimento individualista praticado no interior das empresas.

Alguns poucos rompem com o medo e procuram ajuda em seu sindicato.

E como têm agido os sindicatos?

Na maioria das vezes transferem este problema para os seus departamentos de saúde e jurídicos, esquecendo-se de que a dignidade do trabalhador não vai ser declarada nem obtida perante o Poder Judiciário. Será, sim, obtida, pela construção de uma consciência coletiva que se sobreponha à quase vitoriosa filosofia implantada pelo setor patronal na condução de sua produção, onde a solidariedade não é permitida.

A solução desta questão passa, necessariamente, pela reconstrução da solidariedade entre os cidadãos trabalhadores; pelo desenvolvimento do sentimento da importância do trabalho para a dignidade do cidadão; pelo retorno dos sindicatos aos locais de trabalho, deixando de ser simples sindicatos de porta de fábrica; pela negativa dos sindicatos em continuar a flexibilizar direitos; pela aceitação dos terceiros como trabalhadores tão importantes quanto

os que trabalham na empresa mãe; pelo abandono de políticas individualistas como se percebe acontecer nas negociações de PLR, onde metas de produtividade crescentes são aceitas como “normais”; pela alteração de seus estatutos sociais onde se permita a sindicalização dos empregados diretos, dos terceiros, e dos desempregados e; certamente, pela iniciativa de discutir o problema, enfrentando-o e admitindo, até mesmo, o seu desconhecimento, como se está fazendo neste seminário, envolvendo os seus departamentos de saúde, ou construindo-os e estruturando-os, enfim, pelo real e não discriminatório envolvimento dos sindicatos nesta luta.

Sem medo de errar, a solução destes problemas passa pela resistência coletiva.

O assédio moral, além de todas as questões já postas, relativas à discriminação, à humilhação, e outras mazelas, também causa danos a saúde do trabalhador.

Além de tudo isto, como afirma Oliveira, (2001, p.197-198), os males decorrentes do assédio moral, reconhecidos como estresse, têm sido considerados:

“o mais grave problema de saúde do século XX. Intimamente ligado ao trabalho, repercute nas relações entre empregado e o empresário e daí começam a surgir os conflitos de interesses, já que o estresse gera doenças, por vezes implica afastamentos, estimula atritos e pode deixar sequelas.”

Continua o mesmo autor:

“Ora, os fatos sociais estão intimamente ligados à ciência jurídica, como vasos comunicantes inseparáveis; não se pode compreender efetivamente o Direito, dissociando-o da realidade fática que lhe dá sustentação. Da mesma forma que o surgimento de uma doença canaliza esforços no meio científico para a busca da vacina ou do remédio, no âmbito do direito, a percepção de um fato anormal na sociedade incrementa a fixação de regras de conduta para a coexistência harmoniosa (vacinas) e as sanções como consequências dos desvios destas regras (remédios); já que o direito visa ao equacionamento da vida social...”

Estresse

*“E qualquer desatenção, faça não, pode ser a gota d’água”
(Chico Buarque)*

Em relação a este tópico, afirma Dejours (1992, p.122) que a saúde e o sofrimento mental estão relacionados à organização do trabalho, razão pela qual uma organização do trabalho inflexível favoreceria a emergência do sofrimento mental e das doenças psicossomáticas, ao passo que uma maior

possibilidade de intervenção sobre a forma como o trabalho é organizado, adaptando o trabalho ao homem e, não este ao trabalho, proporcionaria a obtenção de prazer e satisfação necessários à saúde mental.

Outro componente que está merecendo reflexão no que tange a saúde mental do trabalhador é que a força de trabalho dele exigida está se deslocando, de forma rápida e perversa, do físico para o cérebro, especialmente em razão do ritmo de trabalho que lhe é imposto e da informatização.

Informam alguns doutrinadores que, em decorrência deste componente, se percebe redução efetiva da fadiga física e um aumento bastante acentuado, da fadiga psíquica, cuja recuperação, se existente, é muito mais lenta e complexa do que a física.

Além deste aspecto, não podemos deixar de mencionar toda a carga emocional vinculada às apreensões que a sociedade moderna ou pós-moderna impõe e na qual o trabalhador está inserido. Toda a insegurança vinculada à violência, aos problemas com moradia, trânsito, família, que, sem sombra de dúvidas se caracterizam como agressões psicossociais.

Daí o estresse!

Afirma Oliveira (2002, p.190) que:

“na avaliação da OIT, o estresse é um dos mais graves problemas de saúde da atualidade, que só nos Estados Unidos tem um custo superior a 200 bilhões de dólares por ano, representando dez vezes mais do que o custo de todas as greves reunidas, enquanto, no Reino Unido, a previsão é de que o custo do estresse atinja 10% do PNB; no Japão, o psiquiatra Tetsunojo Uehata, que criou o vocábulo “karoshi”- morte causada pelo excesso de trabalho - informou, em 1992, que os problemas do estresse quadruplicaram nos últimos dez anos.”

A palavra estresse, adotada pelos estudiosos da área, como nos ensina Oliveira (2002, p.193), tem seu significado retirado da física – força que deforma corpos – e tomou contornos a indicar qualquer estado de tensão.

Atente-se que o cérebro humano, diante de uma situação nova, ou do medo, ou de novos desafios, interpreta a situação posta na qualidade de perigo ou ameaça, desencadeando duas atitudes básicas: lutar ou fugir.

Em razão deste comando cerebral, todo o organismo responde, ativando mecanismos neuro-hormonais.

O sistema nervoso exarceba suas funções. Uma verdadeira tempestade hormonal é descarregada na corrente sanguínea que, por sua vez, vai determinar alterações em todo o organismo, preparando-o para a luta ou para a fuga. O coração acelera, as artérias se contraem nos órgãos de importância menor, se dilatam nos músculos aumentando a irrigação. O baço se contrai, aumentando o volume sanguíneo em circulação. A pressão arterial aumenta,

as pupilas dilatam e o ser humano se coloca forte e em alerta. (OLIVEIRA, 2002, p.194).

Tais características para os nossos ancestrais eram de suma importância na caça e no enfrentamento dos perigos. Para o homem moderno, que abandonou tal prática física, tais sinais continuam ocorrendo e, em razão da conjuntura do trabalho, várias vezes durante o dia, por uma discussão com a chefia; medo de alguém o surpreender conversando com os representantes do sindicato; premência de prazos; cobranças dos clientes; medo do desemprego.

Certamente a repetição desse processo orgânico, várias vezes ao dia, mina a resistência física e mental, até chegar à exaustão. Não obstante, tal movimento orgânico faz com que o ser humano fique mais alerta, mais rápido e, conseqüentemente mais produtivo e lucrativo, até mesmo porque as etapas de manifestação do estresse passam pela euforia; pela escassez com os primeiros sintomas de esgotamento; pela fase crônica, onde aparecem manifestações constantes de sintomas vinculados ao enfado, ao esgotamento aparecendo as enfermidades e a depressão; pela fase crítica, onde os sintomas são tão graves que o trabalhador doente se sente despedaçado e, pela fase do abismo, onde a pessoa já não consegue atuar sequer na sua higiene.

Assim, o estresse de sobrecarga, caracterizado pelo grau de exigência que é colocado para o trabalhador, potencializa o ser humano para a produtividade, pela busca da excelência e da qualidade total, aumentando o grau de acertos na produção, a produtividade e o lucro – é a fase da euforia.

Depois de certo tempo de utilização deste estresse de sobrecarga, a exaustão aparece e o trabalhador já não fica tão lucrativo – reduz a sua empregabilidade, passando pelas fases da escassez, da crônica e da crítica.

Está na hora, então, do capital lançar mão do estresse de subutilização, caracterizado pela pouca ou quase nenhuma utilização do trabalhador, que é dotado de uma estrutura psíquica direcionada a desafios. O trabalho monótono, rotineiro, parcelado, de vigilância, de ciclo repetitivo ou que utiliza um único segmento corporal.

Esta técnica, muito utilizada na atualidade pelas empresas, acarreta a destruição da saúde mental do trabalhador e o leva, certamente, ao desemprego e ao desamparo. O trabalhador é colocado na fase final, da queda no abismo.

O estresse, então, se transforma em um círculo virtuoso que se inicia pelo estresse de sobrecarga e vai até o da subutilização e, como se verifica, tanto o ritmo frenético, quanto o trabalho monótono, são prejudiciais à saúde mental.

Desta forma, os agentes que provocam o estresse no trabalho são muitos, como os citados por Oliveira (2002, p.199):

“tarefas repetitivas, trabalho monótono ou parcelado; sobrecarga quantitativa ou qualitativa de trabalho;

trabalho por turnos de revezamento;
trabalho com exposição a riscos físicos, químicos ou biológicos;
falta de perspectivas de promoção ou de crescimento profissional;
esperanças frustradas sobre salários ou gratificações;
chefes intermediários sem experiência;
falta de apoio da chefia;
falta de consideração, de informação ou de equidade da chefia;
limitação da responsabilidade e da autonomia;
ambiguidade das funções ou má delegação de responsabilidade;
má qualidade das relações humanas no trabalho;
assédio sexual;
assédio moral;
receio do desemprego.”

Terapêutica

Qual será, então, a terapêutica destinada ao mundo do direito, relacionada a todas as questões postas?

Para tais questões, mais uma vez nos socorremos aos ensinamentos do mestre Sebastião Geraldo de Oliveira, desta feita de forma integral, vejamos:

“Não há dúvida, portanto, de que nesta área conturbada, de situações relativamente novas, há um campo propício para atuação do Direito.

Algumas indagações justificam essa afirmação. O empregado tem direito a trabalhar num ambiente psicologicamente saudável? O empresário tem obrigação de prevenir o estresse? Cabe indenização para ressarcir os danos sofridos pelo empregado estressado? O estresse deve ser considerado como atenuante no julgamento da falta grave do empregado?

É verdade que a legislação em vigor está impregnada da visão estreita de saúde, restrita ao aspecto físico, porém, o intenso debate doutrinário, apontando os diversos agentes que afetam a saúde mental, em curto espaço de tempo levará o legislador a prescrever o “dever-ser”, ou o caminho da normalidade. Por outro lado, a demonstração, com mais nitidez, dos efeitos perversos das agressões psíquicas possibilita a releitura do direito positivo e dos princípios constitucionais, para agasalhar o conceito dinâmico de justiça. Já é possível afirmar, entretanto, que os pilares e as bases fundamentais para a construção do direito à saúde mental já estão fixados, permitindo desde já sua aplicação. A Constituição da República de 1988 instituiu, como direito do trabalhador, a redução dos riscos inerentes ao trabalho,

por meio de normas de saúde, higiene e segurança. Conjugando esta previsão com o preceito do art. 196 pode-se concluir que a saúde mental é direito do trabalhador e dever do empregador.

Vale registrar que o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais aprovado no Brasil pelo Decreto n.591, 6 jul.1992, prevê:

‘Art. 12 – 1 – Os Estados-Parte do presente Pacto reconhecem o direito de toda a pessoa de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental’.

Mas esse direito refere-se a qual conceito de saúde?

Evidentemente que o conceito é aquele considerado nas ciências médicas, aliás, já consagrado nos diversos documentos internacionais. Assim, quando a norma constitucional assegura o direito à saúde, encontra abrangida, sem dúvida, a saúde mental.

No texto constitucional, o direito à saúde mental está implícito, na legislação ordinária, porém se encontra expresso. O art. 3º, parágrafo único, da Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, preceitua: ‘Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.’

Se dúvidas ainda pudessem existir, a partir de 18 de maio de 1993, quando entrou em vigor, no Brasil, a Convenção n.155 da OIT, a questão ficou superada, pela abrangência do termo saúde foi estabelecido com força normativa:

“O termo saúde com relação ao trabalho, abrange não só a ausência de afecções ou de doenças, mas também os elementos físicos e mentais que afetam a saúde e estão diretamente relacionados com a segurança e a higiene no trabalho”.

De forma semelhante, a Convenção n.161 da OIT, que trata dos Serviços de Saúde do Trabalho, também ratificada pelo Brasil, estabelece:

‘A expressão Serviços de Saúde no Trabalho designa um serviço investido de funções essencialmente preventivas e encarregado de aconselhar o empregador, os trabalhadores e seus representantes na empresa em apreço sobre:

I) os requisitos necessários para estabelecer e manter um ambiente de trabalho seguro e salubre, de molde a favorecer uma saúde física e mental ótima em relação com o trabalho;

II) A adaptação do trabalho às capacidades dos trabalhadores, levando em conta seu estado de sanidade física e mental”

Em sintonia com esta nova direção, a NR-17 da Portaria n. 3214/78, com redação dada pela Portaria do Ministério do Trabalho n. 3571, de 23.11.90, estabeleceu parâmetros

para permitir a adaptação das condições de trabalho às “características psicofisiológicas dos trabalhadores.” Para essa finalidade, deverá o empregador realizar a análise ergonômica do trabalho, abrangendo mobiliário dos postos de trabalho, equipamentos, condições ambientais de trabalho e a organização do Trabalho. De forma mais incisiva, o item 17.6.1 estabelece que a organização do trabalho deve ser adequada às características psicofisiológicas dos trabalhadores e à natureza do trabalho a ser executado, devendo levar em consideração, no mínimo, as normas de produção, o modo operatório, a exigência de tempo, a determinação do conteúdo de tempo, o ritmo de trabalho e o conteúdo das tarefas...

...Como se vê, as repercussões jurídicas do estresse já estão ocorrendo e não podem mais ser ignoradas. Para ser bem compreendido, o comportamento do empregado deve ser apreciado no contexto do seu ambiente de trabalho e de todas as relações envolventes, inclusive nas hipóteses em que se discute dispensa por justa causa.

Pelo que se extrai da legislação brasileira, o empregado tem direito ao ambiente psicologicamente saudável e a condições de trabalho adaptadas às suas características psicofisiológicas. Cabe ao empregador adotar as medidas preventivas para garantir esse direito, o que já está ocorrendo nas grandes organizações.

A nova lista das doenças ocupacionais do INSS, relacionada no Anexo II do Decreto n. 3.048/99, já indica o grupo dos “Transtornos mentais e do comportamento relacionados com o trabalho (Grupo V do CID-10) apontando dentre outros fatores etiológicos destas doenças: problemas relacionados com o emprego e com o desemprego, condições difíceis de trabalho, ritmo de trabalho penoso, reação após acidente grave, reação após assalto no trabalho, desacordo com o patrão e colega de trabalho, circunstâncias relativas às condições de trabalho, má adaptação à organização do horário de trabalho, etc.

É mais inteligente, ético e econômico adotar programas de prevenção, de higiene mental, de qualidade de vida no trabalho e garantir ambiente saudável com alta produtividade, em vez de enfrentar constantes insatisfações profissionais com volume crescente de ações judiciais, postulando indenizações por danos civis, inclusive por danos morais, decorrentes do estresse”. (2002, p.205-207).

É certo que é mais ético, sim, como afirma o autor. Porém, esta ética ainda não grassa no ambiente de trabalho brasileiro. A única dor que efetivamente atinge a empresa ou o patrão, diz respeito ao “bolso”. Ou seja, ou fazemos com que a afronta à saúde mental do trabalhador lhe custe caro, ou

não conseguiremos apoiar as ações políticas sindicais rumo à reconstrução da solidariedade entre os membros da classe trabalhadora.

Desta forma, podemos sugerir algumas ações diretas na área do Direito:

- uma delas é a denúncia nominal do patrão (donos da empresa, diretores, e o responsável pelo SESMT), perante o Ministério Público Estadual ou mesmo diretamente ao Juizado Criminal, por meio do sindicato profissional, sem mencionar os nomes dos trabalhadores envolvidos, por prática de ilícito penal capitulado na Lei 9.029, de 13 de abril de 1995;

- outra é a exigência da readmissão com ressarcimento integral de todo o período de afastamento, mediante pagamento das remunerações devidas, em virtude de rompimento da relação de trabalho por ato discriminatório, ou por assédio moral, ou por afronta a saúde mental.

- outra é a emissão de CAT(Comunicação de Acidente do Trabalho) e o afastamento do trabalhador que estiver acometido de estresse em relação ao seu ambiente de trabalho.

- pode-se, também, e é bastante recomendável que se utilize desta opção, o sindicato denunciar a empresa e os seus representantes legais, por lesão de direitos coletivos, perante o Ministério Público do Trabalho que, por força de Lei Complementar poderá, até mesmo, propor ação civil pública contra a empresa, além de responsabilizar, criminalmente, os autores da afronta à saúde mental do trabalhador.

- por fim, para se somar a todas as opções acima elencadas, entendemos que o trabalhador que sofreu o assédio moral, dano moral, assédio sexual, ofensa à sua saúde mental deve procurar o seu sindicato para que se providencie o ajuizamento de ações vinculadas à reparação civil, para que se imponham às empresas que se utilizam de tal prática, indenizações, sem prejuízo das medidas de âmbito criminal.

Porém, toda esta terapêutica diz respeito àqueles que ainda trabalham. infelizmente não diz respeito aos desempregados, aos desamparados, aos excluídos, razão pela qual, como afirmamos no início deste trabalho, o desemprego é o mais cruel fator de risco para a saúde mental da classe que vive do trabalho.

Conclusão

O processo que hoje está ocorrendo no mundo do trabalho brasileiro, não é de modernização, muito menos voltado para o bem comum. Toda a nova legislação trabalhista, toda a sua interpretação e todas as propostas de alteração, têm um só objetivo: Conceder ao capital, mesmo pagando o preço da exclusão social de milhões de cidadãos, o aumento de seus lucros.

Arriscar-se à constatação da certeza e correção desta análise, e de tudo o que está acontecendo, refletir sobre a forma de lutar contra a exclusão social, contra a miséria de todos, e não só de nós mesmos, é exatamente o caminho, o único gesto capaz de fazer transformar em atitudes para se enfrentar a situação posta.

Havemos de ser lúcidos, especialmente aqueles que operam com o Direito e com o mundo do trabalho, para não ingressar nas fileiras das propostas do neo-trabalhismo, iludido ou enganado pelos discursos falaciosos, ou reforçados pelos índices de desemprego crescentes, pelo medo, ou pela falta de soluções rápidas.

Manter a lucidez, para, pelo menos, viver na dignidade e não na vergonha e no medo, subtraídos numa armadilha a partir da qual nada mais é permitido. Nem sonhar pela construção de uma sociedade livre, justa e solidária, objetivo fundamental da nossa Carta Magna.

Pela história da humanidade, constatamos que os discursos que passam por cima dos verdadeiros problemas, ou que os falseiam, os fazem desviar para outros, também artificiais, os discursos que repetem sem fim as mesmas promessas insustentáveis, são passadistas e remexem sempre as mesmas nostalgias que utilizam.

Contra estes discursos e atos que certamente passarão para deixar-nos perplexos ante a constatação de que fomos enganados e, ainda, que desesperados pela possibilidade do aumento do desemprego, o recurso ainda é ousar.

Ousar a aproximarmos do próprio desespero e correr o risco, que é a única chance de vermos renascer a nossa capacidade de luta pela dignidade da pessoa humana e pela prevalência dos direitos humanos sobre a mais valia.

Talvez, tomando o exemplo do filósofo Diógenes, que sempre portava lentilhas para se alimentar, quando abordado por um crítico de seus pensamentos e atos que lhe falou:

Se você aprendesse a bajular o rei, não precisaria comer lentilhas! Ao que respondeu Diógenes:

- Se você aprendesse a comer lentilhas não precisaria bajular o rei.

Poderíamos sugerir, talvez, se a classe trabalhadora se organizasse em torno de seus objetivos históricos, sobrariam lentilhas (trabalho) para todo mundo. Porém, antes mesmo desta classe se reorganizar, necessário que o trabalhador se sinta parte da classe o que, como sabemos, jamais foi permitido pela nossa sociedade contemporânea.

“Me disseram para não falar de tristeza/ e só cantar alegrias e não falar de pobreza/ e mais,/ disseram que se eu cantasse feliz/, agradava com certeza.

Mas eu que não posso enganar,/ misturo tudo que vi. Canto sem competidor;/ partindo da natureza e do lugar onde nasci,/ Faço versos com clareza,/ a rima, o belo, tristeza./ Não separo dor de amor./ E deixo claro que a tristeza de meu canto,/ vem da certeza que tenho,/ de que o poder que cresce sobre a pobreza/ e faz dos fracos riqueza,/ foi que me fez cantador!!!

(Geraldo Vandré).

Referências

- ANTUNES, Ricardo. *Adeus ao trabalho? ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho*. 6. ed. São Paulo: Cortez / Unicamp, 1999.
- _____. *Os sentidos do trabalho*. 3. ed. São Paulo: Boitempo, 1999.
- _____. *Neoliberalismo, trabalho e sindicato*. São Paulo: Boitempo, 1997.
- AROUCA, José Carlos. *Repensando o sindicato*. São Paulo: Ltr, 1998.
- BATTAGLIA, Felice. *Filosofia do trabalho*. Trad. de Luiz Washington Vita e Antônio D'elia. São Paulo: Saraiva, 1958.
- BONAVIDES, Paulo. *Curso de Direito Constitucional*. 12. ed. São Paulo: Malheiros, 2002.
- CALMON DE PASSOS, José Joaquim. *Direito, poder, justiça e processo (julgando os que nos julgam)*. Rio de Janeiro: Forense, 1999.
- CHOMSKY, Noam. *O Lucro ou as pessoas? neoliberalismo e Ordem Global*. Trad. de Pedro Jorgensen Júnior. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.
- DEJOURS, Christophe. *A Loucura do trabalho*. Trad. de Ana Isabel Paraguay e Lúcia Leal Ferreira. 5. ed. Ampl. São Paulo: Cortez – Oboré, 1992.
- FARIA, José Eduardo. *Eficácia Jurídica e violência simbólica: o direito como instrumento de transformação social*. São Paulo: Edusp, 1988.
- GACEK, Stanley A. *Sistema de relações de trabalho*. São Paulo: LTr, 1994
- HAZAN, Ellen Mara Ferraz. *Terceirização: a subordinação das empresas terceiras às tomadoras de serviços*. In: CARVALHO NETO, Antônio; SALIM, Celso Amorim (Org.). *Novos desafios em saúde e segurança no trabalho*. Belo Horizonte: PUC Minas / FUNDACENTRO, 2001.
- JUCÁ, Francisco Pedro. *Renovação do direito do trabalho: abordagem alternativa à flexibilização*. São Paulo: Ltr, 2000.
- KUMAR, Krishan. *Da Sociedade pós-industrial à pós-moderna: novas teorias sobre o mundo contemporâneo*. Trad. de Ruy Jungmann. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.
- LYRA FILHO, Roberto. *Direito do capital e direito do trabalho*. Porto Alegre: Fabris, 1982.
- MANZANO, Marcelo Prado Ferrari. *Custo de demissão e proteção do emprego no Brasil*. In: OLIVEIRA, Carlos Alonso Barbosa de; MATTOSO, Eduardo Levi (Org.). *Crise e trabalho no Brasil: modernidade ou volta ao passado?* 2. ed. Campinas: Scritta, 1997.
- MAXIMILIANO, Carlos. *Hermenêutica e aplicação do direito*. Porto Alegre: Globo, 1925.
- OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. *Proteção jurídica à saúde do trabalhador*. 3. ed. São Paulo: Ltr, 2001.
- _____. *Proteção jurídica à saúde do trabalhador*. 4. ed. São Paulo: Ltr, 2002.
- PAUPÉRIO, A. Marchado. *O Direito Político de resistência*. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1978.

- POCHMANN, Márcio. O Mundo do trabalho em mudança. In: NABUCO, Maria Regina; CARVALHO NETO, Antônio (Org.). *Relações de Trabalho contemporâneas*. Belo Horizonte: PUC Minas, 1999.
- SANTOS, Anselmo Luís dos. Encargos sociais e custo do trabalho no Brasil. In: OLIVEIRA, Carlos Alonso Barbosa de; MATTOSO, Eduardo Levi (Org.). *Crise e trabalho no Brasil: modernidade ou volta ao passado?* 2. ed. Campinas: Scritta, 1997.
- SANTOS, Boaventura de Sousa. *O Discurso e o poder: ensaio sobre a sociologia da Retórica Jurídica*. Porto Alegre: Fabris, 1988.
- SCANTIMBURGO, João de. *História doliberalismo no Brasil*. São Paulo: Ltr, 1996.
- SOUZA, Sérgio Alberto. *Direito do trabalho: neoliberalismo e barbárie*. São Paulo: RTM, 1997.
- SOUZA, Washington Peluso Albino de. *Direito econômico do trabalho*. Belo Horizonte: Fundação Brasileira de Direito Econômico, 1985.
- VIANA, Márcio Túlio. A Proteção social do trabalho no mundo globalizado. O Direito do Trabalho no limiar do século XXI. *Revista LTr*, São Paulo, v. 63, n. 7, jul. de 1999.
- VIANA, Márcio Túlio. *Direito de resistência*. São Paulo: Ltr, 1996.
- WEBER, Max. *Ensaio de Sociologia*. 4. ed. Trad. Waltensir Dutra. Rio de Janeiro: Zahar, 1979.

ALGUMAS TESES (E IDEIAS) SOBRE OS SENTIDOS DO TRABALHO*

Ricardo Antunes**

Como consequência das significativas mutações que ocorreram no mundo da produção e do trabalho nas últimas décadas do século XX e inícios do século XXI, tornou-se frequente falar em “desaparição do trabalho” (MÉDA, 1997), em substituição da esfera do trabalho pela “esfera comunicacional” (HABERMAS, 1991 e 1992), em “perda de centralidade da categoria trabalho” (OFFE, 1989), em “fim do trabalho” (RIFKIN, 1995) ou, ainda, na versão mais qualificada e crítica à ordem do capital (KURZ, 1992), para citar as formulações mais expressivas.

Neste texto, de forma sintética, vamos procurar apresentar algumas teses que se contrapõem às ideias defendidas pelos autores acima mencionados. O faremos por meio da apresentação de *algumas* teses centrais que, em nosso entendimento, fazem parte do *presente* (e do *futuro*) do trabalho e de seus sentidos.

I. Contra a equívoca desconstrução teórica realizada nas últimas décadas, pelos chamados críticos da sociedade do trabalho, nosso grande desafio é compreender a *nova morfologia do trabalho, seu caráter multifacetado, polissêmico e polimorfo*. Isso nos obriga a desenvolver uma noção ampliada e moderna de classe trabalhadora (que venho chamando de modo sinônimo, como *classe-que-vive-do-trabalho*) e que inclui a totalidade daqueles homens e mulheres que vendem sua força de trabalho em troca de salário. (ANTUNES, 2002; 2002 e 2005)

Essa nova morfologia do mundo do trabalho tem como núcleo *central* os trabalhadores *produtivos* (no sentido dado por Marx, especialmente no capítulo VI, Inédito) e não se restringe ao trabalho manual direto, mas incorpora a totalidade do trabalho social, a totalidade do trabalho coletivo assalariado. Como o trabalhador produtivo é aquele que produz diretamente mais-valia e que participa diretamente do processo de valorização do capital, ele detém,

*Conferência proferida no 3º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2008.

**Professor Titular de Sociologia do Trabalho na UNICAMP, Mestrado em Ciência Política no IFCH-Unicamp, Doutorado em Sociologia pela Universidade de São Paulo e foi visiting research fellow na Universidade de Sussex, Inglaterra e organizador de *Riqueza e Miséria do Trabalho no Brasil* (Boitempo). É autor, dentre outros livros, de *Adeus ao Trabalho?* (Ed. Cortez) e *Os Sentidos do Trabalho* (Ed. Boitempo), além de coordenar a Coleção *Mundo do Trabalho* (Boitempo) e *Trabalho e Emancipação* (Ed. Expressão Popular). Este texto é parte de nosso projeto de pesquisa em curso, com apoio do CNPq.

por isso, um papel de centralidade no interior da classe trabalhadora. Mas, é preciso acrescentar que a moderna classe trabalhadora também inclui os trabalhadores *improdutivos*, aqueles cujas formas de trabalho são utilizadas como serviço, seja para uso público ou para o capitalista, e que não se constituem como elemento diretamente produtivo no processo de valorização do capital. Mas, como há uma crescente *imbricação* entre trabalho *produtivo* e *improdutivo* no capitalismo contemporâneo e, como a classe trabalhadora incorpora estas duas dimensões básicas do trabalho sob o capitalismo, esta *noção ampliada* nos parece fundamental para a compreensão do que é a classe trabalhadora hoje.

II. Uma noção ampliada de classe trabalhadora deve incluir, também, todos aqueles e aquelas que vendem sua força de trabalho em troca de salário, incorporando, além do proletariado industrial, dos assalariados do setor de serviços, também o proletariado rural, que vende sua força de trabalho para o capital. Incorpora o proletariado precarizado, o subproletariado moderno, *part time*, o novo proletariado dos *McDonalds*, os trabalhadores terceirizados e precarizados, os trabalhadores *assalariados* da chamada “economia informal”, que muitas vezes são indiretamente subordinados ao capital, além dos trabalhadores desempregados, expulsos do processo produtivo e do mercado de trabalho pela reestruturação do capital e que hipertrofiaram o exército industrial de reserva na fase de expansão do *desemprego estrutural*.

III. A classe trabalhadora hoje *exclui*, naturalmente, *os gestores do capital, seus altos funcionários*, que detêm papel de controle no processo de trabalho, de valorização e reprodução do capital no interior das empresas e que recebem rendimentos elevados ou, ainda, aqueles que, de posse de um capital acumulado, vivem da especulação e dos juros. *Exclui* também, em nosso entendimento, os pequenos empresários, a pequena burguesia urbana e rural *proprietária*.

IV. Compreender a classe trabalhadora hoje significa perceber também o significativo processo de *feminização do trabalho*, que atinge mais de 40% ou 50% da força de trabalho em diversos países, e que tem sido absorvido pelo capital, preferencialmente no universo do trabalho *part time*, precarizado e desregulamentado. No Reino Unido, por exemplo, o contingente feminino superou, desde 1998, o contingente masculino na composição da força de trabalho. Sabe-se que esta *nova divisão sexual do trabalho* tem, entretanto, significado fortemente desigual, quando se comparam os salários e os direitos e condições de trabalho em geral. Nessa *divisão sexual do trabalho*, operada pelo capital dentro do *espaço fabril*, geralmente as atividades de concepção ou aquelas baseadas em *capital intensivo* são predominantemente realizadas pelo trabalho masculino, enquanto aquelas dotadas de menor qualificação e frequentemente fundadas em *trabalho intensivo* são prevalentemente, destinadas às mulheres trabalhadoras e, muito frequentemente também, aos traba-

lhadores/as imigrantes e negros/as.

E, ainda mais, pela duplicidade do ato laborativo, a mulher trabalhadora é duplamente explorada pelo capital, tanto no espaço *produtivo*, quanto no *reprodutivo*. Além de atuar crescentemente no *espaço público*, fabril e de serviços, ela realiza centralmente as tarefas próprias do *trabalho doméstico*, garantindo a esfera da *reprodução societal*, esfera do *trabalho não-diretamente mercantil*, mas indispensável para a reprodução do sistema de metabolismo social do capital.

V. Como o capital é um sistema global, o mundo do trabalho e seus desafios são, também, cada vez mais, mundializados, transnacionalizados e internacionalizados. Se a mundialização do capital e de sua cadeia produtiva é fato evidente, o mesmo não ocorre no mundo do trabalho, que ainda se mantém predominantemente *nacional*, o que é um *limite enorme* para a ação dos trabalhadores. Com a reconfiguração do *espaço* e do *tempo* de produção, há um processo de *re-territorialização* e também de *des-territorialização*, onde novas regiões industriais nascem e outras são eliminadas. Isso recoloca confrontação social num patamar mais complexificado, dado pelo embate entre o *capital social total* e a *totalidade do trabalho social*. Pode-se exemplificar com a greve dos trabalhadores metalúrgicos da *General Motors*, nos EUA, de junho de 1998, iniciada em Michigan, em uma pequena unidade estratégica da empresa, mas que afetou diversos países onde a GM mantém unidades produtivas.

VI. Aqui vale uma similitude entre o descarte e superfluidade do trabalho e o descarte e superfluidade da produção em geral. Como pude desenvolver mais longamente em *Os Sentidos do Trabalho* (2002), na fase de intensificação da *taxa de utilização decrescente do valor de uso das mercadorias* (MÉSZÁROS, 2002), a falácia da qualidade torna-se evidente: quanto mais “qualidade total” os produtos alegam ter, menor é o seu tempo de duração. A necessidade imperiosa de reduzir o tempo de vida útil dos produtos, objetivando aumentar a velocidade do ciclo reprodutivo do capital, faz com a “qualidade total” seja, na maior parte das vezes, o invólucro, a aparência ou o aprimoramento do supérfluo, uma vez que os produtos devem durar cada vez menos para que tenham uma reposição ágil no mercado. Desse modo, o apregoadado desenvolvimento dos processos de “qualidade total” converte-se na expressão fenomênica, involucral, aparente e supérflua de um mecanismo produtivo gerador do descartável e do supérfluo, condição para a reprodução ampliada do capital e seus imperativos expansionistas e destrutivos.

Da indústria de *fast foods* (do qual o McDonalds é exemplar), à sociedade do *entertainment* e do *shopping center*, passando pela indústria de computadores, a tendência depreciativa e decrescente do valor de uso das mercadorias é evidente. Com a redução dos ciclos de vida útil dos produtos, os capitais não têm outra opção, para sua sobrevivência, senão “inovar” ou

correr o risco de serem ultrapassados pelas empresas concorrentes.

VII. Quando concebermos a forma contemporânea do trabalho, não podemos concordar com as teses que desconsideram o novo processo de interação entre *trabalho vivo* e *trabalho morto*. O capital necessita, hoje, cada vez *menos* do trabalho *estável* e cada vez *mais* das diversificadas formas de trabalho parcial ou *part-time*, terceirizado, os “*trabalhadores hifenizados*”, que se encontram em explosiva expansão em todo o mundo. Como o capital não pode eliminar o *trabalho vivo* do processo de mercadorias, *sejam elas materiais ou imateriais*, ele deve, além de incrementar *sem limites* o trabalho morto corporificado no maquinário tecno-científico, aumentar a produtividade do trabalho de modo a intensificar as formas de extração do sobre-trabalho em tempo cada vez mais reduzido. A redução do proletariado taylorizado, a ampliação do *trabalho intelectual abstrato* nas plantas produtivas de ponta, e a ampliação generalizada dos novos proletários precarizados e terceirizados da “era da empresa enxuta”, são fortes exemplos do que acima aludimos.

VIII. No mundo do trabalho contemporâneo, o saber científico e o saber laborativo mesclam-se ainda mais diretamente. As máquinas inteligentes podem substituir em grande quantidade, mas não podem *extinguir* e *eliminar definitivamente* o trabalho vivo. Ao contrário, a sua introdução utiliza-se do trabalho intelectual dos trabalhadores/as que, ao atuarem junto à máquina informatizada, transferem parte dos seus novos atributos intelectuais à nova máquina que resulta deste processo, *dando novas conformações à teoria do valor*. Estabelece-se um complexo processo interativo entre trabalho e ciência produtiva, que não leva à extinção do trabalho, como imaginou Habermas, mas a um processo de retroalimentação que necessita cada vez mais *uma força de trabalho ainda mais complexa, multifuncional, que deve ser explorada de maneira mais intensa e sofisticada, ao menos nos ramos produtivos dotados de maior incremento tecnológico*.

Com a conversão do *trabalho vivo* em *trabalho morto*, a partir do momento em que, pelo desenvolvimento dos *softwares*, a máquina informacional passa a desempenhar atividades próprias da inteligência humana, o que se pode presenciar é um processo que Lojkin (1995) denominou como *objetivação das atividades cerebrais junto à maquinaria*, de transferência do saber intelectual e cognitivo da classe trabalhadora para a maquinaria informatizada. A transferência de capacidades intelectuais para a maquinaria informatizada, que se converte em linguagem de máquina, própria da fase informacional, através dos computadores, acentua a transformação de *trabalho vivo* em *trabalho morto* e recria novas formas e modalidades de trabalho.

IX. Desenvolve-se na sociedade contemporânea outra tendência, dada pela crescente imbricação entre trabalho *material* e *imaterial*, uma vez que se presencia, *além da monumental precarização do trabalho* (traço este central quando se analisa o mundo do trabalho hoje), um aumento das atividades

dotadas de maior dimensão intelectual, quer nas atividades industriais mais informatizadas, quer nas esferas compreendidas pelo setor de serviços ou nas comunicações, entre tantas outras. O trabalho imaterial (ou não-material, como disse Marx no *capítulo VI, inédito*) expressa contemporaneamente a vigência da esfera *informacional* da forma-mercadoria: ele é expressão do conteúdo informacional da mercadoria, exprimindo as mutações do trabalho operário no interior das grandes empresas e do setor de serviços que são dotados de *tecnologia de ponta*. Trabalho *material* e *imaterial*, na imbricação crescente que existe entre ambos, encontram-se, entretanto, centralmente subordinados à lógica da produção de mercadorias e de capital, como sugerem Vincent (1993) e Tosel (1995).

X. Desse modo, ao invés de *desconsiderar o trabalho e substituir a lei de valor como medida societal prevalente*, a nova fase dos capitais globais re-transfere, em alguma medida, o *savoir faire* para o trabalho, mas o faz apropriando-se crescentemente da sua dimensão *intelectual*, das suas capacidades cognitivas, *procurando* envolver mais forte e intensamente a subjetividade operária. Como a máquina não pode suprimir completamente o trabalho humano, ela necessita de uma maior *interação* entre a subjetividade que trabalha e a nova máquina inteligente. Neste processo, o *envolvimento interativo* aumenta ainda mais o *estranhamento* e a *alienação do trabalho*, ampliando as formas modernas da *reificação*, por meio das subjetividades inautênticas e heterodeterminadas (Ver TERTULIAN, 1993).

XI. No contexto do capitalismo tardio, a tese habermasiana, presente em sua *Teoria da Ação Comunicativa* (1992), acerca da *pacificação dos conflitos de classes*, encontra-se sob forte erosão e questionamento. Não só o *welfare state* vem desmoronando no, relativamente, escasso conjunto de países onde ele teve efetiva vigência, como também as desmontagens presenciadas no *Estado Keynesiano* colocaram-no sob uma forte dimensão privatizante, desintegrando, ainda mais, a restrita base empírica de sustentação da tese habermasiana que propugnava a *pacificação das lutas sociais*. Com a erosão crescente do *welfare state*, a expressão *fenomênica* e *contingente* da *pacificação dos conflitos de classes* - que Habermas queria conferir estatuto de determinação - vem dando mostras crescentes de envelhecimento precoce. E, o que pretendia ser, para Habermas, uma suposta crítica exemplificadora da *incapacidade marxiana de compreender o capitalismo tardio* é, de fato, uma enorme lacuna do *constructo* habermasiano. As recentes ações de resistência dos trabalhadores, em escala global, contra a *mercadorização do mundo*, são exemplos das novas formas de confrontação assumidas na era da mundialização do capital.

XII. Ao efetivar a disjunção analítica entre *trabalho* e *interação*, *práxis laborativa* e *ação intersubjetiva*, *atividade vital* e *ação comunicativa*, *sistema* e *mundo da vida*, Habermas distanciou-se do momento em que se realiza a

articulação interrelacional entre mundo da objetividade e da subjetividade, questão nodal para a compreensão do ser social. Habermas realiza uma *so-brevalorização* e *disjunção* entre estas dimensões decisivas da vida social, e a perda deste liame indissolúvel o levou a autonomizar, equivocadamente, a chamada *esfera comunicacional*. Nesse sentido, quando Habermas fala em *colonização do mundo da vida pelo sistema*, ele oferece uma versão muito tênue frente ao que vem ocorrendo no mundo contemporâneo, marcado pela vigência do *trabalho abstrato*, pela fetichização do mundo das mercadorias e pela crescente reificação da esfera comunicacional.

XIII. Se esses pontos condensam alguns traços característicos da chamada “sociedade do trabalho”, no final do século XX, o século que agora se inicia exige que reflitamos também acerca do *futuro do trabalho* ou do *trabalho do futuro*. E, aqui, aflora uma questão que, em nosso entendimento, é essencial e que somente vamos sintetizar: uma vida cheia de sentido *fora* do trabalho supõe uma vida dotada de sentido *dentro* do trabalho. Não é possível compatibilizar trabalho *desprovido de sentido* com *tempo verdadeiramente livre*. Uma vida desprovida de sentido no trabalho é *incompatível* com uma vida cheia de sentido fora do trabalho. Em alguma medida, a esfera fora do trabalho estará *maculada* pela *desejetivação* que se dá no interior da vida laborativa.

Uma vida cheia de sentido em todas as esferas do ser social, somente poderá efetivar-se pela demolição das barreiras existentes entre *tempo de trabalho* e *tempo de não-trabalho*, de modo que, a partir de uma *atividade vital* cheia de sentido, autodeterminada, *para além da divisão hierárquica que subordina o trabalho ao capital, hoje vigente* e, portanto, sob bases inteiramente novas, possa se desenvolver uma nova sociabilidade, onde ética, arte, filosofia, tempo verdadeiramente livre e ócio, em conformidade com as aspirações mais autênticas, suscitadas no interior da vida cotidiana, possibilitem a gestação de formas inteiramente novas de sociabilidade, onde liberdade e necessidade se realizem mutuamente. Se o trabalho torna-se dotado de sentido, será também (e decisivamente) por intermédio da arte, da poesia, da pintura, da literatura, da música, do tempo livre, do ócio, que o ser social poderá humanizar-se e emancipar-se em seu sentido mais profundo.

XIV. Se o fundamento das ações sociais for voltado, radicalmente, contra as formas de (des) sociabilização e *mercadorização* do mundo, a batalha imediata pela redução da *jornada ou do tempo* de trabalho torna-se inteiramente compatível com o *direito ao trabalho* (em jornada reduzida e sem redução de salário). Desse modo, a reivindicação central, para o mundo do trabalho, pela imediata *redução da jornada (ou do tempo) de trabalho* e a *luta pelo emprego*, são profundamente articuladas e complementares, e não excludentes. E o empreendimento societal por um *trabalho cheio de sentido* e pela *vida autêntica fora do trabalho*, por um *tempo disponível* para o trabalho e por um *tempo verdadeiramente livre e autônomo* fora do trabalho – ambos, portanto,

fora do *controle e comando* opressivo do capital - convertem-se em elementos essenciais na construção de uma sociedade não mais regulada pelo sistema de metabolismo social do capital e seus mecanismos de subordinação. O que nos leva a indicar, na última tese, alguns fundamentos societários elementares para uma nova forma de organização societal.

XV. O exercício do trabalho autônomo, eliminado o dispêndio de tempo excedente para a produção de mercadorias, eliminado também o tempo de produção destrutivo e supérfluo (esferas estas hoje controladas pelo capital), possibilitará o resgate verdadeiro do *sentido estruturante do trabalho vivo*, contra o *sentido desestruturante do trabalho abstrato*. Isto porque, sob o sistema de metabolismo social do capital, o trabalho que *estrutura* o capital, *desestrutura* o ser social. O *trabalho assalariado*, que dá sentido ao capital, gera uma *subjetividade inautêntica* no próprio ato de trabalho.

Numa forma de sociabilidade superior, o trabalho, ao *reestruturar* o ser social, terá como corolário a *desestruturação* do próprio capital. E, avançando na *abstração*, esse mesmo *trabalho autônomo, autodeterminado e produtor de coisas úteis*, tornará *sem sentido e supérfluo* o capital, gerando as condições sociais para o florescimento de uma subjetividade autêntica e emancipada. Dando, desse modo, um novo *sentido ao trabalho* e dando à vida *um novo sentido*. Resgatando a *dignidade* e o sentido de *humanidade social* que o mundo atual vem fazendo desmoronar. E que o século XXI poderá conquistar.

Referências

- ANTUNES, Ricardo. *Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho*. 6. ed. São Paulo: Boitempo, 2002.
- _____. *Adeus ao trabalho? ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho*. 8. ed. São Paulo: Cortez, Ed. Unicamp, 2002
- _____. *O Caracol e sua concha: ensaios sobre a nova morfologia do trabalho*. São Paulo: Biotempo, 2005.
- BIDET, Jacques, TEXIER, Jacques. *La Crise du travail, actuel Marx confrontation*. Paris: Press Universitaires de France, 1995.
- HABERMAS, Jürgen. *The Theory of communicative action - reason and the rationalization of society*. Londres: Polity Press, 1991. v.1
- _____. *The Theory of communicative action - reason and the rationalization of society*. Londres: Polity Press, 1991. v.2
- KURZ, Robert. *O Colapso da modernização*. São Paulo: Paz e Terra, 1992.
- LOJKINE, Jean. *A Revolução informacional*. São Paulo: Cortez, 1995.
- MARX, Karl. *Capítulo VI, inédito*. São Paulo: Ciências Humanas, 1978.
- MÉDA, Dominique. *Società senza lavoro - per una nuova filosofia dell'occupazione*. Milão: Feltrinelli, 1997.
- MÉSZÁROS, István. *Para além do capital*. São Paulo: Boitempo, 2002.
- OFFE, Claus. Trabalho como categoria sociológica fundamental? *Trabalho &*

Sociedade, Rio de Janeiro, v. 1, 1989.

RIFKIN, Jeremy. *O Fim dos empregos*. São Paulo: Makron Books, 1995.

TERTULIAN, Nicolas. Le Concept d'aliénation chez Heidegger et Lukács. *Archives de Philosophie- Reserches et Documentation*, Paris, n.56, jul./set. 1993.

TOSEL, André. Centralité et non-centralité du travail ou la passion des hommes superflus. In: BIDET, Jacques, TEXIER, Jacques. *La Crise du travail, actuel Marx confrontation*. Paris: Press Universitaires de France, 1995.

VINCENT, J. Marie. Les Automatismes sociaux et le 'general intellect'. *Paradigmes du Travail, Futur Antérieur*, Paris, n. 16, 1993.

PSICOPATOLOGIA NO TRABALHO: ASPECTOS CONTEMPORÂNEOS*

Edith Seligmann-Silva**

Introdução

Nesta exposição, procuraremos apresentar algumas considerações sobre a Psicopatologia no Trabalho e alguns dos desafios que o campo de estudos e de práticas encontra no mundo contemporâneo. Na sequência, pretendemos mostrar as peculiaridades em que se manifestam, na atualidade, alguns tipos de transtorno mental relacionados ao trabalho.

Cabe esclarecer que temos adotado a expressão *Psicopatologia No Trabalho* (PPT) de preferência à Psicopatologia *do* Trabalho por considerar que quem sofre e/ou adoece é o ser humano que trabalha. Por mais que, metaforicamente, seja possível falar de um “trabalho mórbido”.

Numa perspectiva histórica vemos que o conhecimento da relação entre trabalho e alterações da Saúde Mental é bastante antigo. O reconhecimento da existência de uma psicopatologia no trabalho, desde os anos 20 do século passado já mereceu publicações, seja no âmbito do que era denominada Psiquiatria Ocupacional ou, um pouco depois, já sob a designação de Psicopatologia do Trabalho.

Nos estudos de psicopatologia, historicamente, sempre houve obscurimento do papel que é desempenhado, na gênese de transtornos mentais, pelas condições de trabalho e por certos modos de obter incremento de produtividade, conforme foi bem analisado por Doray já há mais de 30 anos (DORAY, 1972).

Giovanni Jervis, importante integrante da Psiquiatria Democrática italiana, já nos anos 60 realizou pesquisas e ações de saúde coletiva voltados para os trabalhadores fabris, muito criticou o reducionismo predominante na teorização e na prática psiquiátricas. É o que exemplifica o seguinte trecho de seu livro “Psiquiatria Y Sociedad (JERVIS, 1981):

“Se os transtornos psíquicos, tal e como concretamente se manifestam na vida do Indivíduo são, sobretudo, o reflexo pessoal parcial de algumas contradições sociais, se também é certo que até agora a psiquiatria tentou, ocultar este fato (esforçando-se por apresentar o sofrimento indi-

*Conferência proferida no 2º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2006.

**Doutora em Medicina Preventiva (FMUSP). Prof. Adjunto do Depto. Fundamentos Sociais e Jurídicos da Administração, Escola de Administração de Empresas de São Paulo / Fundação Getúlio Vargas (EAESP-FGV).

vidual como um fato privado, contingente e vergonhoso) então é hoje necessário que, da contradição individual e particular, passemos à tomada de consciência do dano coletivo, e a partir deste, e das condições sociais que o geraram.” (p. 68).

Vale, ainda, outro esclarecimento inicial: a noção de sofrimento mental não corresponde à de *doença* nem à do *transtorno mental* caracterizado pela nosologia oficial. Existem mecanismos psicológicos de defesa que são acionados nas situações de vida – e, portanto, também nas de trabalho – para evitar a ansiedade, o medo, a depressão, as vivências de desproteção ou de sentir-se ameaçado. Anna Freud estudou estes mecanismos (FREUD, 1968). Podemos exemplificar aqui a repressão (ou recalque) como mecanismo de defesa pelo qual são excluídos da consciência os pensamentos relacionados aos impulsos ou sentimentos perturbadores e/ou socialmente censurados. Outro mecanismo que nos parece oportuno destacar é a negação da realidade, muito utilizada na infância, mas que pode se verificar na vida adulta, quando o indivíduo vivencia a impotência para o enfrentamento de certas situações ameaçadoras ou penosas. O modo pelo qual mecanismos de defesa surgem nas situações de trabalho e assumem caráter coletivo, foi revelado por Jaques em estudo realizado em uma fábrica inglesa, no início dos anos 50 (JAQUES, 1955). Mais tarde o fenômeno foi analisado em amplo detalhamento por Dejours, que em vários textos examinou estratégias coletivas defensivas e descreveu a forma pela qual as mesmas chegam a configurar uma ideologia defensiva (DEJOURS, 1993). Tanto os mecanismos individuais de defesa psicológica, quanto às estratégias coletivas defensivas podem amenizar o sofrimento e protelar a eclosão de transtornos mentais. Mas, não são defesas duradouras e podem ser rompidas, seja pelo acúmulo dos desgastes, seja por circunstâncias que impactam o trabalhador – como o acidente do trabalho, conforme tivemos ocasião de constatar em pesquisas nas quais tivemos ocasião de estudar, ainda nos anos 80, as repercussões do trabalho na saúde mental de operários das indústrias de Cubatão (Estado de São Paulo) e de uma siderúrgica da cidade de São Paulo (SELIGMANN-SILVA, 1983 e 1994).

Nem todas as defesas psicológicas são negativas do ponto de vista da preservação de saúde mental. É preciso lembrar que uma delas - a sublimação - favorece a saúde e tem o potencial de transformar o sofrimento em prazer. Assume, portanto, um papel vitalizador. Pela sublimação o indivíduo lança mão de sua força criativa para transformar o trabalho e torná-lo significativo. Entretanto, para que a sublimação tenha lugar, é imprescindível um duplo espaço de liberdade - tanto exterior quanto interior à própria subjetividade. A sofisticação e a introjeção psíquica do controle, no presente, estrangulam cada vez mais este espaço.

Constatamos, assim, que para que o sofrimento mental relacionado ao trabalho seja limiar da psicopatologia, deverão existir condições desfavoráveis à elaboração de defesas individuais e coletivas. É do que trataremos mais adiante.

Do ponto de vista dos estudos epidemiológicos, vem aumentando o número das pesquisas e análises que demonstram o papel do trabalho na morbidade psiquiátrica, papel este reconhecido pela OIT (Organização Internacional do Trabalho). Na América Latina, destacamos estudos epidemiológicos pioneiros realizados no México por Miguel Matrajt, que uniu ao enfoque socioepidemiológico à análise da etiogênese e da dinâmica subjetiva (MATRAJT, 1994).

A historiadora e psicanalista, Elizaberth Roudinesco critica o reducionismo dos critérios com que a Classificação de doenças e causas de morte, oficialmente adotados no plano internacional – a CID-10 categoriza, em seu capítulo V, os transtornos mentais, apontando a ausência da subjetividade nestes critérios (ROUDINESCO, 2000). A natureza social dos agravos encontra-se igualmente abstraída, quase sempre e em especial, quando envolve as situações de trabalho. Pois, como já tivemos ocasião de expor anteriormente (SELIGMANN -SILVA, 2003), a classificação oficial reflete bem a hegemonia das ciências naturais e da perspectiva positivista na fixação dos critérios diagnósticos.

Procurando contornar essa dificuldade, foi elaborada no Brasil uma Lista dos transtornos mentais e do comportamento relacionados ao Trabalho, publicada no contexto de uma lista maior abrangendo Doenças relacionadas ao Trabalho, no Decreto 3.048/99 do Ministério da Previdência e Assistência Social. A mesma lista integra a Portaria do Ministério da Saúde MS/1.339/1999. São 12 os agravos que compõem a lista, que constitui um passo significativo para o reconhecimento da relação entre situações de trabalho e agravos mentais (Ministério da Saúde, 2001). Trataremos, adiante, de examinar como alguns destes agravos se colocam diante do cenário contemporâneo. Antes, cabem algumas considerações.

Ressonâncias da metamorfose contemporânea sobre a subjetividade e sobre a psicopatologia

Na atualidade, uma discussão perpassa as fronteiras da Psicopatologia no Trabalho e atravessa o campo da Psicopatologia geral, envolvendo psiquiatras, psicólogos e psicanalistas. Tal discussão parte da percepção de uma transformação na forma pela qual os processos psicopatológicos se constituem, desenvolvem e expressam no contexto das imensas transformações que, no bojo da chamada globalização, atingiram a estrutura e o funcionamento da sociedade. (Seria preferível, em nossa opinião, não adotar o termo *globalização*, pois o mesmo passou a ter conotação de uma ideologia que se sobrepôs à

ética e em nome da qual tudo se justifica).

As metamorfoses observadas na psicopatologia geral decorrem da multiplicidade de transformações de contexto internacional que, afetando a estrutura e a dinâmica social em suas várias esferas e instituições – da família ao Estado – provocam reflexos na vida cotidiana, na sociabilidade e na vida mental em pessoas de todas as idades.

No que diz respeito às crianças e adolescentes, as depressões infantis e os dados sobre suicídios e tentativas de suicídio em crianças e adolescentes têm causado enorme preocupação em vários países e, assim como o significativo aumento da prevalência de bulimia e anorexia nervosa, expressam o impacto, sobre os mais jovens, das pressões que carregam em si injunções de adesão aos valores agora dominantes: competir, maximizar a capacitação para essa competição, ser rápido, esbelto e esperto para tornar-se um vencedor.

A expansão das depressões em todas as faixas etárias constitui um fenômeno complexo que tem merecido muitas tentativas de interpretação. A depressão ocupa o primeiro lugar em frequência no cenário mundial dos transtornos mentais (OMS). É consenso, entre os que estudam a questão, de que esse dado não pode ser dissociado do estreitamento das perspectivas de realização pessoal que decorreu, para muitos, do estrangulamento do mercado de trabalho e do aumento da precarização das relações de trabalho. Na atualidade, além do que se modificou no mundo do trabalho, várias grandes mudanças têm sido consideradas nos impactos produzidos sobre a sociogênese dos distúrbios mentais: mudanças socioambientais, demográficas (migrações, aumento da população idosa), urbanização desordenada, hipertrofia das metrópoles, intensificação da velocidade dos meios de transporte e de comunicação, aumento da violência em muitos contextos, poder das mídias, expansão tecnológica em geral, além de tantas outras que afetaram a cultura – os modos de perceber o mundo e andar na vida.

As transformações em curso, além de apresentarem reflexos epidemiológicos – isto é, na prevalência e no modo como essas patologias estão distribuídas na população e vinculadas a diferentes fatores de risco - também têm sido relacionadas a alterações nas próprias expressões clínicas dos transtornos, na forma como estes se apresentam, nas pessoas, desafiando a categorização oficial (CID-10).

Não podemos nos alongar na descrição das metamorfoses pelas quais a Psicopatologia Geral vem passando. O que desejamos enfatizar é que, além da Psicopatologia no Trabalho, que nos lança novos desafios na atualidade, as transformações contemporâneas também atingiram, mais amplamente, os processos em que se constituem as patologias mentais, e, também - devemos assinalar, apesar de não podermos aqui expandir o tema - as da área psicossomática.

A ideologia da globalização e a reestruturação produtiva

A reestruturação produtiva tem sido vinculada à chamada globalização econômica e ao desenvolvimento tecnológico. Analisadas conjuntamente por vários autores, *globalização* e reestruturação produtiva têm sido objeto de numerosos estudos, alguns dos quais também identificaram reflexos para os relacionamentos humanos, para a identidade e para a saúde mental (BAUMAN 1999 e 2005; GAULEJAC, 1987).

O desenvolvimento tecnológico foi apontado como a grande causa da “globalização” e usado como argumento poderoso para justificar a inevitabilidade da reestruturação produtiva em nível internacional e das reestruturações que se desencadearam nas organizações empresariais transnacionais e nacionais.

Instaurado o processo de reestruturação em escala internacional, a exclusão social dos que foram considerados *excedents* ou “descartáveis” logo se fez sentir. Porém, as reações ou respostas a essas forças “reestruturantes” foram em grande parte constringidas pela expansão de uma postura fatalista associada à ideia de *inexorabilidade*.

Mais do que uma ideia, a *inexorabilidade* se transformou em uma poderosa crença. Vários são os pensadores da atualidade que entenderam a disseminação da crença na *inexorabilidade* como fruto de uma instrumentação, pelos ideólogos da doutrina neoliberal, na imposição ao mundo contemporâneo de uma ideologia - a ideologia da globalização.

Nesta exposição, entretanto, precisamos nos ater aos limites do microsocial e da subjetividade. Mas, sem esquecer as mediações que interligam este patamar a estruturas intermediárias e ao panorama internacional. E, alertando para que a análise não seja determinista (isto é, interações precisam ser visualizadas, resiliências e resistências podem ter lugar), nem estabeleça um falso isolamento entre os planos - macro e micro.

A constituição da subjetividade em sua relação com a ética

A economia moderna afastou-se da ética, lamenta o economista Amartya Sen. O autor identifica, nas publicações da economia moderna, “o descaso pela influência das considerações éticas sobre a caracterização do comportamento humano real” (p.23). Sen contrasta uma vertente da economia que é profundamente vinculada à ética e tem raízes no pensamento de Aristóteles à corrente agora dominante, centrada na logística, na atenção aos meios de alcançar a riqueza, deixando de lado as finalidades humanas da economia (SEN, 1999). Certamente essa tendência identificada por Sen tem muita relação com as diretrizes empresariais prevaletentes quanto às opções de produção e administração de pessoal.

No sofrimento mental relacionado ao trabalho e em suas expressões mórbidas é a subjetividade do indivíduo que é atingida. A subjetividade é

construída ao longo das experiências sociais da existência de cada ser humano.

Para visualizar os processos sociais que vão incidir na subjetivação dos empregados não poderia deixar de ser mencionado o patamar empresarial no qual se definem as políticas internas à organização. Aí são decididas transformações de processo de trabalho, adoção de novos equipamentos poupadores de mão de obra e a política de pessoal. É nesse âmbito que se delineiam novas práticas gerenciais e de organização do trabalho que irão impactar nas subjetividades (HELOANI, 20003). As políticas de pessoal assumem grande peso na caracterização da sociabilidade e dos mecanismos psicológicos de defesa dos trabalhadores, conforme já estudado no Brasil por Elizabeth Antunes Lima (1996). Ressaltamos a importância das análises críticas feitas por Eugene Henriquez às atuais políticas de pessoal. Essa crítica também é realizada por autores brasileiros (ENRIQUEZ, 1991 e 1992; DAVEL e VASCONCELOS, 1996).

Em recente e magnífico livro “*Ética, Trabalho e Subjetividade*” o médico e sociólogo Henrique Caetano Nardi nos fala das metamorfoses deste processo de subjetivação, a partir de profunda revisão do tema e do estudo de duas gerações de trabalhadores metalúrgicos no Rio Grande do Sul (NARDI, 2006).

Conforme Nardi explica em recente entrevista, *modo de subjetivação é um conceito tomado de Michel Foucault e, de forma muito resumida, podemos dizer que é a forma predominante como somos conduzidos a nos tornarmos sujeitos de nossos atos pela incitação, imposição ou convencimento com relação aos valores e verdades dominantes em um determinado tempo e em um determinado contexto* (NARDI, 2006).

Nardi constata que “ética empresarial, embora ressaltada em quase todos os artigos que traçam o perfil dos executivos, é, entretanto, uma ética subordinada a um valor maior - a competitividade.” (p. 119). O autor analisou o discurso da empresa em que trabalhavam os metalúrgicos que entrevistou, encontrando elementos essenciais para identificar os valores impostos à subjetivação dos trabalhadores.

Além de valores e verdades impostos, as pressões sociopsicológicas também engendram sentimentos, nos processos de subjetivação que vão criar novas condutas e novas culturas. Poderíamos, então, formular a seguinte questão e tentar respondê-la:

Quais os componentes, isto é, os ingredientes, que podemos identificar nos processos de subjetivação que tendem cada vez mais a prevalecer na atualidade?

1. A disseminação do medo. Como escreveu Pelbart, “O medo já não é reação a um perigo iminente, é a tonalidade afetiva dominante.” O medo ge-

neralizado acionou a criação de espaços microssociais onde ele impera e passa a gerar novos medos. Como diz o mesmo autor “seria preciso compreender como tal microfascismo ‘pega’, ‘funciona’, se alastra, se propaga, dispara consensos, produz intimidação, anestesia, sede de vingança, torpor político...” Pelbart, neste texto, não focalizava o mundo do trabalho, e sim, escrevia a propósito da “guerra urbana” que eclodiu em São Paulo em 2006, apontando, como esclarece o subtítulo de seu artigo, que “em tempos de Hezbollah e guerra urbana, o medo não é efeito de perigo à vista. É o jeito-padrão de reagir ao cotidiano.” (PELBART, 2006).

Podemos discernir que diferentes medos dominam o panorama contemporâneo no qual a violência se alastra, atingindo, de modo especial, os que ainda habitam no interior do mundo do trabalho. O próprio cotidiano de trabalho é cada vez mais impregnado por violência, às vezes explícita, mas predominantemente sutil e perversa. Entre os medos que aí proliferam, vale lembrar que no chão de fábrica ainda subsiste o medo de sucumbir aos riscos de acidente, para os operários pressionados por sobrecargas de trabalho em ritmos cada vez mais acelerados. Mas sobressaem outros medos: medo do desemprego, o medo da exclusão, o medo de não conseguir ser polifuncional ou dominar novos conhecimentos e técnicas; de não aguentar as exigências do trabalho e adoecer; o medo de enlouquecer; o medo de ser desqualificado, prejudicado no desenvolvimento profissional ou na trajetória funcional. E ainda, o medo de ser agredido durante o trajeto ou durante o próprio trabalho. É possível evocar, ainda, o medo de não corresponder ao modelo de super-homem ou super mulher que é imposto, às vezes conjuntamente, pela família, pela mídia e pelas organizações em que atuam.

O medo, permeando as relações interpessoais, abre espaço para a desconfiança que vai impregnar a sociabilidade fora e dentro dos ambientes de trabalho, rompendo ou impedindo laços interpessoais, produzindo isolamento entre as pessoas. Uma desconfiança que está na raiz das manifestações paranoídes que se alastram no mundo do trabalho e na sociedade.

Sobre o medo, cabe ainda lembrar que, para alguns, se faz presente, juntamente com a consciência da própria vulnerabilidade, mas que suscita, na maioria, os mecanismos individuais e coletivos de defesa que se voltam para abafá-lo, convertendo a vulnerabilidade em imaginária onipotência.

2. Insegurança e incerteza. Nem sempre é possível separar o medo de um amálgama de percepções, entre as quais destacamos as de insegurança e incerteza. Em geral, nestas circunstâncias, o medo coletivo desencadeia vivências individuais de insegurança. Estas, por sua vez, brotam de um conjunto complexo, que não se resume aos medos específicos que acabamos de enumerar. Existe outra insegurança, gerada pela incerteza quanto ao futuro que, além de ser gerada pelo conjunto das ameaças percebidas, está também fortemente associada à insuficiência e ao desmonte do chamado “Estados de

Bem Estar Social”.

A propósito da generalização das carências sociais que tem pressionado e transformado os sistemas de proteção social nos países desenvolvidos, Pierre Rosanvallon, (1995), em seu livro “A Nova questão social” é bastante esclarecedor quando afirma: “Os fenômenos de exclusão, de desemprego de longa duração, desgraçadamente definem amiúde *estados sociais*” (p. 27). O autor pontua que, diante da predominância de tais situações de mais difícil reversibilidade, as necessidades de proteção não dizem respeito, meramente, aos *riscos sociais* que, anteriormente, eram objeto da cobertura previdenciária para momentos mais transitórios como a doença, o acidente, o desemprego momentâneo. Perplexo, sem ver perspectiva para superar sua desinserção, o indivíduo vivencia a sensação de sofrer uma paralisia na qual se percebe impotente para direcionar seu futuro.

Atualmente, ao anseio de escapar da insegurança o indivíduo vê contraposto o discurso que remete seu destino pessoal (e o daqueles para os quais é o/a provedor/a) ao nível global. Da mesma forma, o trabalhador que teme o desemprego escuta que o destino dos empregos do setor da economia em que se insere a empresa em que ele trabalha - e, portanto, seu próprio emprego - depende de um patamar “superior”. Resistências individuais ou coletivas são inibidas e desacreditadas. “Não adianta recorrer à hierarquia da empresa nem ao sindicato” ou “Não existe a quem recorrer - o que decide é o mercado global”.

Esta incerteza se agrava nos contextos nacionais onde as estruturas de proteção social ainda não haviam alcançado seu desenvolvimento pleno à época em que se avolumou a onda neoliberal. Nestes países também se desenvolveram pressões e discursos direcionados a uma regressão, em nome da adequação a novos tempos de competitividade, nos quais os indivíduos se autonomizam para cuidar de si mesmos. No Brasil tem estado fortemente ativa uma retórica que vem se voltando para mostrar como obsoleta a proteção que emana da formulação dos dispositivos do Título VIII (da Ordem Social), presente na Constituição de 1988. Muito embora reações importantes tenham surgido a esta retórica, o poder da mesma não pode ser ignorado. Pois, além das ameaças regressivas, tem sido obstaculizada a regulamentação de vários dispositivos constitucionais importantes para o avanço da proteção social.

Ainda para acentuar a magnitude da vivência de incerteza, não pode deixar de ser assinalada a extensão da população que se encontra sem cobertura da Previdência Social, seja por estar em situação de trabalho informal, seja por não ter conseguido inserção no mercado formal, seja, ainda, por viver em desemprego de longa duração. Estima-se que atualmente, no Brasil, apenas aproximadamente um terço da população economicamente ativa (PEA) posua cobertura (DIAS e MELO, 2003).

3. O apagamento da justiça como valor fundamental (NARDI, 2006).

Justiça sempre foi o núcleo da própria ética, assumindo a feição de imperativo ético historicamente consolidado e firmemente inserido na subjetividade. A disseminação da injunção de “competir para sobreviver” aparece como uma explicação insuficiente para que possamos entender a fragilização de um princípio tão essencial e deve estar associada a aspectos de maior complexidade presentes em nosso momento histórico - numa dinâmica que ainda precisa ser mais bem conhecida.

4. *O individualismo* que se sobrepõe à *solidariedade* (GÉNÉRAUX, 1998; NARDI, 2006; ROSANVALLON, 1995; ZOLL, 2000, entre outros). Trata-se de um individualismo solitário, cuja emergência já vem sendo analisada desde o final dos anos 70. Ele vem permeando a sociedade de um modo difuso, mas assume expressões especiais no mundo do trabalho:

O *individualismo* se tornou essencial para a *internalização* do controle. O controle dos trabalhadores que se fazia na gestão taylorista-fordista passou por uma transformação na empresa hipermoderna. No livro que Pages e Cols publicaram em 1979, na França, (*O Poder das Organizações*) já era mostrado o deslocamento em que o poder organizacional abandonou parcialmente o controle exterior e passou a comandar a subjetividade, atuando sobre os desejos e as fantasias. Deste modo foi *internalizada a dominação*. Este livro revelou como se fez a articulação entre os objetivos da direção e as aspirações pessoais. A instrumentação de um *individualismo* cada vez mais acirrado foi um dos meios utilizados neste processo. (PAGÈS et al. 1987).

Oito anos depois, um dos autores deste livro, Vincent de Gaulejac (1987) descreve as engrenagens que têm conduzido ao domínio deste individualismo:

“Em nossas sociedades “narcísicas“ dominadas pelo modelo de desenvolvimento das sociedades multinacionais que qualificamos como “modelo gerencial” (modèle managérial), os ideais de sucesso social, de promoção individual, de mobilidade individual permanente (ao mesmo tempo profissional e geográfica) correspondem aos dispositivos dominantes de legitimação social: a ideologia da realização de si, do desenvolvimento pessoal é veiculada por meio da maioria das mídias, das instituições educacionais e das organizações profissionais. Ela atravessa a maior parte das classes sociais” (p. 180).

Subjetivação nos contextos organizacionais contemporâneos.

A ideologia e a cultura da excelência

Na sequência, passamos a examinar alguns outros ingredientes mais específicos dos processos de subjetivação que se fazem a partir de diretrizes que nasceram - e foram impostas no contexto das grandes organizações - mas que logo atingiram as demais. Assim, para os trabalhadores, eles coexistem

com aqueles que atingem toda a sociedade. Consistem em ideias e princípios que fazem parte de uma ideologia que se tornou predominante. Essa ideologia permeia a reestruturação produtiva e, ao impregnar as políticas de pessoal, foi inicialmente identificada na origem do quadro clínico que Aubert e Gaulejac denominaram neurose de excelência (AUBERT e GAULEJAC, 1981).

Nosso ponto de vista é de que desvelaram uma *ideologia da excelência* que é a face apresentada, no mundo empresarial, pela mesma *ideologia da globalização*, identificada e analisada por tantos sociólogos da atualidade. Essa ideologia originou o que se pode reconhecer como uma verdadeira cultura (*cultura da excelência*) - na qual os valores instaurados presidem os comportamentos e passaram a conformar crenças e mitos. Pela importância de levar em conta a variedade dos quadros clínicos que têm se apresentado em íntima vinculação ao fortalecimento de imposições articuladas a tal ideologia, vamos em seguida examinar alguns componentes da mesma. Sem desconsiderar que a força de tais princípios também atinge a própria cultura do entorno social mais amplo e, portanto, também os indivíduos que estão fora do trabalho. (Por exemplo, aqueles que estão se preparando para ingressar no mercado de trabalho e que tomam conhecimento destas injunções). Passemos, pois, a examinar os elementos que fazem parte da ideologia da excelência e da cultura que lhe corresponde:

1. Competitividade como valor maior designado a todos os níveis da organização e diretriz das condutas individuais.

2. Flexibilidade. A palavra *flexibilidade* tem aparecido como um termo-chave na retórica que comanda a reestruturação produtiva, passando a assumir a configuração de valor e de princípio imposto simultaneamente às relações sociais de trabalho, aos processos de produção e às pessoas que trabalham. A empresa que não é flexível está condenada a não sobreviver. O assalariado não flexível está sob risco de desemprego. A imposição deste princípio aos trabalhadores tem acarretado prejuízos importantes à saúde mental (SELIGMANN-SILVA, 2001). Um dos pontos a destacar é a forma pela qual, sob o império do princípio de flexibilidade - e aqui estamos falando não só da flexibilização e desregulamentação das relações de trabalho - são criados temores (de não conseguir corresponder às exigências de ser flexível, por exemplo), o que leva a ansiedade, bem como a vivências de instabilidade e insegurança. Richard Sennet, refletindo sobre a flexibilidade, concluiu que ela contribui fortemente para a corrosão do caráter que identificou em casos que estudou. O autor mostra que a mudança continuada institui uma superficialidade degradante, pois “as pessoas sentem falta de relações humanas constantes e de objetivos duráveis” (SENNET, 1999, p. 117). Outro ponto é que a exigência de flexibilidade prejudica frequentemente duas fontes importantes de Saúde Mental: a sublimação e o reconhecimento.

3. O culto à velocidade, à agilidade, a tudo que é “rápido” e “enxuto”

(estruturas e pessoas “enxutas” nas organizações) (AUBERT e GAULEJAC, 1981; SELIGMANN-SILVA, 1991). Na exaltação a uma *mobilidade* que deve ser cada vez mais rápida, também o *tempo* é atingido: o passado é desvalorizado, vale o que se realiza num presente fugaz, que logo será sucedido por um futuro onde as metas poderão já ser outras. Não se aprofundam em reflexões nem comprometimentos, pois não há tempo para se fixar em nada, logo virá um novo deslocamento.

4. A *evitação dos sentimentos*: um bloqueio que tem sido estudado no que denominamos *síndromes da insensibilidade*, que foi evidenciado, por exemplo, no estudo de analistas de sistemas publicado em texto de ROCHA (2000).

5. O *apagamento da ética*. Dejours nos fala de um *sofrimento ético* em situações de trabalho nas quais o indivíduo sofre pressões para abandonar seu sentido ético, sofrimento este que pode levar a “estratégias defensivas que se tornem eficazes na atenuação da consciência moral e meio de aquiescência ao exercício do mal.” (DEJOURS, 1999, p. 141). Na violentação da dignidade de subordinados, verificada no assédio moral e em outras circunstâncias, ocorre, por exemplo, este apagamento da ética.

6. A *polivalência* pode ser vista como outro componente da cultura da excelência. Quando um trabalhador especializado é forçado a passar à condição de polivalente, ele vivencia uma perda importante, que fere seu amor-próprio e sua identidade. A diretriz voltada à polivalência também pode gerar temor e insegurança, pelo receio de não conseguir dar conta de tantas técnicas e atribuições. A *polivalência* tende a deslocar para plano secundário, em muitos contextos de trabalho e para certas atividades, o valor constituído anteriormente pela *competência* - desenvolvida ao longo da formação e da experiência profissional.

O impacto destes “ingredientes” na subjetividade abre um leque amplo de possibilidades quanto ao desenvolvimento, ou não, de um sofrimento mental que venha a tornar-se patológico. E, caso haja adoecimento, irá variar a configuração clínica do mesmo, que poderá ser um quadro psicossomático ou um entre os vários transtornos mentais relacionados ao trabalho. Parece-nos mais apropriada essa reflexão, ao invés de adotar como “rótulo” diagnóstico genérico nas culturas de excelência a expressão *neurose de excelência* - que consta como alternativa diagnóstica entre as modalidades de transtorno mental consideradas na Lista Brasileira de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho.

A lista de Transtornos Mentais (oficializada) relacionados ao trabalho traz na descrição da categoria “Outros transtornos neuróticos especificados (48.8) a observação de que “o grupo inclui transtornos mistos de comportamento, crenças e emoções que tem uma associação estreita com uma determinada cultura.” Essa categoria inclui a neurose profissional, sendo que

a *neurose de excelência* é apresentada como uma das formas clínicas desta (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

Passaremos, na sequência, a focar outros transtornos mentais considerados pela mesma Lista. Não será possível tratar aqui de todos eles. Para os interessados nos transtornos mentais orgânicos referidos pela lista, em sua maioria relacionados com a exposição à neurotóxicos, sugerimos a leitura do artigo de Camargo, Caetano e Guimarães indicado na Bibliografia deste texto (CAMARGO, CAETANO e GUIMARÃES, 2005), além das orientações da própria lista. Um artigo de Silvia Jardim e Debora Glina, também constante da bibliografia, traz orientação diagnóstica para o reconhecimento de todas as patologias listadas.

Episódio Depressivo Relacionado ao Trabalho (F. 32)

Roudinesco afirma que a sociedade atual pode ser caracterizada como uma sociedade depressiva, considerando que “a depressão domina a subjetividade contemporânea.” No ano de 1999 a autora escrevia: “às vésperas do terceiro milênio, a depressão tornou-se a epidemia psíquica das sociedades democráticas, ao mesmo tempo em que se multiplicam os tratamentos para oferecer a cada consumidor uma solução honrosa” (p.17). Essa depressão, explica Roudinesco, não é propriamente uma doença, mas um *estado*. Torna-se necessário, assim, distinguir tal *estado* dos quadros clínicos (individuais) onde uma ação terapêutica se possa fazer útil e é importante a advertência da autora, apoiada em estudo feito por Pierre Juillet, para os riscos da ampliação da definição clínica de depressão - que vem ocorrendo e conduzindo a uma medicalização da sociedade –pelo uso indiscriminado de produtos psicotrópicos - na tentativa de amenizar um mal-estar que é de natureza, sobretudo, social.

Discernir, em tal contexto, as formas pelas quais o trabalho atua na gênese e evolução de episódios depressivos aumenta o desafio diagnóstico, desafio que exige, sempre, um estudo acurado do histórico de vida e trabalho para que as correlações sejam identificadas.

A gênese de episódios depressivos em sua vinculação ao trabalho se processa, geralmente, articulada a uma perda importante ou a uma sucessão de frustrações verificadas no contexto. As probabilidades de desenvolvimento de episódio depressivo aumentam na falta de apoio social e ausência de alternativas concretas para superação do ocorrido. A não obtenção ou a perda de reconhecimento gera decepção e pode, também, desencadear depressão. É o que acontece frequentemente com pessoas que defrontam uma das seguintes situações: a) trabalhadores que viram suas especialidades serem superadas pelo avanço tecnológico; b) trabalhadores que possuíam especialidades e que sofreram deslocamento para setores ou cargos onde não podiam mais exercê-las, vivenciando desqualificação em suma, autodesvalorização - mesmo quando os remanejamentos eram feitos sob o disfarce de uma “moderni-

zação” em que eram incentivados a se tornarem “trabalhadores polivalentes” (multifuncionais).

Outras ocorrências que podem favorecer a patogênese do episódio depressivo são:

- Sentir-se alvo de injustiça, desconsideração ou humilhação, especialmente de forma reiterada e quando não há possibilidade de reagir;
- Ser preterido sistematicamente ou em ocasiões sucessivas, por ocasião das promoções que ocorrem na empresa ou em eventos nos quais se efetiva reconhecimento público dos funcionários (premiações ou outras), percebendo isto como injustiça;
- Ser excluído de eventos significativos promovidos pela empresa ou pelo grupo de trabalho do qual faz parte;
- Ser prejudicado frequentemente por não receber informações importantes para seu desempenho ou progressão funcional;
- Sofrer outras formas de discriminação, humilhação ou isolamento no ambiente de trabalho.

Evidentemente, várias das possibilidades acima elencadas podem corresponder a uma forma de promover intencionalmente o desprestígio, o aniquilamento moral e a desestabilização emocional do empregado, dentro dos aspectos que atualmente identificam o assédio moral. Margarida Barreto, em tese de doutorado, identificou a correlação entre a reestruturação produtiva e a expansão do assédio moral, bem como da repercussão deste no surgimento de quadros depressivos (HIRIGOYEN, 1998; BARRETO, 2005).

Em conflitos gerados na competição pelos cargos que restaram nas empresas que foram reestruturadas, foram rompidos laços de confiança que uniam antigos companheiros de trabalho, provocando prejuízos e decepções dolorosas aos preteridos - ou “perdedores” na linguagem adotada em alguns ambientes onde a retórica é a da *guerra pela sobrevivência*.

Por outro lado, tem sido observado que, em sequência a demissões maciças que foram realizadas na reestruturação de muitas empresas, o corte também feriu psiquicamente os funcionários remanescentes, ao romper bruscamente parcerias e solidariedades estabelecidas ao longo de muito tempo de convívio (ATHAYDE, 1997).

No atendimento de trabalhadores atingidos por depressão, os relatos dos mesmos identificam, muitas vezes, que estes pacientes passaram por situações de humilhação no trabalho. Foi o que observou Barreto em um amplo estudo sobre trabalhadores de indústrias químicas, realizado em São Paulo (BARRETO, 2000). Este estudo evidenciou uma degradação dos relacionamentos interpessoais que feriu a dignidade dos atingidos e acarretou profundas feridas à identidade. Determinadas práticas de avaliação podem assumir conotação de humilhação, ao também atacar a dignidade dos avaliados. Outras vezes, a humilhação se processa na ocasião em que ocorre a apresentação pública dos

resultados das avaliações de que os funcionários foram alvo. Existem relatos, denunciados inclusive pela imprensa, de empresas que adotam a prática de ridicularizar publicamente, de modo sistemático, os profissionais de vendas que não obtiveram bons resultados.

No amplo leque de circunstâncias em que a depressão brota de situações de trabalho degradadas, assume enorme proporção na atualidade a problemática dos trabalhadores que atuam no setor informal. Uma vez que constitui aproximadamente um terço da PEA (população economicamente ativa), essa questão não pode ser relegada a segundo plano e demanda, além de maiores estudos, medidas urgentes de enfrentamento. A desproteção previdenciária e a ausência de vínculo contratual coexistem, para muitos destes trabalhadores, com condições onde o ambiente e a organização do trabalho os expõem a maiores riscos físicos e mentais. Vivendo em insegurança permanente, acumulando desgastes e vivendo a incerteza quanto ao futuro, muitos destes trabalhadores mergulham no desalento e desenvolvem quadros depressivos diretamente derivados dessas situações de precariedade. Aqui, mais uma vez, os episódios em que sobrevêm humilhações se fazem sentir com frequência.

Sintomas: O episódio depressivo pode se apresentar num quadro agudo ou já cronicado. As manifestações predominantes numa depressão são, em geral, o humor triste, o desânimo, as vivências de perda, sentimentos de fracasso, dificuldade de visualizar perspectivas positivas, tendência a se autoculpabilizar, pensamentos sombrios. Ocorrem, ainda, lentificação do pensamento e dos desempenhos, dificuldade para concentrar atenção, perturbações do sono (frequentemente insônia no final do período noturno, mas, em alguns casos, também sonolência diurna), dificuldades de tomar iniciativa. Ideias negativas ocupam o pensamento, às vezes perpassam pensamentos de morte. A fadiga mental advém com facilidade diante do prolongamento das atividades. Diante das exigências do trabalho, o indivíduo se sente muitas vezes frágil e incapacitado, mesmo em situações nas quais sua formação e experiência profissionais lhe permitiriam sair-se bem - se não houvesse a depressão. Nestas circunstâncias, as pressões organizacionais - ou a pressão pessoal exercida pela chefia, ou mesmo por colegas de equipe - poderão aumentar a angústia e agravar a depressão. Este agravamento será tanto maior quanto mais presente estiver a ameaça de perda da função, ou do lugar que o indivíduo ocupa na hierarquia e, pior ainda, a ameaça de perder o emprego.

No contexto contemporâneo, as vivências de desesperança são intensificadas com base no conhecimento de uma realidade na qual as alternativas de um novo emprego foram consideravelmente reduzidas - o que desalenta mais ainda quem já se encontra deprimido. Acrescente-se que a falta de perspectivas é ainda mais desanimadora para aqueles trabalhadores que se aproximam dos 40 anos ou que já ultrapassaram esta idade - conforme demonstram os estudos e as estatísticas sobre desemprego e mercado de trabalho. E os traba-

lhadores sabem disso (SELIGMANN-SILVA, 1997).

Estudos epidemiológicos referentes à depressão associada ao trabalho, embora já tenham evidenciado elevada prevalência deste agravo mental em muitas categorias profissionais (JARDIM e GLINA, 2000), merecem ser expandidos.

Patologias que se transformam ou que se associam:

Deve ser lembrado, ainda, que uma depressão pode desenvolver-se em sequência a um acidente de trabalho, ou associar-se a uma doença profissional, ou relacionada ao trabalho ou, ainda, a outras patologias de longa evolução. BORGES (2000), em caixas de estabelecimentos bancários, verificou que as LER/DORT podem evoluir intimamente imbricadas a sintomas depressivos e prejuízos da sociabilidade. Principalmente diante de sequelas de um acidente ou do prolongamento de uma doença, o temor de quebra da trajetória de desenvolvimento pessoal e profissional bem como o medo de desemprego é vivenciado com angústia e impotência. É, por exemplo, o que tem sido evidenciado no acompanhamento de numerosos pacientes de LER/DORT.

A depressão pode ainda vir a se caracterizar associando-se ao desenvolvimento de outros transtornos mentais relacionados ao trabalho: Destacamos três situações:

1. No transtorno orgânico de personalidade relacionado ao trabalho - em que existem agentes químicos no ambiente de trabalho que agredem as estruturas do sistema nervoso e que, entre outras manifestações, determinam também sintomas depressivos. Exemplos, entre outras, são as seguintes substâncias ou seus compostos tóxicos: mercúrio, chumbo, manganês, solventes aromáticos tóxicos, solventes orgânicos tóxicos (JARDIM e GLINA, 2000). Na progressão da patologia ocasionada pelos danos orgânicos e funcionais provocados pela ação neurotóxica dessas substâncias, podem surgir manifestações depressivas, a partir do sofrimento psíquico advindo da percepção do agravamento dos efeitos da intoxicação. Agressões provenientes do trabalho ferem, assim, duplamente, atingindo o trabalhador no plano orgânico e no plano subjetivo;

2. Em pessoas com diagnóstico de esgotamento profissional - *burn-out* ao longo da evolução, a sintomatologia pode configurar aos poucos a caracterização de um quadro de depressão crônica, conforme muitas observações clínicas;

3. Do mesmo modo, na evolução do estresse pós-traumático relacionado ao trabalho pode vir a inscrever-se um quadro de depressão.

Cabe ainda mencionar um achado frequentíssimo nos serviços de atenção psiquiátrica: trata-se da depressão mascarada pelos quadros clínicos de alcoolismo. O que se revela, à primeira vista, é a sintomatologia do alcoolismo e só uma abordagem mais aprofundada e prolongada permitirá ao médico ou psicólogo identificar que a busca da bebida alcoólica – que levou posterior-

mente à dependência alcoólica – foi, em verdade, a busca de um meio de anestesiar o sofrimento ligado a uma depressão relacionada ao trabalho (ou a outro tipo de depressão). Poderá ser caracterizado, então, muitas vezes, um diagnóstico associado: depressão e alcoolismo relacionados ao trabalho. Psicopatologia de confluências, onde o uso de bebida termina por agravar os sentimentos de culpa, aprofundando o quadro depressivo, levando a vivências insuportáveis que irão incrementar a procura da bebida. Poderemos ver mais a respeito no próximo tópico.

A prevenção, tanto quanto o tratamento, da depressão relacionada ao trabalho exige que, dentro das empresas e de outros contextos de trabalho, se assuma desvelar e modificar as condicionantes organizacionais responsáveis pela escalada de episódios depressivos que procuramos resumidamente identificar neste tópico.

Alcoolismo Crônico Relacionado ao Trabalho - F10-2

A dependência de bebidas alcoólicas é problemática de alta complexidade, sendo explicada pela interação de fatores biológicos, psicológicos e sociais. Os processos psicossociais assumem importância decisiva nesta questão.

Para contextualizar este tópico parece-nos apropriado o seguinte trecho extraído do livro já citado de Elizabeth Roudinesco (2000). Diz a autora:

“Todos os estudos sociológicos mostram (...) que a sociedade depressiva tende a romper a essência da vida humana. Entre o medo da desordem e a valorização de uma competitividade baseada unicamente no sucesso material, muitos são os sujeitos que preferem entregar-se voluntariamente a substâncias químicas a falar de seus sofrimentos íntimos” (p. 30).

Neste texto, Roudinesco está apontando para o uso generalizado de psicotrópicos na sociedade depressiva, mas o que diz se aplica também ao indivíduo oprimido pelo aprisionamento em uma situação de trabalho na qual se sente impotente (e solitário) para modificar, e que recorre à bebida alcoólica para anestesiar o sofrimento, “esquecê-lo”, vivenciar uma sensação prazerosa e/ou conseguir uma distensão, um relaxamento (pela ação ansiolítica do álcool). O álcool possui propriedades farmacológicas relaxantes, “calmantes”, anestésiantes, euforizantes, desinibidoras e estimulantes e é capaz de proporcionar um bem-estar que, embora passageiro, constitui a grande atração que leva milhões de indivíduos à sua utilização.

As bebidas alcoólicas também podem funcionar como indutoras do sono, o que faz com que muitas vezes sejam procuradas para ajudar a conciliar o sono em portadores de insônia – inclusive das insônias vinculadas às inquietações do trabalho, o que pode tornar-se um hábito. Nestes casos, não é raro que se estabeleça o percurso que pode levar do hábito à dependência alcoólica.

O alcoolismo crônico é considerado como uma síndrome de dependência - dependência que é psicológica e, ao mesmo tempo física - o que significa que, quando o indivíduo cessa de incorporar a substância, surgem o mal-estar e os sintomas decorrentes da perturbação na fisiologia (funcionamento do organismo).

O desenvolvimento do processo mórbido caracterizado pelo estabelecimento da dependência possui ingredientes biológicos, psicológicos e sociais, não obstante a complexidade deste processo, tornou-se indiscutível a importância das condicionantes sociais que conduzem ao hábito alcoólico e à dependência alcoólica. Os aspectos atinentes ao trabalho vêm merecendo crescente destaque neste conjunto.

Carvalho (2003) reportando-se ao Brasil, afirma que *o alcoolismo compromete 20% da nossa força de trabalho (p. 1854)*.

Na prática, os pacientes dependentes de bebidas alcoólicas não procuram os serviços de Saúde do Trabalhador e sim, afluem a serviços de Atenção Psiquiátrica em fases mais avançadas da dependência. Em crises de agudização do alcoolismo, são levados a serviços de emergência como Prontos Socorros. A explicação da não procura de serviços de Saúde do Trabalhador pelos dependentes pode ser a fortíssima defesa psicológica de negação da dependência, presente de forma generalizada nestes casos. Desta forma, a caracterização de uma relação entre a dependência alcoólica e o trabalho, quando existe, tende a ser obscurecida pelo modo que se faz a utilização da rede dos serviços de saúde. Pois no atendimento de emergência em geral a anamnese é sumária e não identifica os aspectos laborais. No contexto brasileiro pode ser acrescentado também que os conhecimentos de Psicopatologia do Trabalho, de modo geral, ainda passam longe da formação daqueles que atuam em serviços psiquiátricos e de atendimento emergencial.

A experiência dos que fazem atendimento a portadores de alcoolismo indica que a prática do uso reiterado de bebida alcoólica é causa de demissão em grande parte das empresas, sem que seja analisada a relação do alcoolismo com o contexto do trabalho. Na situação de desemprego, costuma agravar-se o alcoolismo, ocorrendo muitas vezes a ruptura de laços familiares, o que leva os atingidos à marginalidade. Nos anos 70, seu destino era um rodízio pelos hospitais psiquiátricos. Atualmente, são encaminhados principalmente à rede de cerca de 400 Centros do SUS (Sistema Único de Saúde) que são especialmente voltados a questões de alcoolismo e uso de drogas. Não dispomos de informações sobre a formação dos profissionais atuantes nestes centros em Psicopatologia no Trabalho, nem as conexões interinstitucionais destes serviços com aqueles que se dedicam à Vigilância e atendimento em Saúde do Trabalhador.

O alcoolismo é o agravo mental que apresenta a 2ª maior magnitude nas estatísticas mundiais de morbidade psiquiátrica (o primeiro lugar é ocu-

pado pelas depressões). No Brasil, a estimativa é da existência de 12 milhões de adultos em situações de dependência do álcool, segundo publicação da FAPESP (setembro de 2006), na qual se chama atenção para uma nova preocupação: o mascaramento da embriaguez alcoólica pelo uso concomitante de bebidas energéticas – que aumentam a euforia e a desinibição. A dependência e o abuso de bebidas alcoólicas se apresentam com relevância na problemática mais geral da violência e na questão mais específica dos acidentes de trânsito.

Torna-se extremamente difícil isolar, dos contextos de trabalho, as condicionantes socioculturais que, a partir do entorno mais amplo, fortalecem a expansão do uso de bebidas alcoólicas. Por exemplo, a propaganda de bebidas alcoólicas, carregada de apelos sedutores. Reforçada pela mídia, a crença na associação entre bebida, virilidade e coragem é, às vezes, utilizada para tentar neutralizar sensações de desalento e fracasso. Lembramos, também, que nossa cultura ainda está impregnada pelo sentido milenar atribuído às bebidas alcoólicas como elemento de confraternização. Os exemplos são numerosos. No espaço desta exposição é impossível nos estendermos mais a respeito de tantos aspectos socioculturais relevantes que, indiretamente, também influem na problemática do alcoolismo relacionado ao trabalho. Os mesmos contribuem para acentuação do hábito e para o enfraquecimento dos esforços de autocontrole.

Ao pensar nas condicionantes da nossa época não podemos deixar de ressaltar, entretanto, a vinculação entre alcoolismo e a violência presente na realidade social e comprovada por numerosos estudos epidemiológicos que correlacionam homicídios e outros crimes ao consumo de bebidas alcoólicas. Mas, assim como o alcoolismo pode levar a decorrências violentas, a ingestão de bebidas pode ser também expressão de violência - violência autodestrutiva, do indivíduo contra si mesmo ou violência indireta contra outros. É somente no nível individual, por meio de estudos de casos, que estas dinâmicas da violência têm sido identificadas e analisadas.

Lesões e mortes provocadas por colisões, atropelamentos e outros acidentes com veículos automotores têm sido analisados quanto à impressionante relevância que o consumo de bebidas alcoólicas concorre para os mesmos. Em estudo publicado por Vilma Leyton e colaboradores, são relatados os achados de alcoolemia verificados em 2360 vítimas fatais de acidentes de trânsito (colisões e atropelamentos), constatando presença de álcool etílico em quase metade (47%) das vítimas mediante os exames realizados no Núcleo de Toxicologia Forense do Instituto de Medicina Legal (IML) de S. Paulo (LEYTON et al., 1999).

O estudo das situações de trabalho de motoristas profissionais em sua relação com a dinâmica causal da dependência do álcool ainda é incipiente em nosso país. Da mesma forma, o estudo de acidentes de trabalho em sua relação com alcoolismo mereceria ser pesquisado no Brasil. Já existem pesquisas a

respeito, no contexto latino-americano, como a de Trucco realizada no Chile (TRUCCO et al., 1998). Lacerda (2000) chama a atenção para o fato de que muitos acidentes de trajeto, relacionados ao uso de álcool, são em verdade, acidentes de trabalho. O mesmo autor apresenta uma revisão de estudos realizados basicamente nos Estados Unidos, onde foram traçadas correlações entre acidentes de trabalho e uso de bebidas alcoólicas, com o envolvimento do álcool em 25% de todos os acidentes de trabalho e 16% dos acidentes fatais.

Estudos epidemiológicos têm revelado importante prevalência de alcoolismo em determinadas ocupações e situações de trabalho. Pesquisas qualitativas analisaram a dinâmica psicossocial que explica tais achados. É possível tentar categorizar essas verificações, mas convém assinalar que as várias situações que apontaremos constituem terreno fértil, não apenas para o alcoolismo, frequente em todas elas, mas, de modo mais amplo, para o sofrimento mental, que poderá se desdobrar em diferentes formas de adoecimento. Apenas no primeiro grupo de situações, que iremos apresentar em seguida, o alcoolismo tem se mostrado como o transtorno mental mais característico.¹

a) Situações em que se realizam atividades socialmente desprestigiadas por envolverem atos ou materiais considerados desagradáveis ou repugnantes. Exemplos: o trabalho dos coveiros em cemitérios; atividades em esgotos, com lixo e dejetos em geral. Inclui-se, nesta categoria, também o trabalho de apreensão e sacrifício de cães. Nestas situações as pessoas costumam ser de fato discriminadas e passam a sentir-se “confundidas” e identificadas como componentes do “trabalho sujo”. Um mecanismo possível é que a autodesvalorização conduza à autoagressão por meio do álcool. Nas entrevistas efetivadas em estudos qualitativos, outras explicações têm sido encontradas, mas um agravante concreto tem sido a falta de perspectivas – quanto à capacitação e desenvolvimento profissional. O álcool aparece como forma de “anestesiá-lo” o mal-estar e o sentimento de repugnância. Outro fator que aumenta o risco é o tratamento desrespeitoso e humilhante que estes trabalhadores recebem, muitas vezes, de suas chefias, suscitando dor e raiva que a bebida deverá “acalmar”. Em outros indivíduos, de modo mais complexo, a bebida servirá à autoagressão, canalizando contra si próprio a raiva que não pode ser direcionada para o autor da ofensa - porque é necessário preservar o emprego.

b) Situações em que a tensão gerada é constante e elevada

Englobam vários tipos de atividades tensiôgenas:

- trabalho perigoso: o perigo pode estar associado a condições em que há elevado risco de acidente, por condições inseguras, ritmos excessivos e desproteção. Recorrer à bebida alcoólica, para estes trabalhadores, seria um

¹Extraímos esta classificação do capítulo “Psicopatologia e Saúde Mental no Trabalho”, de nossa autoria, que faz parte do livro “Patologia do Trabalho, organizado por René Mendes, na edição atualizada e ampliada de 2003 (Editora Atheneu)

recurso para não pensar no perigo, esquecê-lo no intervalo entre as jornadas de trabalho - pois é preciso reencarar o perigo no dia seguinte. Isso ocorre numa prática que muitas vezes é realizada coletivamente, como bem estudou Dejours em operários da construção civil (DEJOURS, 1990).

- Trabalho intensivo sob altas exigências de desempenho e rapidez.

- Trabalho que exige autocontrole emocional intenso e continuado.

- Trabalho repetitivo, monótono, que gera tédio e insatisfação.

- Trabalho em situações de isolamento. Caso em que se situam vigias que zelam pela segurança de empresas ou residências. Também condutores que viajam por longos períodos, em cabines isoladas, seja em trens ou em outros tipos de transporte. Tivemos ocasião de estudar o problema no sistema ferroviário de São Paulo.

- Atividades que envolvem afastamento prolongado do lar. Como exemplo, temos os trabalhadores de plataformas submarinas e aqueles cujas atividades envolvem viagens continuadas, como acontece com marinheiros e viajantes comerciais.

Deve ser enfatizada a importância dos estudos epidemiológicos, que poderão oferecer base importante, sempre que a prevalência do agravo seja indicativa, para estabelecer a relação entre a situação de trabalho e o alcoolismo crônico. Pois, se em determinada unidade de uma empresa existem, por exemplo, percentuais significativos de empregados em afastamento por alcoolismo e/ou por patologias derivadas do mesmo - neuropatias, cirrose hepática, gastrite alcoólica, entre outras - essa constatação, juntamente com os achados clínicos e o histórico ocupacional compatíveis, respaldará o diagnóstico de alcoolismo crônico relacionado ao trabalho.

Não nos deteremos na exposição do quadro clínico, limitando-nos a lembrar que o que o caracteriza é a perda do controle em relação à ingestão de bebidas alcoólicas e, que esta perda, pode apresentar-se de forma continuada ou em episódios periódicos que se sucedem no tempo. No capítulo que trata dos Transtornos Mentais e do Comportamento relacionados ao Trabalho, o Manual de Procedimentos para “Doenças relacionadas ao Trabalho” (Ministério da Saúde, 2001) detalha com clareza os critérios diagnósticos, podendo ser destacada a importância de identificar no trabalhador examinado *um forte desejo ou compulsão de consumir álcool em situações de forte tensão presente ou gerada pelo trabalho*. Outras manifestações são elencadas, sendo uma delas a que diz respeito aos sintomas de abstinência (síndrome de abstinência) - típicos e que aparecem na diminuição ou interrupção do uso da bebida. Ressaltamos a seguinte diretriz presente no Manual: *As manifestações devem ocorrer juntas, de forma repetida durante período de 12 meses, devendo ser explicitada a relação da ocorrência com a situação de trabalho (p.176).*

Reiteramos a frequência com que, na história clínica, poderá ser identificada uma depressão prévia à instalação do alcoolismo e que, muitas vezes,

já estava relacionada com a situação de trabalho. A irritabilidade e outras alterações do humor geralmente levam a dificuldades e conflitos nas relações interpessoais, tanto no ambiente de trabalho, quanto na vida familiar e em outros espaços sociais. O portador de alcoolismo em geral diminui seu desempenho no trabalho e sofre ao sentir que perde credibilidade, que não se confia mais nele. Muitas vezes é concretamente discriminado e acaba sendo demitido por “justa causa”, sem ter oportunidade nem de ver reconhecida a relação entre sua doença e a situação de trabalho, nem a de receber o apoio e orientação necessários à recuperação de sua saúde. Em muitas circunstâncias, estas pessoas são submetidas a pressões que as fazem assinar acordos pelos quais são rompidos seus contratos de trabalho.

O diagnóstico de alcoolismo, para muitos, ainda tem o sentido de um rótulo ultrajante. Por isto e, também, para não se sentir pressionado a deixar algo que passou a ser sentido como essencial e imprescindível – a bebida – é que aqueles que desenvolveram a adição às bebidas alcoólicas desenvolvem tão intensas formas de *negação*. Negam a dependência e a necessidade de ajuda para enfrentá-la. Vivenciam uma profunda ferida no amor próprio (ferida narcísica), a dor e a raiva pelas humilhações e, muitas vezes, também fortíssimos sentimento de vergonha e tristeza. A dinâmica em que são mobilizados estes conteúdos cresce concomitantemente à incompreensão de seus comportamentos pelos demais, no ambiente de trabalho e nos demais ambientes de sua vida cotidiana. Em muitos casos sobrevém a separação da família e o isolamento social. A exacerbação do consumo alcoólico pode conduzir, nestas circunstâncias, ao agravamento do quadro mental ou, ao coma alcoólico. A psicose alcoólica e o *delirium tremens* são alguns dos agravos que poderão se apresentar.

Síndrome do Esgotamento Profissional (*burn-out*) – Z73-0

A expressão inglesa *burn-out* corresponde a “queimado até o final” e foi traduzida para o português como “estar acabado”, na versão brasileira da CID-10. Esta é a denominação de um quadro clínico que também foi chamado Síndrome do Esgotamento Profissional e que recebe o código Z73-0 na Classificação oficial. Consideramos pejorativa a designação “estar acabado”, por isso utilizamos, aqui, as denominações “síndrome de esgotamento profissional” e por já haver se tornado corrente na área “psi”- o termo “*burn-out*”.

Herbert Freudenberger, em seu livro *Burn-out*, publicado em 1980, associa a síndrome à seguinte representação:

um incêndio devastador, um “incêndio interno” (subjetivo) que reduz a cinzas a energia, as expectativas e a autoimagem de alguém que, antes, estava profundamente envolvido em seu trabalho.

Baseando-se em um grande número de estudos de caso, Freudenberger identificou que especialmente dois tipos de pessoas estão expostas ao “apagação interno” consubstanciado no “burn-out”: 1) indivíduos particularmente dinâmicos e propensos a assumir papéis de liderança ou de grande responsabilidade; 2) idealistas que colocam grande empenho em alcançar metas frequentemente impossíveis de serem atingidas.

Foram realizados numerosos estudos sobre *burn-out*, tanto em abordagens epidemiológicas, na Europa, nos Estados Unidos, no Canadá e, mais recentemente, na América Latina - quanto em pesquisas qualitativas. Estes estudos têm analisado profissionais dos setores de educação e saúde. Os profissionais que desenvolvem o *burn-out* são, em sua maioria, aqueles que prestam serviços a outras pessoas, especialmente os denominados cuidadores, isto é, aqueles que cuidam de outras pessoas. Tem sido constatada alta frequência da síndrome em professores/as, enfermeiras/os, médicos/as e assistentes sociais em diferentes países. Freudenberger também estudou casos de executivos.

Atualmente, nas empresas, vem sendo observado número crescente de casos da síndrome, a partir da incrementação das grandes mudanças organizacionais que acompanham a reestruturação produtiva. Ela tem incidido em gerentes de vários níveis da administração e em outros executivos. Nestas mudanças, as pressões sofridas continuamente para que os indivíduos atinjam metas cada vez mais avançadas, adquirem caráter extenuante, podendo levar ao esgotamento profissional. (NARDI, 2006; JARDIM e GLINA, 2000). Verifica-se, nestes casos de reestruturação, tanto nas áreas administrativas quanto de produção, a importância assumida pelo sentimento de perda de algo que o indivíduo se sente impossibilitado de reconstituir. No contexto contemporâneo as perdas tornam-se especialmente impactantes quando remetem para a dificuldade de encontrar alternativas, seja dentro do contexto de trabalho que foi transformado de modo a não haver retorno a uma situação anterior (“minha função desapareceu”, “meu antigo setor foi extinto”, “desfizeram a minha equipe”), seja fora da organização, pelo estreitamento do mercado de trabalho.

Existem dois tipos principais de perda quando se “encolhe” a estrutura de uma empresa. O primeiro é a perda de uma função, de uma atividade na qual o indivíduo havia desenvolvido experiência e, muitas vezes, investido criatividade, atividade que era fonte de orgulho profissional e alicerce de identidade. Resulta em insegurança diante dos deslocamentos de cargo e mudança de função. O segundo tipo de perda corresponde à perda afetiva, dos relacionamentos interpessoais e da relação solidária que existia dentro de um coletivo que foi extinto. (Já falamos a respeito no tópico referente aos episódios depressivos).

O quadro clínico da síndrome de esgotamento profissional apresenta como manifestação central uma exaustão que eclode de modo aparentemente brusco, sob forma de uma crise. Freudenberger descreve uma fase prévia à

irrupção do “incêndio aniquilador”, na qual se instala uma sensação de tédio que substitui o habitual entusiasmo pelo trabalho, aparecendo também irritabilidade e mau humor. O fenômeno central da vivência de esgotamento e exaustão é acompanhado por uma segunda manifestação característica desta síndrome: uma aguda reação emocional negativa, de rejeição, ao que antes, no trabalho, era objeto de dedicação e cuidado. Professoras não suportam mais ver os alunos diante de si; enfermeiras referem não aguentar mais a proximidade dos doentes de quem cuidavam, médicos sentem igualmente esta súbita rejeição pelos clientes, da mesma forma que assistentes sociais sentem necessidade de se afastar das pessoas que esperam atendimento. Instala-se o desinteresse pelo trabalho, tudo o que anteriormente “movia a alma” passa a ser indiferente ou irritante, sobrevém dificuldade de concentração nas atividades e queda do desempenho - terceira manifestação característica. O indivíduo percebe com inquietação e desânimo esta queda, ao mesmo tempo em que diminui seu envolvimento pessoal no trabalho. Uma tonalidade depressiva caracteriza o humor, há perda de disposição, dificuldade para levantar, alterações do sono, um conjunto de manifestações que costuma exigir um diagnóstico diferencial das depressões. Em alguns casos, a ansiedade pode ser mais evidente que a depressão - que se mantém submersa. (FREUDENBERGER, 1980). A insensibilidade, que emerge no que foi identificado como um fenômeno de despersonalização por Maslach (1982) transforma e endurece o relacionamento dos *cuidadores* com as pessoas que recebem seus serviços. *Maslach* tem desenvolvido muitas pesquisas sobre *burn out* adotando como referencial a teoria do estresse, ao passo que *Freudenberger* é um psicanalista.

Freudenberger (1980) constatou que o esgotamento profissional atinge pessoas que se dedicavam intensamente a seu trabalho. Nas atividades voltadas para formação e desenvolvimento humano (educadores), bem como na prestação de cuidados de saúde e proteção social em geral, essas pessoas tinham, muitas vezes, uma história pessoal que evidenciava que se atribuíam uma verdadeira missão e que mantinham expectativas grandiosas quanto ao que almejavam realizar e ao reconhecimento que esperavam merecer. Devemos acrescentar que nestas profissões sempre existiu, em geral, uma consciência sobre o sentido social e humano de suas atividades, sentido este que é de natureza ética. Saúde e educação constituíam valores intrínsecos que davam sentido a seu trabalho, respectivamente para profissionais de saúde e para professores. Assistentes sociais formaram sua identidade profissional fundamentados na concepção de que proteção social era um direito vinculado à ideia de justiça social, e profundamente integrado à própria ideia da justiça como valor maior, ao qual deveria estar direcionado seu trabalho.

Dentro desta perspectiva, podemos entender o esvaziamento subjetivo vivenciado no “burn-out” que agora se dissemina no interior das redes institucionais em que atuam estes profissionais, considerando que surgiram ameaças

e ataques à preservação do *sentido de seu trabalho*. Estes constrangimentos estão embutidos em reformulações organizacionais acopladas ou não à introdução de novos recursos técnicos. (Mas, um alerta: não culpemos as novas tecnologias, o que importa são as decisões quanto aos modos como elas são inseridas no processo de trabalho).

Este ataque ao sentido do trabalho se deu, também, pela imposição de métodos e metas que se opõem, ou são estranhos, à dimensão ética que era inerente a esses tipos de trabalho e explica, assim, a disseminação atual do esgotamento profissional nas categorias mencionadas. A imposição de pressões de tempo e as exigências de produtividade prejudicam a qualidade do contato interpessoal com os pacientes na área de saúde e a própria realização dos procedimentos diagnósticos de uma consulta médica. A burocratização do trabalho das enfermeiras e o volume de registros computadorizados que têm que operacionalizar impedem que desenvolvam aspectos essenciais de sua profissão, na prestação de atenção direta aos pacientes.

Divisamos, assim, a questão da agressão ao sentido do trabalho, no cerne da diferença entre o que foi encontrado por Freudenbergger nos anos 70 e o que se verifica na atualidade, quanto ao que desencadeia o processo subjetivo do “burn-out” em professores e cuidadores. O esvaziamento que foi descrito por Freudenbergger é preponderantemente o do profissional que se dedicava ao trabalho como a uma causa, encontra incompreensão ou outras dificuldades, continua a esforçar-se, até que advenha, dolorosamente, a percepção de que está “dando murro em ponta de faca” – momento em que ocorre a exaustão e sobrevém a sensação de saturação e fracasso, abrindo dolorosa ferida no amor-próprio (ferida narcísica). A crise ocorre, na atualidade, diante do desmoronamento, não apenas de uma visão idealizada de si mesmo e de uma *missão* (como dizia Freudenbergger), mas agora, também diante da percepção de que foi abalado o caráter ético que dava sentido às atividades de educação, saúde e assistência social. Uma observação relevante que tem sido feita é a de que o “burn - out” ocorre, principalmente, quando o profissional não encontra apoio social para resistir contra pressões que burocratizam, tecnicizam artificialmente e esvaziam o *sentido* de suas atividades. O apoio preventivamente valioso pode ser o constituído no ambiente de trabalho, mas, também são significativos os espaços exteriores nos quais o trabalho e o sofrimento possam ser discutidos e repensados - desenvolvendo-se ações solidárias.

Existem diversas pesquisas sobre saúde mental dos professores no Brasil. Assinalamos uma acurada análise de repercussões na saúde relacionadas a uma reforma administrativa que impôs diretrizes neoliberais à organização do trabalho e aos conteúdos do ensino, na rede pública da cidade de Vitória. Esse estudo foi realizado por Maria Elizabeth Barros (2001) e, entre outras expressões de sofrimento mental, a autora encontrou, nos depoimentos destes professores, a percepção de um “esgotamento físico e mental” que os

professores relacionavam às mudanças administrativas que haviam sido implantadas. Tal “esgotamento”, ao lado de outros sintomas, havia feito com que vários professores tivessem se afastado da atividade docente em licença médica (BARROS, 2001). As manifestações de desgaste mental que Mary Yale Neves identificou em professoras da cidade de João Pessoa assumiram igualmente configurações “que as aproximavam da síndrome patológica do *Burnout*.” (p.159) (NEVES, 2000). É interessante salientar que tanto Barros como Neves constataram a importância que a sublimação e a criação de um espaço coletivo de discussão assumiram entre as professoras da rede pública de ambas as cidades, na resistência e superação do caráter patogênico do sofrimento mental.

Não encontramos estudos publicados no Brasil sobre *esgotamento profissional* em outra área na qual a Ética é, ao mesmo tempo, princípio e *substância*, pois, a promoção da Justiça configura o objetivo primordial: o sistema Judiciário e o Ministério Público.

Finalizando este tópico, para aplicação da questão do “*burn-out*” entre executivos, desejamos salientar, ainda, um aspecto: Freudenberger (1980) via uma outra característica psicológica articulada ao elevado nível de auto-exigência de desempenho. É algo que também vale a pena comentar no seu aspecto contemporâneo. Trata-se do esforço destas pessoas em identificar-se a um modelo ideal de profissional do campo a que pertence. Sabemos que, correspondendo a esse anseio por um modelo, mitos foram construídos em muitas organizações. Estímulos evidentes ou subliminares são direcionados para acender a identificação com um modelo que, não raro, é uma figura mítica no histórico da própria empresa, às vezes seu próprio fundador. No Brasil, tornou-se clássico o caso da organização Bradesco e da mítica figura do dirigente-herói que serviu de modelo de identificação a milhares de funcionários durante várias décadas - caso este que foi magnificamente analisado por Segnini no livro *A Liturgia do poder* (SEGNINI, 1988).

Na cena contemporânea, o discurso empresarial, em consonância com os meios de comunicação, veicula, colado ao ideal e à meta de excelência, a imagem de um colaborador autônomo, hiper-responsável e perfeito. O ideal de perfeição é o novo modelo e traz em si a visão de uma saúde e disposição inesgotáveis. A imagem é impregnada de onipotência. O empregado – ou *colaborador*, no novo discurso empresarial - recebe a imposição – feita com sutileza - de uma imagem que extrapola os limites humanos e a identidade pessoal que constituiu ao longo da vida. Fabricada e projetada “de fora”, a imagem ideal é interiorizada e vira auto-imagem. Nesta, é abstraido o ser humano que tem um corpo e uma fisiologia, afetos e vínculos sociais, limites e necessidades próprios (GAULEJAC, 1987). Existe apenas o “produtor incansável”. No ideal de perfeição fica implícita a ideia de saúde perfeita (SFEZ, 1996; SELIGMANN-SILVA, 2001). A persistência continuada em correspon-

der ao modelo assim interiorizado, negando o próprio desgaste, encontra, após certo tempo, seu limite, desembocando na crise de “*burn-out*”.

O grande número de estudos existentes a respeito do *burn-out* parece evidenciar a magnitude que o problema vem assumindo. Não poderíamos, portanto, esgotar aqui o tema.

O Manual de Serviços para Doenças Relacionadas ao Trabalho, do Ministério da Saúde (2001), oferece diretrizes para o diagnóstico clínico, a prevenção e o tratamento da síndrome de esgotamento profissional, assim como para os demais transtornos mentais relacionados ao trabalho.

Observações complementares

- Ao tomar em conjunto as análises feitas a respeito das três patologias, acreditamos constatar que todas se enraizam num mesmo “terreno” coletivo - o estado depressivo que prepondera no panorama psicossocial contemporâneo. Sustentando a imersão neste *estado depressivo* aparecem os medos e a incerteza. As características pessoais e situacionais de cada trabalhador presidem às interações que direcionam o desenvolvimento patológico para uma das três expressões clínicas do sofrimento mental vinculado ao trabalho que aqui tentamos estudar.

- Nosso plano inicial, com relação a esta exposição, era incluir o *estresse pós-traumático* relacionado ao trabalho, o que não seria possível pelo tempo disponível. Resumimos brevemente: é um transtorno decorrente da vivência de uma *agressão psíquica* desencadeada por um evento violento, por ex: testemunhar ou passar por um acidente grave, testemunhar ou ser vítima de assalto ou outro tipo de agressão física, encarar cenas onde a violência deixou corpos mutilados ou pessoas mortas. A sintomatologia se inicia geralmente após um período de latência, inclui revivescências da cena traumática (fenômenos de *flash back*) e, também, a ocorrência de sonhos repetidos referentes à mesma cena. O quadro se acompanha de ansiedade e pode desenvolver-se associado a um quadro depressivo.

Observações finais

A violência identificada: as origens dos processos psicopatológicos que acabamos de descrever, além da relação com o trabalho, compartilham outra vinculação - a relação com a violência. Às vezes uma violência evidente que passa pela ameaça e pela humilhação, ou que se materializa em condições ambientais de trabalho, que atacam a dignidade humana. Outras vezes, uma violência sutil - violência psicológica que se infiltra nas mentes pela imposição dos discursos e das invectivas de que tratamos aqui.

A violência, na atualidade, é considerada um problema de saúde pública pela Organização Mundial de Saúde (DAHLBERG e KRUG, 2006). Consideramos - a partir da análise dos processos sociais e psicológicos que instauram

os transtornos psíquicos relacionados ao trabalho que - na Psicopatologia no Trabalho estamos nos defrontando com uma problemática de violência que precisa deixar de ser invisibilizada e passar a ser tratada como uma questão de Saúde Pública.

Formação profissional e outros desafios: Os desafios que a Psicopatologia do Trabalho apresenta às políticas públicas são muitos. Gostaríamos de destacar a importância da inclusão do tema Psicopatologia do Trabalho na formação dos profissionais dos diferentes setores que poderão desenvolver, integralmente, ações para superar a expansão dos problemas que aqui foram expostos. Existe também um desafio político e um desafio aos meios de comunicação para inclusão do assunto em seus projetos e ações.

Seria ingênuo considerar que o setor saúde e seus profissionais poderão – sozinhos - dar conta das questões de Psicopatologia do Trabalho. Aqui, como nos outros graves problemas de saúde que atingem os trabalhadores, faz-se necessária uma ação interinstitucional e a participação informada da sociedade.

Referências

- ATHAYDE, M. Produção de subjetividade frente à produção bloqueada: os “Sem” e a Cena do Corte. In: JARDIM, S. e SILVA FILHO, J. F. (orgs.) *A Danação do trabalho*. Rio de Janeiro: Te-Corá, 1997. p. 65-78.
- AUBERT, N, e GAULEJAC, V. *Le Côté de l'excellence*. Paris: Seuil, 1991.
- BARRETO, M.. M. S. *Assédio moral: a violência sutil*. São Paulo, 2005. Tese de doutorado - Programa de Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica, 2005.
- _____. *Uma jornada de humilhações*. São Paulo, 2000. Dissertação de Mestrado - Programa de Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica, 2000.
- BARROS, M. E. B. Escola, as transformações dos mundos do trabalho e o trabalho docente In: BORGES, L. H., Moulin, M. G. B. e Araújo, M. D. (orgs.). *Organização do trabalho e saúde*. Vitória: Edufes, 2001. p.275-293.
- BAUMAN, Z. *Identidade*. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.
- _____. *Globalização, as consequências humanas*. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.
- BORGES, L. H. Trabalho de caixa bancário, saúde mental e LER. In: GLINA, D. M. R., ROCHA, L. E. (orgs.). *Saúde mental no trabalho: desafios e soluções*. São Paulo, VK, 2000.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Serviços/ Doenças Relacionadas ao Trabalho. Brasília, 2001.
- CAMARGO, D., CAETANO, D., GUIMARÃES, L. A. M. Psiquiatria Ocupacional II – Síndromes Psiquiátricas Orgânicas Relacionadas ao Trabalho. *J. Bras. Psiquiatr.* v.54, n.1, p.20-33, 2005.
- DAHLBERG, L. L. e KRUG, E. G. Violence: a public health problem. *Ciênc-*

cia e Saúde Coletiva, v. 11, n.2, p. 277-292, abr. /jun. 2006.

DEJOURS, C. *Trabajo y desgaste mental*. Buenos Aires: Humanitas, 1990.

_____. *A Banalização da injustiça social*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1999.

_____. *Travail usure mentale*. 9. ed. aum. Paris: Bayard, 1993.

DIAS, E. C. e MELO, E. M. Políticas públicas em saúde e segurança no trabalho. In: MENDES, R. *Patologia do trabalho*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2003. p.1684- 1720.

DORAY, B. Morbité professionnelle et capitalisme monopoliste d'état: sociologie medicale. In: *Les Cahiers du C.E. R*, Paris, 1972.

ENRIQUEZ, E. *Da horda ao estado*. Rio de Janeiro: Zahar, 1991.

_____. *L'organization en analyse*. Paris: Presses Universitaires de France, 1992.

FORRESTIER, V. *O Horror econômico*. São Paulo: Ed. da Unesp, 1997.

FREUD, A. *O Ego e os mecanismos de defesa*. Rio de Janeiro: B.U. P., 1968.

FREUDENBERGER, H. J. *L'épuisement professionnel: "la brûlure interne"*. Quebec: Gaetan Morin, 1987.

GAULEJAC, V. D. *La Nevrose de classe*. Paris: Hommes et Groupes, 1987.

GÉNÉREUX, J. *O Horror político*. São Paulo: Bertrand Brasil, 1998.

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

JAQUES, E. Social systems as a defense against persecutory and depressive anxiety. In: *New Directions in Psychoanalysis*. Tavistock Publications, 1955.

JARDIM, S. e GLINA, D. M. R. O diagnóstico dos transtornos mentais relacionados ao trabalho. In: GLINA, D. M. R. e ROCHA, L. E. *Saúde mental no trabalho: desafios e soluções*. São Paulo: VK, 2000.

JERVIS, G. *Psiquiatria y sociedad*. Madrid: Fundamentos, 1981.

LACERDA, A. L. T. de. Álcool e local de trabalho. In: GUIMARÃES, L. A. M., GRUBITS, S. (orgs.). *Série Saúde Mental e Trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000. v. 1.

LEYTON, V., GREVE, J. M. A., CARVALHO, D. G., MUÑOZ, D. R. Perfil epidemiológico das vítimas fatais por acidente de trânsito e a relação com uso do álcool. *Saúde, Ética e Justiça*, v.10, n.1/2, p.12-18, 2005.

MATRAJT, M. *Estudios en salud mental ocupacional*. México: Taller Abierto, 1994.

NARDI, H. C. *Ética, trabalho e subjetividade: trajetórias de vida no contexto das transformações do capitalismo contemporâneo*. Porto Alegre: UFRGS, 2006.

_____. Entrevista. *Informativo do CEREST* (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Estado de São Paulo), n. 7, 6/7/2006.

NEVES, M. Y. R. "O que faz um mal, faz um bem": trabalho e saúde mental das professoras em discussão. In: GLINA, D. M. R. e ROCHA, L. E. (orgs.).

- Saúde Mental no Trabalho: desafios e soluções*. São Paulo: VK, 2000. p.131-165.
- PAGÉS, M., BONETTI, M., GAULEJAC, V. e DESCENDRE, D. *O poder das organizações*. São Paulo: Atlas, 1987.
- PELBART, P. P. Sob o fio da ameaça, a captura do sentido. *Aliás/ O Estado de São Paulo*, 20/8/2006.
- ROCHA, L. E. Trabalho e saúde mental dos analistas de sistemas. In: GLINA, D. M. e ROCHA, L. E. (orgs.). *Saúde mental no trabalho: desafios e soluções*. São Paulo: Vk, 2000. p. 255-276.
- ROSANVALLON, P. *La Nueva cuestion social, repensar el estado providencia*. Buenos Aires: Manantial, 1995.
- ROUDINESCO, E. *Por que a psicanálise?* Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.
- SEGNINI, L. *A Liturgia do poder- trabalho e disciplina*. São Paulo: EDUC, 1988.
- SELIGMANN-SILVA, E. Psicopatologia e saúde mental no trabalho. In: MENDES, R. *Patologia do Trabalho*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2003. v.2, p. 1141-1182.
- _____. *Desgaste mental no trabalho dominado*. São Paulo: UFRJ./Cortez, 1994.
- _____. *Repercussões do trabalho sobre a saúde mental: estudo em trabalhadores industriais*. Relatório de pesquisa apresentado ao CNPq. 1983.
- _____. Desemprego e psicopatologia da recessão. In: BORGES, L. H., MOULIN, M. G. B. e ARAUJO, M. D. (orgs.). *Organização do trabalho e saúde*. Vitória: EDUFES, 2001. p. 218-254.
- _____. A Interface desemprego prolongado e saúde psicossocial. In: SILVA FILHO, J. F. e JARDIM, S. (orgs.). *A Danação do trabalho*. Rio de Janeiro: Te Corá, 1987. p 19-63.
- SEN, Amartya. *Sobre ética e economia*. São Paulo: Cia de Letras, 1999.
- SFEZ, L. A. *Saúde perfeita: crítica de uma nova utopia*. São Paulo: Loyola/ Unimarco, 1996.
- SENNET, R. *A Corrosão do caráter*. Rio de Janeiro: Record, 1999.
- TRUCCO, M., REBOLLEDO, P., GONZALEZ, X. , CORREA, A. e BUSTAMANTE, M. Recent alcohol and drug consumption in victims of work related accidents. *Ver. Med. Chile*, v.126, n.10, p.1262-1267, 1998. Apud. LEYTON, V. et al. Perfil epidemiológico das vítimas fatais por acidentes de trânsito e a relação com o uso do álcool. *Saúde, Ética e Justiça*, v.10 n.1/2, p.12-18, 2005.
- WHO: World Health Organization. *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders*. Genebra, 1982.
- ZOLL, R. *Was ist solidaritæet heute*. Frankfurt: Surkamp, 2000.

ACIDENTES E DOENÇAS OCUPACIONAIS: IMPLICAÇÕES PSÍQUICAS*

*Maria da Graça Jacques***

“(...) dançou e gargalhou como se ouvisse música
E tropeçou no céu como se fosse um bêbado
E flutuou no ar como se fosse um pássaro
E se acabou no chão como um pacote flácido
Agonizou no meio do passeio público
Morreu na contramão atrapalhando o tráfego
Morreu na contramão atrapalhando o sábado”.¹

As mortes por acidente de trabalho (que os versos de Chico Buarque referem), suas sequelas e as inúmeras doenças relacionadas ao trabalho fazem parte da realidade do contexto produtivo brasileiro. As estatísticas registram, por exemplo, 458.956 acidentes de trabalho em 2004, com 2.801 mortos a um custo em torno de 20 bilhões de reais. A construção civil é um dos setores recordistas no número e gravidade de acidentes. É reconhecido que esses números ficam aquém da realidade, pois se referem tão somente a trabalhadores com emprego formal e, ainda, a sub-notificação é uma prática comum. Um estudo realizado sobre os atendimentos de acidentes em hospitais gaúchos, entre novembro de 2001 a agosto de 2003, revelou que 21% são acidentes de trabalho típicos, seguindo-se acidentes domésticos com 19,9%, acidentes de trânsito com 18,7% e delitos e agressões com 12,8%,² o que demonstra a prevalência dos acidentes de trabalho, embora os acidentes de trânsito ocupem um maior espaço na mídia e no imaginário social.

Mortes e doenças associadas ao trabalho têm uma longa história e exigiu a intervenção do Estado para garantir certa proteção aos trabalhadores. As primeiras leis sociais voltadas à reparação dos danos causados por acidentes e doenças ocupacionais datam do final do século XIX na Europa, e início do século XX no Brasil. Representam a preocupação dominante, neste período

*Conferência proferida no 2º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2006.

**Graduação e Mestrado em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, PUCRS, Brasil, Doutorado em Educação pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, PUCRS, Brasil, Pós-Doutorado Universidade Aberta, UA, Portugal, Professora Adjunta da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

¹ Construção de Chico Buarque.

² Dados apresentados pelo jornal Zero Hora em 12/11/2005 e 04/10/2002.

histórico, a proteção ao corpo dos trabalhadores, denunciando a periculosidade das máquinas, dos gases, das poeiras tóxicas e dos parasitas, vírus e bactérias presentes nos ambientes laborais. É um período de expansão do modelo taylorista-fordista que expõe “o corpo como ponto de impacto da exploração”, segundo interpretação de Christophe Dejours.³

Embora a preocupação dominante fosse com o corpo doente, encontram-se algumas referências sobre as implicações do trabalho na saúde/doença mental dos trabalhadores. São ilustrativas as referências de Marx⁴ a respeito das consequências do trabalho sobre o “sistema nervoso” dos trabalhadores, as preocupações de Henry Ford⁵ com os problemas decorrentes das rotinas de trabalho, a identificação das linhas de montagem como fontes de sofrimento psíquico, que aparece no primeiro número do *Journal of Mental Hygiene*, de 1917. Sofrimento psíquico já identificado por Ramazzini,⁶ em 1700, entre escrivães e tipógrafos, como uma das explicações para a ocorrência de lesões ósteo-articulares nessas categorias profissionais.

A Arte, através de Charles Chaplin, no filme ‘Tempos Modernos’, registra o vínculo entre trabalho e doença mental quando, no âmbito da ciência, as explicações sobre as patologias psíquicas recaem fundamentalmente nos fatores genéticos e nas relações familiares, principalmente àquelas referentes a 1ª infância. É só em 1956, com a publicação do artigo de Le Guillant,⁷ ‘A Neurose das telefonistas’, que a relação entre saúde/doença mental e trabalho se consolida no campo científico.

As primeiras inserções da dimensão subjetiva na análise dos acidentes de trabalho se referem a hipóteses de predisposição individual. A noção de “propensão ao acidente” foi cunhada na década de 20 quando pesquisadores (tanto engenheiros como psicólogos) procuraram explicar a ocorrência de acidentes pelas diferenças individuais. Embora não tenham obtido êxito em seus objetivos, a noção de trabalhador “propenso” ainda se mantém, apresentando-se de diversas formas, como na noção de “ato inseguro” segundo Sato.⁸ A mesma autora evoca outro exemplo, dentro da mesma linha argumentativa que vem da década de 40. É o caso de um médico brasileiro encarregado de

³DEJOURS, C. *A loucura do trabalho*; estudo de psicopatologia do trabalho. 3.ed., São Paulo: Cortez-Oboré, 1988, p.21.

⁴MARX, K.; ENGELS, F. *O capital*. 13.ed., São Paulo: Bertrand Brasil, 1989.

⁵FORD, H. *Minha vida e minha obra*. Rio de Janeiro: Brand, s/d.

⁶RAMAZZINI, B. *As doenças dos trabalhadores*. 3. ed. São Paulo: Fundacentro, 2000.

⁷LE GUILLANT, L. et al. A neurose das telefonistas. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 12, n.47, p. 7-11, jul./set. 1984.

⁸SATO, L. Subjetividade, saúde mental e trabalho. In: RUIZ, R. (org). *Um mundo sem LER é possível*. Montivideo: Rel-Uita, 2003, p. 62-76.

realizar perícias em trabalhadores com processos onde reclamavam indenizações pelos acidentes de trabalho sofridos, por demanda na Justiça do Trabalho. Explicava a reivindicação como decorrente de uma personalidade “anormal”, com “neurose de responsabilização” dos patrões pelos acidentes, sentimento rotulado de “sinistrose”, “neurose de renda” e “indenizofilia”.

Explicações individualizadas e focadas nos trabalhadores persistem nos órgãos institucionais e são reproduzidas no imaginário social, tendência que também se constata em relação às doenças relacionadas com o trabalho, cujas explicações têm ainda um caráter moral, associadas à fraqueza, falta de vontade, preguiça, simulação. Sobre a tendência à individualização e à culpabilização do trabalhador é ilustrativo o comentário de Elio Gaspari, em sua coluna no jornal *Zero Hora*, com o título de ‘Cuidado com as pedras desgovernadas’, que reproduz o conteúdo descritivo de um acidente elaborado pelo INSS: “Ao retornar de seu horário de almoço, o trabalhador Moacir Pereira Passos não enxergou uma pedra vindo em sua direção desgovernada e que bateu em sua cabeça”. O jornalista comenta de modo irônico e jocoso: “Estava voltando do almoço (logo não trabalhando), não viu a pedra (distráido). Inocenta-se a pedra que estava desgovernada. Pedras governadas são aquelas que sabem desviar da cabeça de trabalhadores distraídos que insistem em almoçar”.

Explicações que responsabilizam individualmente os trabalhadores não consideram a complexidade que cerca a ocorrência de um acidente, ou de uma doença, e se transformam em mais uma fonte de tensão e de sobrecarga mental em que a vítima introjeta a culpa que lhe é atribuída, o que pode levar ao desenvolvimento de quadros depressivos concomitantes. O desafio que se coloca é o de compreender essa tendência de individualização e responsabilização do trabalhador acidentado ou adoecido que, nos contextos de trabalho, ocorre com muita frequência e ganha grande visibilidade.

Christophe Dejours,⁹ psiquiatra francês contemporâneo, já referido anteriormente (cuja proposta teórica foi apresentada e discutida na palestra proferida por Edith Seligmann Silva), propõe uma das explicações para essa tendência. O autor introduz, no estudo da relação saúde mental e trabalho, a noção de sofrimento como uma vivência intermediária entre a doença mental descompensada e o bem-estar psíquico. O sofrimento suscita o que chamou de estratégias coletivas de defesa construídas, organizadas e gerenciadas coletivamente em nível não consciente. Tais estratégias distorcem a percepção da realidade do contexto de trabalho e, na maioria das vezes, são empregadas como modos de se manter em determinados contextos patogênicos.

A importante contribuição de Dejours é a de estender, para o âmbito do coletivo, o conceito de mecanismo de defesa proposto pela psicanálise. Mas, enquanto estratégias coletivas requerem consenso, presença física de outros e

⁹*Op.cit.*

se transformam em valor a ser defendido pelo grupo. Um exemplo ilustrativo é quando, em ambientes de trabalho com perigos para acidentes e/ou doenças, a estratégia é de negação do risco, compartilhada por todo o grupo de trabalhadores e, muitas vezes, responsáveis pela adaptação a essas condições de trabalho. A ocorrência de um episódio de acidente, por exemplo, confronta essa estratégia, abrindo espaço para a vivência de medo. Ao individualizar e responsabilizar o trabalhador acometido, o grupo mantém a estratégia defensiva atuante.

As estratégias coletivas de defesa, segundo o autor, evitam a descompensação psíquica, mas, também, alimentam a resistência a mudanças e se constituem em uma das explicações para o não uso de EPI (o uso implica reconhecer o perigo) e para a ocorrência de comportamentos de desafio, principalmente em ambientes de alto risco. Criar uma situação ou agravá-la representa, de certo modo, dominá-la, estratégia com um valor simbólico que afirma o domínio dos trabalhadores sobre o perigo, enquanto sistema defensivo destinado a controlar o medo.¹⁰

Deste modo, o mecanismo utilizado para controlar o medo pode se tornar potencialmente um fator de risco. O medo pode advir do chamado risco residual, aquele que não é completamente eliminado pela organização do trabalho por meio da prevenção coletiva (o risco de explosão em indústrias químicas, por exemplo). Ainda, ao lado do risco real, é preciso mencionar o risco suposto, também gerador de tensão e ansiedade: ansiedade gerada pelo risco de morte, ansiedade relativa à degradação do organismo por acidente e/ou doença relacionada ao trabalho; ansiedade relativa à degradação do funcionamento mental em atividades com elevadas exigências cognitivas, em trabalhos noturnos ou por turnos, em tarefas que exigem permanente e intenso autocontrole como as que implicam elevadas responsabilidades com vidas humanas, com valores vultosos ou com a própria continuidade do processo produtivo.

A vivência de medo é sempre uma experiência subjetiva que diz respeito a um sujeito singular, com uma história de vida também singular. A referência a aspectos psicológicos implicados em acidentes e doenças relacionadas ao trabalho dá conta de um dos lados dessa relação, que é sempre uma relação entre trabalhador e contexto de trabalho e, não apenas, trabalhador ou, apenas, contexto de trabalho, isoladamente tomados. Segundo Sato,¹¹ a dimensão psicológica diz respeito a características individuais, a expectativas, a modos de ser, a ritmos individuais, enfim, um conjunto de particularidades construídas na relação com o mundo na história de vida que remete às diferenças entre as pessoas. Diferenças que se confrontam com uma organização de trabalho em

¹⁰DEJOURS, *op. cit.*

¹¹*Op. cit.*

que não são consideradas, impondo, por exemplo, ritmos que ultrapassam o limite subjetivo e que podem vir a constituir fatores de risco. O caso das LER/DORT é ilustrativo e é uma patologia comum em trabalhos com movimentos repetitivos e/ou postura estática em que o trabalhador não tem controle sobre o seu processo de trabalho.¹²

Os estudos e pesquisas reconhecem que os contextos de trabalho que oferecem risco para o desenvolvimento das LER/DORT também o oferecem para a saúde mental. Transtornos mentais e de comportamento ocupam o 3º lugar entre as causas de afastamento do trabalho e as LER/DORT representam 80% dos casos de concessão de benefícios previdenciários.¹³ O crescimento desses índices, nos últimos anos, coincide com a implantação de profundas transformações nos contextos de trabalho, genericamente denominadas de reestruturação produtiva.¹⁴

Quando da implantação de programas de reestruturação produtiva, uma das primeiras ações é o “enxugamento” de pessoal por demissões ou estímulo a programas de demissão voluntária. Tais ações geram, entre outros efeitos, crescente competitividade e ansiedade entre os trabalhadores. No setor bancário, um dos setores mais afetados pela reestruturação produtiva, constatou-se um número crescente de suicídios, alguns cometidos nos próprios locais de trabalho.¹⁵ À situação de desemprego ou subemprego consequente, advém intenso sofrimento psíquico, visto o valor conferido ao ato de trabalhar como elemento de inclusão social e de definição da identidade do eu.¹⁶

A competitividade entre os pares pois, em muitos casos, a sobrevivência no emprego implica a eliminação de companheiros de trabalho, promove relações de perversidade e de banalização de comportamentos anti-éticos nos locais de trabalho. A necessidade de contínuo aprimoramento que a tecnologia exige é um dos fatores que provoca um estado constante de vigilância, gerador de ansiedade: vigilância para não perder o emprego, para ser o melhor, para enxergar na frente. Dejours identifica o fenômeno na linguagem corriqueira presente nos ambientes de trabalho em palavras como guerra, sobrevivência,

¹²LIMA, M. E., ARAÚJO, J. N., LIMA, F. P. *LER: dimensões ergonômicas e psicossociais*. Belo Horizonte: Saúde, 1998.

¹³BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Doenças relacionadas ao trabalho*; manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília, 2001.

¹⁴Reestruturação produtiva é um processo de mudanças nas empresas, principalmente na organização do trabalho, por meio da introdução de inovações tecnológicas, organizacionais e de gestão (PIMENTA, S. M. *Recursos humanos: uma dimensão estratégica*. Belo Horizonte: UFMG/FACE/CEPEAD, 1999).

¹⁵LIMA, M. E. Violência e reestruturação bancária: o caso do Banco do Brasil. *Saúde mental e trabalho*, a. 1, n. 1, p. 28-42, ago. 2000.

¹⁶JACQUES, M. G. Doença dos nervos: uma expressão da relação saúde/doença mental e trabalho. In: JACQUES, M. G.; CODO, W. (orgs.) *Saúde mental & trabalho: leituras*. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 98-111.

combate, luta.

No âmbito da saúde mental, alguns autores se referem a “neurose da excelência”¹⁷ e à “síndrome do esgotamento profissional”¹⁸ como quadros sintomáticos típicos do contexto atual. A flexibilização dos postos de trabalho (como capacidade de realizar diferentes tarefas, maleabilidade de horários e de mudanças, inclusive geográficas) representa a “captação subjetiva” do trabalhador - tão característica dos modelos organizacionais atuais. A pressão por qualificação, também outra característica associada aos processos de reestruturação produtiva, é transferida individualmente aos trabalhadores, associada ao conceito de empregabilidade, responsabilizando-o pela sua manutenção no mercado de trabalho. Retoma-se a questão da culpabilização, agora pela expulsão do mercado, reforçada pelo contexto social, o que corrobora para a ocorrência de quadros depressivos associados às situações de subemprego e desemprego.

Todas essas considerações apontam a dimensão subjetiva associada aos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. Há, ainda, um conjunto de implicações, também de natureza psíquica, que se manifestam em trabalhadores acidentados e/ou portadores de doenças ocupacionais de natureza diversa. A depressão é um quadro que aparece com certa regularidade, associada à culpa e à vivência das mudanças que cercam o trabalhador acometido: mudanças corporais que acarretam alterações na imagem e uma reorganização do esquema corporal; mudanças no cotidiano de vida advindas da hospitalização, da imobilidade, do isolamento, da perda de funções cognitivas (memória, por exemplo, em casos de intoxicação por metais pesados); mudanças na dinâmica familiar, com intensificação de conflitos, de problemas emocionais de outros membros e de luto, no caso de acidentes fatais (mudanças especialmente presentes quando se trata de trabalhadores homens visto a representação, no imaginário social, do espaço doméstico como um espaço estranho ao masculino). Teixeira e colaboradores¹⁹ transcrevem alguns depoimentos de trabalhadores acidentados que expressam as mudanças que lhe são impostas.

“Uma parte da vida foi embora junto com os meus dedos, tornei-me um homem nervoso e angustiado, deixei de fazer barba, me senti inútil, perdi a alegria e continuo fazendo tratamento de depressão causada pelo acidente. Ainda não consegui me ver sem dedos”.

¹⁷CHANLAT, J. Modos de gestão, saúde e segurança no trabalho. In: DAVEL, E., VASCONCELOS, J. (orgs.) *“Recursos” humanos e subjetividade*. Petrópolis: Vozes, 1996. p. 208, 229.

¹⁸BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, *op. cit.*

¹⁹TEIXEIRA, A., CAMARGO, D., MONTEIRO, J., SANTOS, D., RAMOS, D. Acidentes de trabalho: repercussões na saúde mental. In: GUIMARÃES, L., GRUBITS, S. (org.) *Série Saúde mental e Trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo/Universidade Católica Dom Bosco, 2004. v. 3. p. 191-216.

“Foi muito duro perder o dedo, até hoje, mesmo acostumado, tenho a sensação do dedo amputado e quando vou pegar qualquer ferramenta, penso que o dedo está para auxiliar”.

“Ainda hoje fico meio deprimido quando penso que eu era normal, saudável, e agora serei sempre dessa forma”.

“O acidente levou a minha perna e trouxe uma série de problemas no meu dia-a-dia. Em 2 anos envelheci como se tivesse vivido 20 anos. A prótese fornecida estava com defeito, provocando inchaço, não conseguindo andar por causa dela”.

O último depoimento se refere a mazelas e rotinas, médica e previdenciária, com exames, tratamentos, perícias, que impõem intenso sofrimento. Sofrimento agravado quando se tratam das chamadas “doenças invisíveis”, aquelas que não aparecem no corpo ou em exames objetivos, sujeitas de serem consideradas como simulação. São situações comuns entre portadores de LER/DORT e de sofrimento mental.

Também da aposentadoria por invalidez em consequência de acidente e/ou doença relacionada ao trabalho podem advir implicações psíquicas, pois representa um impacto em um traço identitário de grande significação: o ser trabalhador, associado com outros atributos de valor como honestidade, bondade, responsabilidade, maturidade. No contexto contemporâneo, a identidade psicológica tem no traço identitário do trabalhador um dos seus mais fortes esteios²⁰ pelo valor simbólico atribuído ao trabalho, tanto que, ao se tentar dizer quem é se diz o que se faz e, se o não o disser, será perguntado em qualquer apresentação formal ou informal. Não conseguir realizar uma exigência da norma identificatória estabelece um conflito subjetivo que pode levar ao sofrimento psíquico, julgando seu desempenho como fora do normal, abaixo do normal ou anormal.

A identificação das implicações psíquicas associadas a acidentes e/ou doenças relacionadas ao trabalho aponta para a contribuição do campo ‘psi’ na implantação de medidas de prevenção e de intervenção. Medidas de prevenção voltadas à sensibilização e à conscientização dos atores envolvidos, a proposição de mudanças objetivas e nas estratégias de defesa coletivas, sempre que essas se constituírem em fatores de risco - o que não significa, necessariamente, desestruturá-las quando necessárias para a continuidade no trabalho e adaptação às pressões que podem levar ao desequilíbrio psíquico.

Experiências de acompanhamento psicológico individual ou grupal e de acompanhamento psicológico familiar têm registrado resultados satisfa-

²⁰COSTA, J. *Psicanálise e contexto cultural*. Rio de Janeiro: Campus, 1989.

tórios. Principalmente em Centros de Referência em Saúde do Trabalhador funcionam grupos de acompanhamentos com portadores de LER/DORT, com trabalhadores que sofrem de zumbidos nos ouvidos (situação que gera risco de suicídio pelo intenso sofrimento decorrente), trabalhadores que sofrem amputações, entre outros. Consta-se dificuldades para implementação de programas de prevenção e intervenção em saúde mental também porque, no imaginário social, a doença psíquica, sua administração e tratamento, é entendida como de responsabilidade individual do trabalhador.

O acompanhamento psicológico tem se mostrado recomendável quando do retorno ao trabalho. Os índices de afastamento do trabalho, por acidente ou doença, mostram um número elevado de reincidências, principalmente nos casos em que o trabalhador retorna para o mesmo contexto de trabalho. Nesses casos, precisa lidar com o medo, com a ansiedade e, com frequência, com a hostilidade dos companheiros que o culpam pela ocorrência e/ou lhe imputam atributos desvalorativos, como os associados à preguiça e simulação. Expressões como LERdo, LERdeza, tenopreguicite não são estranhas aos cotidianos laborais nos casos de LER/DORT.

Outra contribuição importante se refere à determinação donexo causal entre o trabalho e o acidente e/ou doença (tema também desenvolvido em mesa anterior por Maria Elizabeth Lima). A determinação deste nexos, quando se tratam de transtornos mentais e de comportamento, é dificultada, pois, muitas teorias psicológicas não reconhecem a categoria trabalho na etiologia da doença mental. A hegemonia do pensamento psicanalítico no campo 'psi' é uma das justificativas para a pouca importância conferida aos vínculos entre trabalho e saúde/doença mental que, embora presentes na obra freudiana,²¹ foram relegados a um segundo plano no campo conceitual da Psicanálise.

Também, no caso dos transtornos mentais e do comportamento, não é simples estabelecer o nexos causal com o trabalho visto a complexidade dos quadros clínicos, sua etiologia multicausal e a dificuldade em identificar distúrbios latentes prévios. Daí a pouca probabilidade de incluí-los nas regras de caracterização previstas pela Previdência Social, a não ser em casos de agentes externos específicos como os agentes neurotóxicos. É o caso, por exemplo, dos agrotóxicos, um dos principais agentes responsáveis pelos altos índices de depressão encontrados na população rural.

A Medida Provisória nº 318, editada pelo Governo federal em 11 de agosto de 2006, introduz o nexos técnico-epidemiológico que obriga o registro automático como doença ocupacional de determinada patologia em função de sua alta incidência em uma determinada ocupação e/ou em determinado ambiente de trabalho. Além de mudanças objetivas que tal MP impõe, registre-se

²¹FREUD, S. Análisis terminable e interminable. In: *Obras completas*. Madrid: Biblioteca Nueva, 1967. v. 3.

seu valor simbólico, contrário à tendência de individualização e culpabilização do trabalhador, o que, provavelmente, vai representar uma diminuição das implicações psíquicas derivadas da culpa. Tal medida representa um avanço no campo da Saúde do Trabalhador, embora ainda persista, em muitos casos, a necessidade de determinar onexo causal.

A dificuldade em determinar este nexo é tão surpreendente que se transforma em notícia de jornal, como é o caso de um trabalhador gaúcho que ficou mudo após ser humilhado pela chefia (*Zero Hora*, 18/03/94). Depois que recuperou a fala, descreve o incidente:

“Eu consegui emprego logo que mudei de Alpestre (443 km de Porto Alegre). O meu chefe me disse que se eu trabalhasse direitinho receberia aumento. Passado 9 meses resolvi pedir o aumento. Ele me chamou de burro, mandou eu pastar capim na beira dos valos, disse que eu nunca ia progredir na vida e nem arranjaria outro emprego. Eu quis chorar, um nó foi crescendo na minha garganta e eu fiquei engasgado”.

Seu estado foi classificado como “sofrimento mental desencadeado no local de trabalho”.

Embora a ênfase aqui apresentada tenha recaído no assinalamento dos vínculos entre trabalho e sofrimento psíquico, não se pode deixar de mencionar a positividade do trabalho enquanto promotor de saúde. Promotor de saúde porque, em nossa sociedade, o trabalho se reveste de valor cultural e simbólico, mediador de integração e inserção social. Ocupa um lugar fundamental no âmbito afetivo e relacional, no âmbito cognitivo, ao permitir a expressão e utilização de habilidades psíquicas, e no âmbito subjetivo, como constitutivo de modos de ser e de viver.

O tema proposto para esta palestra remete a implicações psicológicas de acidentes e doenças ocupacionais, implicações estas que devem ser entendidas não só como processos paralelos ou consequentes, mas, também, como constitutivas do processo saúde/doença. Ou seja: o trabalho pode ser promotor de saúde ou de sofrimento, ou de doença mental, dependendo dos modos como se organizam os diferentes contextos laborais.

A recomendação no campo da Saúde do Trabalhador, de uma forma geral e, também, no caso da saúde/doença mental, são negociações permanentes envolvendo trabalhadores, empresas e seus órgãos representativos. E, ainda, a presença do Estado por meio dos poderes executivo, legislativo e judiciário, garantindo a integridade física e psíquica dos trabalhadores e o comprometimento da sociedade como um todo neste processo, para que possamos extinguir do cenário brasileiro trabalhadores que morreram “*na contramão atrapalhando o tráfego, na contramão atrapalhando o sábado*”.

ERGONOMÍA, PSICOPATOLOGÍA Y TRABAJO*

*Yolanda García Rodríguez***

Antecedentes históricos

Anterior a la constitución de la Psicología del Trabajo como una rama de la Psicología Aplicada, existen algunas referencias históricas de lo que podríamos incluir dentro del campo de la Salud Laboral. Haciendo un recorrido cronológico cabe destacar algunos hechos que, a nuestro juicio, han influido en lo que posteriormente constituye la contribución de la Psicología al ámbito de la Salud Laboral.

En la Antigüedad, Platón y Lucrecio describen algunas enfermedades profesionales que se producían en la minería, en la obtención del azufre, etc. Posteriormente, Hipócrates, en el siglo IV a.c., hace referencia, igualmente, a enfermedades profesionales de la minería y la metalurgia. Con Plinio, volvemos a encontrar descripciones sobre las enfermedades pulmonares de los obreros de la minería, y los envenenamientos producidos por el manejo de compuestos de azufre y zinc.

En el s. XVII es de mención obligada la figura de Bernardino Ramazzini (1663-1714), quien en 1690 publicó, en Italia, la obra “De Morbis Artificum Diatriba”, en la que se describen cerca de 100 ocupaciones diferentes y los riesgos específicos que comportan cada una de estas ocupaciones. Basándose en las observaciones clínicas que realizaba personalmente llegó a describir determinadas enfermedades profesionales que afectaban a trabajadores de la misma ocupación, como, por ejemplo, las enfermedades de los cardadores de lino, cáñamo, algodón y seda. A él se debe la introducción del término *Higiene* y su obra ha sido de gran influencia para las disciplinas que giran en torno a la Salud Laboral, como la Medicina del Trabajo, la Higiene Industrial, la Ergonomía y Psicosociología del Trabajo.

En Francia, cabe destacar al industrial Daniel Le Grand (1783-1859), a quien se le considera el precursor de la OIT. Este hombre luchó para que los gobiernos promulgaran una legislación laboral que acabara con “las injusticias y luchas entre capital y trabajo; por una jornada laboral acorde con las posibilidades psicofísicas del hombre; por el día de descanso hebdomedario; por la adecuación del trabajo nocturno; de las tareas en lugares insalubres o

*Conferência proferida no 2º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2006.

**PhD of Human Factors Psychology and Ergonomics en Complutense University of Madrid na Complutense University of Madrid , Profesora Titular de Ergonomía e Inadaptación Laboral na Complutense University of Madrid. e-mail: yogarcia@psi.ucm.es

peligrosos; enfatizando la necesidad de considerar muy especialmente el trabajo de mujeres y niños” (Pavese & Gianibelli, 1989).

La Organización Científica del Trabajo

A finales del siglo XVIII y principios del siglo XIX, uno de los autores que más influyó, sin duda, en el desarrollo de los métodos de organización del trabajo, y posteriormente en el nacimiento de la Psicología Industrial, fue Frederick Taylor (1856-1915), a quien se le considera el padre de la Organización Científica del Trabajo.

El Taylorismo descansa sobre dos premisas fundamentales (Peiró, 1987; Hollway, 1991, Taylor, 1967, 1970):

- 1 - Establecer la mejor manera de realizar una tarea (“the best way”);
- 2 - Motivar a los trabajadores para que realicen la tarea de esa manera.

La primera de las premisas enlaza con la idea de la tarea (“the task idea”), según la cual la tarea de cada trabajador debe ser determinada hasta el más mínimo detalle, tanto los movimientos como los tiempos que se deben emplear para cada movimiento. De esta forma, no sólo se ha de conocer lo que se debe hacer sino la manera en que ha de hacerse.

Con la segunda premisa, Taylor desarrolló un sistema de incentivos y refuerzos para motivar a los trabajadores. El Taylorismo postula que el único incentivo que motiva a los hombres a trabajar es el económico, por lo que el rendimiento de cada trabajador sería recompensado económicamente. Para estimular la ambición personal, las recompensas monetarias debían individualizarse. De esta manera se estipulaba, para cada tarea, el monto económico del rendimiento medio y del rendimiento óptimo. Cada trabajador era recompensado económicamente en función del rendimiento alcanzado, pero aquellos que no llegaron al nivel de rendimiento mínimo establecido eran despedidos sin más.

Si con la Revolución Industrial las condiciones de trabajo empeoraron, con el Taylorismo se añadieron nuevos elementos negativos: el trabajo monótono y repetitivo (derivado de la superespecialización de las tareas), la fatiga laboral, la falta de significado de las tareas, etc.

Desde el punto de vista de la Salud Laboral, la crítica principal del Taylorismo es no tener en cuenta las características psicofisiológicas del hombre. Equiparar el hombre a la máquina implica la negación de las características fisiológicas del ser humano, las diferencias individuales y los principios psicológicos. Es a partir del Taylorismo cuando los pioneros de la Psicología Industrial comenzaron a aplicar los conocimientos psicológicos a la empresa con el objetivo de analizar y determinar las causas de la fatiga que sufrían los trabajadores.

Aunque este cambio supuso un avance para el posterior desarrollo de la Psicología Industrial, otra corriente de críticas que surge frente a la Organización Científica del Trabajo se centra en su concepción del hombre. Para el

Taylorismo la naturaleza del hombre es puramente mecanicista y económica. Esta idea sobre la naturaleza del hombre persistirá hasta el surgimiento de la “teoría de sistemas” y la aparición del movimiento de Relaciones Humanas. Con la primera se abandonará el paradigma mecanicista puesto que la organización se considerará un sistema abierto formado por varios elementos que interrelacionan entre sí, siendo uno de estos elementos el trabajador; y con el segundo se abandonará la concepción económica del hombre, al admitirse que éste no sólo trabaja por motivos económicos, sino que busca satisfacer otras muchas necesidades.

El Movimiento de Relaciones Humanas

No obstante, el interés de los primeros estudios de la Psicología del Trabajo sobre la mejora de las condiciones laborales estuvo estrechamente vinculado al aumento de la producción más que a la Salud Laboral como un derecho del trabajador. Esta preocupación por la producción, unido a las demandas que se plantearon durante la I Guerra Mundial, abocó a la Psicología del Trabajo al campo de la selección y de la orientación profesional y vocacional. El análisis individualista del hombre en el trabajo pronto se tornó insuficiente. Con los estudios Hawthorne en América se puso de manifiesto la dimensión social del trabajador. Estos estudios fueron el comienzo del movimiento de Relaciones Humanas.

Los estudios Hawthorne comenzaron en 1924 en la factoría Hawthorne de la Western Electric Company, patrocinados por la National Academy of Sciences, con la idea de poner a prueba si la mejora de las condiciones de iluminación tenía como efecto un aumento del rendimiento de los trabajadores. Pero tras el fracaso en encontrar una relación significativa entre condiciones de iluminación y rendimiento, el campo de estudio de la Psicología Industrial sufre un cambio importante. Se abandona el análisis de las condiciones físicas del ambiente para dar lugar a estudiar la conducta humana en el trabajo y, en concreto, surge el interés por el estudio de satisfacción laboral. Los estudios Hawthorne, si bien fracasaron en su planteamiento inicial, supusieron un cambio de paradigma al sacar a la luz la importancia de las relaciones interpersonales de los trabajadores en la organización y su relación con la satisfacción laboral. Aceptando la naturaleza social del hombre se daba explicación a algunos problemas de inadaptación laboral como es el caso, por ejemplo, del trabajo repetitivo en las líneas de montaje, en el que se impide al trabajador tener una conducta social con sus compañeros.

La Organización como Sistema: Su implicación en el estudio de las Condiciones y Medio Ambiente del Trabajo

La II Guerra Mundial propició un desarrollo tecnológico que tuvo importantes consecuencias para la industria. La mano de obra se fue sustituyen-

do por nueva maquinaria y nueva tecnología. La necesidad de adaptar la máquina al hombre permitió el surgimiento de la ergonomía y el desarrollo de la ingeniería industrial. Ambas influirían en la Psicología Industrial dedicándose a la selección de personal, con objeto de elegir a aquellas personas más aptas para manejar una maquinaria y una tecnología moderna. El impacto de las nuevas tecnologías en la Psicología Industrial va a producir el desarrollo de una nueva orientación centrada en los sistemas sociotécnicos. Es decir, la idea que se plantea, en aquel entonces, es que la introducción y los cambios tecnológicos afectan a la conducta humana dentro de la organización. Esta nueva orientación, influida por la Psicología del Factor Humano y el movimiento de Relaciones Humanas, permitirá la incorporación de los aspectos fisiológicos, psicológicos y sociales en el estudio de la conducta humana en la organización; y hará hincapié en la necesidad de tener en cuenta estos aspectos para evitar la monotonía y favorecer las relaciones interpersonales a la hora de planificar y diseñar los puestos de trabajo (Peiró, 1987).

El Instituto Tavistock fue creado en Londres, en 1947, por un conjunto de sociólogos y psicólogos con el objetivo de aplicar distintas técnicas y conocimientos interdisciplinarios al mundo laboral. Derivado de los resultados hallados en los clásicos estudios de Trist y colaboradores, sobre la introducción de nueva tecnología para la extracción de carbón en las minas de Gran Bretaña, surge la concepción de organización como *sistema sociotécnico* (Trist y Bamford, 1951). Para Trist y colaboradores la organización es un sistema que está formado por diversos subsistemas que interaccionan y se relacionan entre sí; por lo tanto, toda organización consiste en la combinación de un sistema técnico y un sistema social. Las organizaciones son, a su vez, sistemas abiertos e constante interacción con el ambiente, con quién intercambian información, materias primas, etc.

La organización recibe un conjunto de “inputs” del ambiente los cuales mediante un sistema de “transformación” los convierte en “outputs” que retornan al ambiente (productos, servicios, etc.). Una organización sobrevivirá en la medida que los outputs cumplan las expectativas y demandas del ambiente. La adecuada producción de bienes y servicios viene determinada por la interacción que se establezca entre el sistema técnico y el sistema social. Por ello, nos dice Chiavenato (1983), “se hace hincapié en los múltiples canales de interacción entre el medio ambiente y la organización. La organización debe considerar las exigencias y las restricciones impuestas por el medio ambiente sobre las materias primas, sobre el dinero o sobre las preferencias del consumidor y debe considerar, igualmente, las expectativas, los valores y las normas de las personas que deben operar dentro de la organización. Las capacidades, preferencias y expectativas de los empleados son influidas profundamente por la naturaleza de la tarea y por la estructura de la organización. De ahí la necesidad de considerar la naturaleza de la tarea (sistema técnico) y

la naturaleza de las personas (sistema social)”.

Los trabajos realizados por Trist y colaboradores, y los que posteriormente llevó a cabo Rice en la India, pusieron de manifiesto que, independientemente de los determinantes culturales, los empleados buscan realizar tareas que tengan un significado, una identidad y que les permita establecer relaciones sociales informales con los miembros del grupo, frente a la realización de tareas fragmentadas, carentes de sentido e identidad. De aquí se deriva una importante conclusión sobre la necesidad de humanizar la tecnología, de manera que la introducción de nuevas tecnologías (sistema técnico) permita la satisfacción de las necesidades, expectativas, valores de los hombres (sistema social).

El nuevo objeto de estudio de la Psicología Industrial-Organizacional será el análisis de la interacción recíproca entre el individuo y la organización, como determinante del comportamiento organizacional.

El surgimiento de la Ergonomía

La Ergonomía es una disciplina que contribuye al campo de la Salud Laboral. Una de las definiciones más extendidas de lo que es la Ergonomía es aquella que busca “adaptar el trabajo al hombre”.

La Ergonomía estudia las condiciones y medio ambiente de trabajo desde el enfoque de los sistemas hombre-máquina. La aparición de la teoría de los sistemas supuso un cambio de paradigma en el estudio de los factores y condiciones laborales. Se pasa así desde un enfoque mecanicista, que busca el análisis de los efectos unidireccionales del entorno laboral sobre los trabajadores, a un enfoque interactivo de la influencia mutua persona-trabajo. Con este cambio de paradigma surge en los EEUU, durante los años 40, un conjunto de investigaciones con el objetivo de aplicar el modelo hombre-máquina a fines militares. Estas investigaciones fueron el origen de la *Human Engineering*.¹ Esta nueva especialidad se planteó la necesidad de proyectar, diseñar e instalar los materiales, herramientas y dispositivos técnicos a las capacidades, aptitudes y necesidades del ser humano.

En Europa esta especialidad aparece algo más tarde con el nombre de Ergonomía. En 1949 se fundó en Inglaterra (Cambridge) la Ergonomics Research Society. La corriente europea será ante todo fisiológica, analizando los efectos de las condiciones, materiales, herramientas y dispositivos sobre la fisiología de los individuos; la corriente americana, no sin olvidar los aspectos fisiológicos, se centrará más en los psicológicos, como la información o la toma de decisiones (Uriarte, 1975; Wisner, 1988).

Aunque existen algunas diferencias entre el enfoque que se adoptó en los EEUU y el que se adoptó en Europa, la Ingeniería Humana y la Ergonomía

¹Posteriormente, ha recibido otros nombres como Human Factors, Human Factors Psychology o Human Factors Engineering.

se plantearon un doble objetivo: por una parte, conseguir una armonía en la interacción entre el hombre y el entorno; y, por otra, lograr el confort o bienestar óptimo de los individuos y el máximo nivel de productividad. La Asociación de Ergonomistas de Lengua Francesa define la Ergonomía como “la disciplina que agrupa los conocimientos de la fisiología, de la Psicología y de las ciencias conexas aplicadas al trabajo humano en vistas a una mejor adaptación de los métodos, de los medios y del ambiente de trabajo al hombre” (Neffa, 1988). Para conseguir esta adaptación del trabajo al hombre los ergónomos tienen que analizar, medir, valorar y diseñar.

La Ergonomía trata de alcanzar también el máximo nivel de bienestar y confort de los trabajadores contribuyendo con ello a la Salud Laboral. Sin embargo, a los ergónomos les interesa el individuo en la medida que les da las claves para diseñar, proyectar y adecuar las máquinas, herramientas, tecnologías, espacios de trabajo, características de la tarea y demás factores del entorno laboral a las contingencias psicofisiológicas del individuo. Tienen funciones de *intervención* y *prevención* en la interacción hombre-máquina sobre el sistema máquina y menos sobre el individuo. A este respecto Pereda (1993) considera que “el objetivo último de la Ergonomía es llegar a conseguir una efectividad funcional óptima de cualquier equipo, instrumento o ayuda física que utilicen las personas, independientemente de la actividad que estén llevando a cabo”.

El fin último de la Ergonomía es conseguir el nivel máximo de productividad por parte de los individuos o de los grupos de trabajo, y para ello buscan contribuir a su bienestar y confort. En este sentido, afirma Martín (1990) “La Ergonomía es la disciplina que estudia al hombre en su actividad profesional. Es una tecnología que reúne y organiza los conocimientos de forma que puedan utilizarse en la concepción y diseño de los medios, procedimientos y lugares de trabajo”. A esto Pereda (1993) añade:

“... con el objetivo de optimizar la eficacia del sistema, así como la comodidad, seguridad y satisfacción de las personas incluidas en el mismo”.

La interacción individuo-puesto de trabajo-organización

Con el movimiento de las Relaciones Humanas y su énfasis en la naturaleza del hombre dentro de la organización se fue perfilando un tipo de organización diferente que hiciera frente a las necesidades del individuo. Pero las organizaciones también tienen sus propias necesidades, objetivos y metas. Y es de la interacción individuo-puesto de trabajo-organización de donde surge el equilibrio de la satisfacción de las necesidades de ambos. El énfasis en la interacción individuo-organización exige un nuevo concepto de organización.

Ajuste Persona-Trabajo

En estos estudios el denominador común es que la persona y el trabajo

operan conjuntamente para determinar los resultados individuales y organizacionales. El dominio que abarcan es el ajuste, congruencia, equiparación, contingencia o influencia conjunta de la persona y el trabajo en la predicción de resultados individuales y organizacionales (Figura 1).

En la relación entre los constructos persona-puesto de trabajo se han analizados dos clases de correspondencia. La primera correspondencia se establece entre lo que, a juicio de Edwards (1991), se puede etiquetar como deseos de los individuos y la satisfacción, por parte del puesto de trabajo, de estos deseos individuales. Y la segunda correspondencia se establece entre las capacidades y habilidades del trabajador y las demandas del puesto de trabajo. En cuanto a los resultados que se han analizado, en relación a estas dos clases de correspondencia, incluyen satisfacción laboral, salud física y psicológica, coping y adaptación, motivación, rendimiento, absentismo, rotación y elección vocacional.

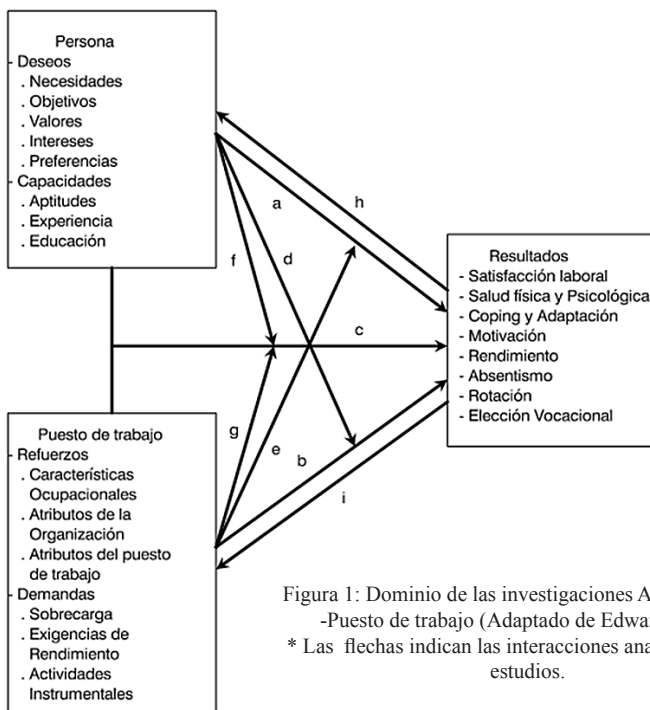


Figura 1: Dominio de las investigaciones Ajuste Persona-Puesto de trabajo (Adaptado de Edwards, 1991)
 * Las flechas indican las interacciones analizadas en los estudios.

Correspondencia entre deseos de la persona y satisfacción de los mismos

Bajo la rúbrica general de deseos se incluyen necesidades de los sujetos, valores, intereses, preferencias, objetivos, etc. En cuanto a la satisfacción de estos deseos, que proporciona el puesto de trabajo, puede conseguirse a través de las características de éste o de atributos generales o específicos de la

organización, como son salario, participación en la toma de decisiones, claridad de rol, autonomía, tareas enriquecidas, etc.

Correspondencia entre capacidades del trabajador y demandas del trabajo

Existe una evidente desproporción entre los trabajos que analizan el ajuste entre deseos y satisfacción de deseos y los que analizan el ajuste entre capacidades y demandas del trabajo. A pesar del escaso número, estos estudios muestran una tendencia general hacia una relación positiva entre ajuste y satisfacción en el trabajo.

El inicio de los estudios sobre Factores Psicosociales en el trabajo

Hasta ahora hemos presentado como parte del ámbito de la Psicología del Trabajo los estudios y avances realizados en torno al ajuste persona-ambiente, persona-puesto de trabajo, etc. Los autores revisados ponen de relieve que un desajuste entre persona-trabajo afecta negativamente tanto al individuo como a la organización, produciendo efectos como absentismo, rotación, accidentes, laborales, deterioro de salud física y mental del individuo, insatisfacción laboral, estrés laboral, etc.

Si bien es cierto que la investigación en el campo del ajuste persona-trabajo se ha centrado, casi con exclusividad, en dos categorías de ajuste: necesidades-refuerzos y capacidades-demandas. Así el individuo busca en el trabajo la satisfacción de un conjunto de necesidades, bien económicas, de relaciones interpersonales, utilización de sus propias capacidades, seguridad en el puesto, autonomía, etc. Por su parte, la organización persigue la satisfacción de las demandas del puesto de trabajo mediante las capacidades, habilidades, destrezas del individuo, a cambio de lo cual desplegará un sistema de refuerzos para satisfacer las necesidades del individuo, como son salario, formación de grupos informales, contratos fijos, dotación de significado a las tareas, delegación de responsabilidades, etc. El desajuste en estas dos categorías, necesidades-refuerzos y demandas-capacidades, produce efectos negativos para el individuo como para la organización, traduciéndose en una merma de la Salud Laboral.

Estos estudios han sido útiles para comprender la interacción individuo-puesto de trabajo-organización y han tenido aplicaciones prácticas en los procesos de selección, formación, consejo psicológico, orientación vocacional y organización del trabajo. En el proceso de selección la organización busca el candidato idóneo para el puesto de trabajo y trata de maximizar la congruencia entre las necesidades del sujeto y el sistema de refuerzos que dispone. La formación continúa el proceso de adaptación individuo-organización, desarrollando las capacidades, habilidades y destrezas del sujeto más aptas para cubrir las demandas del puesto y socializando al individuo para hacer confluir

sus intereses, necesidades y valores del individuo con los intereses, necesidades y valores de la organización. A través del consejo psicológico, la organización puede derivar a los individuos con problemas, por ejemplo, de estrés o conductas adictivas a la búsqueda de ayuda e intervención clínica individual.

La orientación vocacional cumple el papel de adaptar las capacidades, habilidades o destrezas del individuo con las demandas del trabajo bien en el momento de elección de carrera profesional, en el proceso de desarrollo de carrera o en la inserción profesional de los sujetos afectados por una enfermedad profesional o accidente laboral. En el proceso de organización del trabajo, estos estudios han tenido una implicación directa en el desarrollo de técnicas de reestructuración del trabajo, como son el enriquecimiento de tareas, la desverticalización o la rotación interna, dotando con ellas de significado a las tareas, proporcionando mayor autonomía al individuo, responsabilidad, variedad, identidad, etc.; con las técnicas de reestructuración de trabajo, no sólo, se reducen los efectos negativos como rotación o absentismo, por ejemplo, sino que se han demostrado útiles para aumentar la implicación laboral, el grado de satisfacción o el nivel de rendimiento de los trabajadores (Hackman y Oldham, 1980).

A pesar de la utilidad de estos estudios y del avance que han supuesto en la investigación de la interacción individuo-puesto de trabajo-organización, varios autores han señalado que el ajuste persona-trabajo, entendido en las dos categorías de ajuste analizadas, no explica toda la varianza en los efectos estudiados como rotación, absentismo, accidentes laborales, insatisfacción, conductas adictivas, estrés, etc. (por ejemplo, Furnham, 1992; Cadwell y O'Reilly III, 1990). Es necesario, pues, identificar otros factores que den cuenta de estos resultados. En este sentido, existe todo un cuerpo de estudios e investigaciones que versan sobre los factores psicosociales en el trabajo y su relación con ciertos efectos negativos relacionados con la Salud Laboral.

Concepto de Factores Psicosociales en el trabajo

El progreso económico, técnico y social ha impulsado nuevos sistemas de producción, nuevas formas de organización del trabajo y nuevas condiciones de vida y de trabajo. En este marco de desarrollo surgen en el ambiente laboral ciertos factores psicosociales que se han demostrado perjudiciales para el bienestar físico y mental de los trabajadores. Ya no son únicamente riesgos físicos, químicos o biológicos los que están provocando un daño a la salud de los individuos, son, también, un conjunto de factores psicosociales del medio ambiente de trabajo que interactuando entre sí, y con aquellos, provocan un daño a la salud física y mental de los trabajadores.

El Comité Mixto de la OIT/OMS ha contribuido poderosamente al desarrollo y al impulso de los estudios sobre los factores psicosociales del trabajo. En 1974 la Asamblea Mundial de la Salud pidió al Director General

que organizara programas multidisciplinarios para el análisis e investigación de estos factores y el desarrollo de medidas para su intervención y prevención en el entorno laboral. Este fue uno de los objetivos principales del Programa Internacional para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo (PIACT) propuesto por la OIT en 1976 (OIT, 1984). En estos estudios han intervenido autores de la categoría de Levi, Dejours, Caplan, Kalimo o Cooper.

El enfoque tradicional que se le ha dado a la investigación de los factores psicosociales en el trabajo es el de la aplicación del concepto de estrés laboral. De esta manera, la base de los factores psicosociales reside en las percepciones y las experiencias de los sujetos de ciertos aspectos del ambiente laboral que originan trastornos psicológicos, fisiológicos y comportamentales. Sin embargo, definir qué son los factores psicosociales del trabajo es una cuestión compleja, por cuanto que han de integrar aspectos laborales de muy diversa naturaleza y, asimismo, la influencia de factores extralaborales sobre el individuo. El bienestar físico y mental de los trabajadores no depende únicamente de su interacción con ciertas características del entorno de trabajo, sino también de la interacción entre éstas y demás aspectos familiares, sociales, económicos y de la vida en general. Es, por tanto, que, la definición de los factores psicosociales en el trabajo, ha de incluir la relación entre aspectos sociales, demográficos y económicos, que forman parte de la biografía del individuo, y los factores psicológicos del medio laboral que en interacción determinan su nivel de bienestar físico y mental.

La definición que propone el Comité Mixto OIT/OMS es la siguiente: “Los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo” (OIT-OMS, 1984).

Por una parte, se distinguen las condiciones de trabajo que incluyen los aspectos y características del medio ambiente de trabajo, de la tarea y de la organización, y, por otra, se encuentran los factores humanos que engloban las capacidades, habilidades, necesidades, expectativas, cultura y aspectos de su vida privada. Ambas partes interactúan entre sí, de tal manera que las reacciones de los sujetos a las condiciones de trabajo, sus percepciones y experiencias, dependen de los factores humanos del trabajador. Estos factores humanos cambian y varían en el tiempo, entre otras cosas para adaptarse a las condiciones de trabajo. Una interacción negativa entre condiciones de trabajo y factores humanos produce trastornos en la salud física del individuo, provocando alteraciones neurohormonales, bioquímicas, fisiológicas, psicológicas y comportamentales. Y, a la vez, pueden determinar insatisfacción laboral y descenso del rendimiento del trabajador. No obstante, la definición proporcio-

nada por la OIT-OMS de los factores psicosociales en el trabajo contempla también una influencia positiva sobre el trabajador, de tal manera que una ajuste entre las capacidades y características del sujeto con las demandas de las condiciones y medio ambiente de trabajo repercute favorablemente en la salud del individuo, la satisfacción y el rendimiento.

El enfoque tradicional que se le dio a la investigación de los *factores psicosociales* en el trabajo fue la aplicación del concepto de estrés laboral. De esta manera, la base de los *factores psicosociales* reside en las **percepciones y las experiencias** de los sujetos de ciertos aspectos del ambiente laboral que originan trastornos psicológicos, fisiológicos y comportamentales.

Los enfoques más actuales sobre *factores psicosociales* los consideran como *aquellas características de las condiciones de trabajo y, sobre todo, de su organización que pueden afectar a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos* (Moncada y Artazcoz, 2000). De esta manera, se establece cierta diferenciación entre *factores psicosociales* y estrés laboral, pero ésta no deja de ser una cierta matización. En efecto, se considera, que los riesgos en general pueden producir un daño a la salud de los trabajadores a través de dos mecanismos: el **proceso bioquímico** y el **proceso psicofisiológico**. En este proceso, se considera el estrés laboral *como los mecanismos psicofisiológicos a través de los cuales los factores psicosociales ejercen un daño sobre la salud de los trabajadores*. En este proceso, la exposición a *factores psicosociales* es uno de los dos requisitos que conducen al estrés laboral; el otro es que la exposición a factores psicosociales deteriore los mecanismos de afrontamiento de los trabajadores (Levi, 1981, Cox y Griffiths, 1996).

En este sentido, ha de haber necesariamente una coincidencia entre las categorías consideradas como factores psicosociales y la clasificación de estresores laborales. Una categorización clásica de factores psicosociales es la siguiente (Cooper y Marshall, 197; NIOSH, 1988; Warr, 1992):

Contenido de la tarea:

- **Contenido del puesto de trabajo** (falta de variedad; fragmentación o falta de significado; infrutilización de capacidades; incertidumbre);
- **Sobrecarga de trabajo/ritmo de trabajo** (Carga laboral por exceso o por defecto, falta de control sobre el ritmo de trabajo; altos niveles de presión de tiempo);
- **Organización temporal del trabajo** (Rotación, trabajo a turnos, esquemas laborales inflexibles);
- **Relaciones interpersonales en el trabajo** (Aislamiento social o físico; relaciones pobres con los superiores; conflictos interpersonales; falta de apoyo social);
- **Control** (Poca participación en la toma de decisiones; falta de control sobre la tarea).

Contexto del trabajo:

- **Función y cultura organizacional** (Pobre comunicación, Bajos niveles de apoyo para resolver problemas, falta de desarrollo personal; falta de objetivos organizacionales bien definidos);
- **Roles organizacionales** (Ambigüedad de rol; conflicto de rol; grado de responsabilidad);
- **Desarrollo de carrera** (Estancamiento e incertidumbre; Infrapromoción o suprapromoción; bajo salario; inseguridad laboral; bajo valor social del trabajo);
- **Factores extralaborales** (Demandas conflictivas trabajo-familia; bajo apoyo familiar; problemas de doble carrera).

Por otra parte, una clasificación de estresores laborales la encontramos en Peiró (1993):

- **El ambiente físico del trabajo** (ruido, iluminación, temperatura, vibraciones...);
- **El contenido del puesto y las características de la tarea** (trabajo nocturno, horarios, carga física, complejidad, monotonía...);
- **El desempeño de roles** (ambigüedad, conflicto, sobrecarga...);
- **Los factores relacionados con el desarrollo de carrera** (inicio, promoción, “techo”);
- **Las relaciones interpersonales** (superiores, compañeros, subordinados, clientes...);
- Los factores relacionados con las **nuevas tecnologías** (cambios, demandas cognitivas...).

Como se puede observar, existe una coincidencia entre *factores psicosociales* y estresores, como no podría ser de otra forma, según las definiciones de ambos conceptos mantenidas en la actualidad.

Psicopatología del trabajo

Se puede considerar dentro de la Psicopatología del Trabajo dos vertientes diferenciadas. Una primera, de corte individual, que pone el énfasis en las alteraciones mentales del trabajador; y, una segunda, que denominan Psicopatología del Trabajo y de las Organizaciones y que se centra principalmente en el entorno organizacional (González, 1990).

Dentro de la primera corriente se sitúan autores clásicos como Sivadon, Amiel, Dejourné o Roure-Mariotti. Estos autores comparten la concepción de una Psicopatología del Trabajo preocupada por “adaptar el hombre al trabajo”. En palabras de Sivadon y Amiel (1972) la Psicopatología del Trabajo “se ocupa, en primer lugar, de medir la repercusión de un trabajo nefasto sobre la salud mental del hombre, y en consecuencia, de adaptar mejor al hombre a su trabajo”. Esta concepción de la Psicopatología del Trabajo lleva implícita un

conjunto de supuestos que la diferencian de otros enfoques disciplinarios que analizan la interacción persona-trabajo como es la Ergonomía o la Psicología Aplicada. Estos supuestos son, a juicio de Dejours (1987), los siguientes:

- La Psicopatología del Trabajo se centra en la adaptación del hombre al trabajo, por lo que su objeto de estudio reside en el hombre que trabaja. No le interesa tanto el trabajo o el trabajador como el hombre “en su singularidad e historia”. A la Psicopatología del Trabajo no le preocupa el análisis de las condiciones y medio ambiente físico del trabajo ni la interacción persona-trabajo, le preocupa las alteraciones mentales que el individuo sufre en el ejercicio de su trabajo. Algunas de estas alteraciones pueden tener su origen en el trabajo mientras que otras pueden únicamente desencadenarse a consecuencia de las condiciones de trabajo. En este último caso el individuo se incorpora al puesto de trabajo con unas alteraciones mentales latentes lo que le predispone al desarrollo de las mismas en el ejercicio de su tarea.

- En función del primer supuesto Dejours (1987) considera que el nombre más apropiado para la Psicopatología del Trabajo sería el de “Psicopatología del hombre trabajador”. No obstante, dado lo difundido del primer término el autor aconseja seguir utilizando el primero de ellos. No obstante, a pesar del término de Psicopatología, no considera que abarque exclusivamente las enfermedades mentales o las patologías psíquicas, sino “los mecanismos psíquicos aplicados individual o colectivamente por los trabajadores, sin prejuzgar su carácter patológico o no”. En este sentido, Sivadon y Amiel (1972) nos dicen la Psicopatología del Trabajo “...se encuentra con la Psicología Industrial y con la Medicina del Trabajo. Pero mientras la primera aborda el problema desde el punto de vista de las funciones normales, y la segunda desde el de la patología, la Psicopatología del trabajo se sitúa al nivel de los límites que no pueden franquearse sin hacer peligrar el equilibrio mental del trabajador y, a veces, el de la empresa”.

- La manera de actuar de la Psicopatología del Trabajo se diferencia de otras disciplinas centradas en la relación persona-trabajo por su “recurso al método clínico”. En este sentido Sivadon y Amiel (1972) afirman “La Psicopatología del trabajo se interesa, pues, esencialmente, por las relaciones afectivas del trabajador con los demás y con el mundo. Favorecer las relaciones, facilitar los intercambios tanto en el trabajador y los demás (su ambiente profesional) como entre el trabajador y el mundo (el medio material, el ambiente físico) implican una ‘acción’ sobre el psiquismo del individuo, es decir sobre sus facultades mentales (...) Esta acción tiende a ‘tratar’, a mejorar una situación relacional, implica una intención terapéutica.”

Existen distintos enfoques dentro de esta corriente individual de la Psicopatología del Trabajo. Estos enfoques son: el de las enfermedades mentales del trabajador, epidemiológico, existencial, cognitivista, agresológico y psicoanalítico (Dejours, 1987). Cada uno de estos enfoques aporta conocimientos

sobre un área de las alteraciones mentales sufridas por el trabajador, por lo tanto, más que contrapuestas son complementarias al cuerpo de conocimientos de la Psicopatología del Trabajo. En su conjunto abarcan el siguiente ámbito de aplicación (Dejours, 1987; Roure-Mariotti, 1984):

- Problemas psíquicos derivados de las situaciones de riesgo: por ejemplo, la ideología defensiva de oficio;
- Secuelas psíquicas de los accidentes de trabajo: como es el caso del síndrome subjetivo postraumático;
- Alteraciones psíquicas causadas por los tóxicos: es decir, los cuadros delirantes o las alteraciones mentales producidas por la exposición a ambientes tóxicos como los vapores de plomo, el monóxido de carbono, etc;
- Problemas neuróticos causados por problemas repetitivos bajo coacción de tiempo: por ejemplo, el “síndrome general común de la fatiga nerviosa” que aparece en algunos individuos como las operadoras de centrales telefónicas o las mecanógrafas.

La otra línea dentro de la Psicopatología del Trabajo es la corriente que plantea Quintanilla (1984), quien opta por una Psicopatología del Trabajo y de la Organizaciones. Los supuestos de este enfoque de la Psicopatología del Trabajo quedan plasmados en su obra “El hombre en el trabajo: insatisfacción y conflicto”. Sin embargo, no hay una continuidad en sus publicaciones posteriores sobre esta corriente de la Psicopatología del Trabajo, dirigiendo sus intereses hacia la teoría y la práctica de la Psicología del Trabajo.

El punto de partida de Quintanilla es rebatir dos falacias que se han mantenido tradicionalmente en la Psicopatología del Trabajo. Estas falacias son:

- El hombre es el portador de las psicopatologías que se desencadenan en el trabajo; estas patologías existían en el individuo antes de su incorporación a un determinado puesto y, por lo tanto, no se pueden considerar de origen organizacional;
- Los trabajadores productivos son aquellos que están adaptados a sus puestos de trabajo, que son estables emocionalmente, mientras que aquellos que no rinden eficazmente se debe a que manifiestan una alteración psicopatológica, por lo tanto, lo aconsejable sería apartarlos del trabajo y que recibieran la asistencia adecuada fuera de la empresa.

Quintanilla afirma que ciertamente en algunas ocasiones el trabajador se incorpora al puesto de trabajo con una patología manifiesta o latente, y que en este segundo caso el trabajo puede ser el detonador para que se manifieste. Sin embargo, en otras muchas ocasiones es la organización la causa y el origen de las psicopatologías.

Existen situaciones, características y factores del entorno laboral que causan una insatisfacción en los trabajadores, por ejemplo realización de tareas monótonas o ausencia de aspiraciones. Esta insatisfacción produce una frustración en el individuo. Para Quintanilla (1984) la frustración “es un esta-

do del organismo resultante de un acontecimiento insatisfactorio, la emoción que una persona experimenta cuando está en una situación que no le produce satisfacción”. Esta frustración tiene consecuencias negativas y positivas para el individuo. La frustración puede producir efectos psicofísicos, patologías y disfunciones en los individuos, pero, en ocasiones, esta frustración se canaliza a través de respuestas agresivas contra quien consideren la causa de su frustración. Estas conductas agresivas se manifiestan, dentro de las empresas, en forma de conflicto laboral. La aparición de un conflicto laboral dentro de la empresa tiene consecuencias negativas para el individuo y para la organización ya que se producen pérdidas económicas por bajo rendimiento, absentismo, rotación, etc., pero puede tener resultados positivos para el individuo derivados del proceso de negociación entre sindicatos y directivos.

Puesto que el origen de las psicopatologías, sufridas por el individuo, mediatizado por una situación de insatisfacción, frustración y conflicto, se encuentra en las mismas condiciones y medio ambiente de la organización, la intervención no puede ni debe situarse a nivel del individuo exclusivamente. La intervención en las psicopatologías laborales requiere, a juicio del autor, de las funciones de un psicólogo del trabajo que desarrolle tareas de reclasificación profesional, mejoras de las condiciones de trabajo, reestructuración de tareas, programas de desarrollo organizacional, etc.

Consecuencias de los factores psicosociales para la salud del trabajador y de la organización

El estudio y análisis de los factores psicosociales hace pues hincapié en la percepción y experiencia de estos factores y como este proceso puede desembocar en un daño para la salud de los individuos y para la organización. En relación con la psicopatología laboral, cabe destacar el macroestudio realizado por Stansfeld et al. (1999) que recoge los datos epidemiológicos sobre desórdenes psiquiátricos menores en relación con determinados aspectos y características del ámbito laboral. La muestra estuvo formada por 6.895 hombres y 3.413 mujeres que fueron analizados durante un periodo de ocho años. Los principales resultados mostraron que el incremento en desórdenes psiquiátricos menores, medidos mediante el GHQ-30 (Goldberg Health Questionnaire), se relaciona con bajo apoyo social en el trabajo, baja competencias en la toma de decisiones, altas demandas laborales y desequilibrios entre esfuerzos y recompensas. Los autores señalan la importancia, para prevenir estos efectos, de una adecuada intervención en el diseño de tareas y en la organización del trabajo, funciones estrechamente relacionadas con la Ergonomía y la Psicología aplicada en el ámbito laboral.

Es por tanto que la revisión de la literatura sobre los factores psicosociales en el trabajo está directamente relacionada con el estrés laboral y es muy difícil establecer límites entre ambos campos de estudio, si es que

existen. No obstante, la organización del trabajo, el proceso de productividad y el ambiente laboral originan una diversidad de aspectos y factores que determinan la carga física y mental del trabajador y que repercute directamente sobre su nivel de bienestar y salud laboral. En este aspecto, existe una extensa bibliografía sobre los factores psicosociales en el trabajo y sus consecuencias tanto sobre el individuo como la organización (ver Tabla 1).

La prevención de riesgos laborales en España

El 10 de Noviembre de 1995 se publica en el B.O.E.(Boletín Oficial de Estado) la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.(LEY 31/1995 de 8 de Noviembre). La elaboración de esta ley se deriva de la transposición al Derecho español de la *Directiva Marco 89/391 de la Comunidad Europea*. La entrada de España en la CEE, desde el 1 de Enero de 1986, fuerza a adaptar nuestras disposiciones legales a la normativa comunitaria vigente. La entrada en vigor del Acta Única Europea el 1 de Enero de 1987 introduce ciertas modificaciones en el Tratado de la CEE, entre ellas la incorporación del artículo 118 A que fija la base jurídica a adoptar por las directivas comunitarias que se desarrollen en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo. Así, coincidiendo con la presidencia española de la CE, en el año 89, tiene lugar la disposición, derivada del artículo 118 A, de la Directiva Marco 89/391 referente a la aplicación de medidas para promover la mejora de la **Seguridad** y la **Salud** de los trabajadores. Estas directivas establecen las disposiciones mínimas que debe cumplir la legislación de los Estados Miembros en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y cuya entrada en vigor se fija el 1 de Enero de 1993. Así, la transposición al Derecho español de dicha Directiva se tradujo finalmente -tras varias negociaciones entre el Gobierno y los agentes sociales- en la Ley 31/1995 de 8 de Noviembre de **Prevención de Riesgos Laborales**.

Tabla 1: Factores Psicosociales del trabajo y sus consecuencias Fuente: OIT-OMS (1984) y elaboración propia.

Factores Psicosociales	Reacciones a los Factores Psicosociales	Síntomas y Problemas de Salud
<p><u>Medio ambiente físico</u></p> <ul style="list-style-type: none"> . Ruido . Condiciones térmicas . Vibraciones . Iluminación . Contaminantes químicos y biológicos <p><u>Factores de la tarea</u></p> <ul style="list-style-type: none"> . Sobrecarga cuantitativa y cualitativa . Tareas monótonas y repetitivas . Falta de significado de la tarea . Falta de autonomía <p><u>Organización del trabajo</u></p> <ul style="list-style-type: none"> . Trabajo a turnos . Duración del trabajo . Estructura de la organización: p.e. Burocracia, autoritarismo... . Inestabilidad en el trabajo . Cambios tecnológicos 	<p><u>Psicológicas</u></p> <p><i>Funciones cognitivas:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> . Disminución de la capacidad de concentración . Trastornos funcionales de la memoria . Vacilación en la toma de decisiones . Modificaciones de las formas de razonamiento . Disminución de la creatividad <p><i>Reacciones emocionales:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> . Sentimientos de frustración, aburrimiento, culpabilidad, presión, angustia, tensión, irritación, preocupación, tristeza, pesimismo, visión desesperada del futuro . Apatía . Disminución del nivel de confianza en uno mismo 	<p><u>Trastornos funcionales físicos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> . Tensión y dolores musculares . Vértigos y mareos . Disfunción gástrica y otros trastornos del tracto alimentario . Síntomas respiratorios, dificultades respiratorias y jadeo <p><u>Estados psicológicos límites</u></p> <ul style="list-style-type: none"> . Tendencia a la depresión . Patología mental y somática

Factores Psicosociales	Reacciones a los Factores Psicosociales	Síntomas y Problemas de Salud
<p><u>Funciones de los trabajadores</u></p> <ul style="list-style-type: none"> . Ambigüedad de rol . Conflicto de rol . Responsabilidad por personas . Grado de participación en la toma de decisiones <p><u>Factores humanos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> . Falta de desarrollo de carrera . Falta de apoyo social de superiores, compañeros y subordinados . Restricción del alcance de la percepción <p><u>Factores extralaborales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> . Problemas familiares . Desempleo y subempleo 	<p><u>Fisiológicas</u></p> <p><i>Modificaciones bioquímicas:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> . Función neuroendocrínol gica (secreción de hormonas) . Mecanismos inmunológicos . Lípidos e hidratos de carbono sanguíneos . Excreción de ácidos digestivos <p><i>Trastornos funcionales de los órganos o sistemas:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> . Actividad eléctrica cerebral . Actividad muscular . Reacción galvánica de la piel . Tracto gastrointestinal . Sistema cardiovascular . Funciones sexuales . Pupila . Visión 	

Factores Psicosociales	Reacciones a los Factores Psicosociales	Síntomas y Problemas de Salud
	<p><u>Comportamentales</u></p> <p>Individuales:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Consumo excesivo de café, alcohol y medicamentos . Cambio de las costumbres alimenticias . Perturbaciones del sueño . Descuido del ejercicio físico . Disminución de la participación y la actividad social . Enfermedad imaginaria, abuso o utilización inadecuada de los servicios sanitarios . Modificación del estilo de vida . Comportamiento ostentoso o antisocial . Corte de vínculos interpersonales y de relaciones sexuales . Suicidio <p>Organizacionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Absentismo y rotación . Retrasos en el cumplimiento de las obligaciones . Disminución del rendimiento laboral, tanto cualitativo como cuantitativo . Aumento del número de accidentes . Conflictos interpersonales . Comportamientos inseguros 	

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales supone un significativo avance en el campo de la Salud Laboral principalmente por su carácter **pre-**

ventivo. Está dirigida en esencia a la promoción y a la protección de la Salud y la Seguridad de los trabajadores en el ámbito laboral. En este sentido se fijan las funciones y obligaciones del empresario en cuanto a la evaluación de las condiciones de trabajo y de los riesgos asociados-que ha de ser periódica-, la adopción de medidas de prevención derivadas de dicha evaluación, y el derecho de los trabajadores a ser **formados e informados** sobre los riesgos derivados de la realización de su trabajo y a una vigilancia periódica sobre su estado de salud; haciendo responsable al empresario de los daños derivados del trabajo que sufran los trabajadores. Para la realización de dichas actividades, los empresarios dispondrán de un *Servicio de Prevención* en el que delegarán dichas funciones o bien contactará con alguna *entidad ajena* a la empresa para la realización de las mismas.

Los Servicios de Prevención

Derivado de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales se desarrolló el Real Decreto sobre el Reglamento de los Servicios de Prevención (RD 39/1997 de 31 de Enero de 1997). Para llevar a cabo las responsabilidades en materia de prevención de riesgos laborales que fija la ley, el empresario podrá optar por:

- a) Asumir personalmente tal actividad, cuando la empresa conste de menos de 6 trabajadores;
- b) Designar a uno o varios trabajadores para que realicen dicha actividad;
- c) Constituir un servicio de prevención propio, cuando la empresa cuente con más de 500 trabajadores o tenga entre 250 y 500 trabajadores pero realice actividades peligrosas;
- d) Constituir un servicio de prevención mancomunado;
- e) Recurrir a un servicio de prevención ajeno.

El *Servicio de Prevención*, como órgano constitutivo de la empresa, está integrado por un conjunto de recursos humanos y materiales destinados a las actividades preventivas, para asegurar la protección de la Seguridad y la Salud de los trabajadores y asesorar al empresario, trabajadores y sus representantes. En la realización de sus funciones, los trabajadores tendrán derecho a participar en la prevención de los riesgos que le afectan. El Servicio de Prevención se determina con carácter interdisciplinario, de manera que la capacitación, especialización y formación de los componentes del mismo se hará de acuerdo a las funciones de prevención y protección de la Seguridad y Salud de los trabajadores en relación con los riesgos profesionales.

Los Servicios de Prevención, tanto propios como ajenos, se constituyen, pues, con carácter interdisciplinar y están integrados por expertos de las siguientes especialidades: Medicina del Trabajo, Seguridad Industrial, Higiene Industrial, y Ergonomía y Psicología aplicada. Asimismo contarán

con el personal necesario cuya capacitación sea la adecuada para desarrollar funciones de nivel básico e intermedio.

Los profesionales de la ergonomía en el ámbito laboral

Desde el punto de vista etimológico, el término Ergonomía procede del griego “*ergon*” que significa trabajo y “*nomos*” que significa norma. En este sentido, las bases de la Ergonomía se centran en conocer y analizar las capacidades y limitaciones de los operarios para diseñar y estructurar un sistema productivo ajustable a estas capacidades y limitaciones, lo que ha dado lugar a la definición tan ampliamente extendida de la Ergonomía como la “adaptación del trabajo al hombre”.

Intentos más recientes de conceptualizar la Ergonomía la definen como “la tecnología que aplica y descubre información sobre la conducta humana, sus capacidades, limitaciones y otras características para el diseño y mejora de herramientas, máquinas, sistemas, tareas y trabajos para lograr que los ambientes laborales sean productivos, seguros, confortables y efectivos” (Chapanis, 1985).

Es evidente que esta conceptualización de la Ergonomía exige un trabajo conjunto y una coordinación de disciplinas diversas como la Psicología, Ingeniería, Biología, o Medicina, para el diseño y la mejora de las condiciones de trabajo, lo que ha llevado a la Asociación Española de Ergonomía a definirla como “la técnica multidisciplinar orientada a conseguir una óptima adaptación física, mental y funcional entre el/los usuario/os y los bienes y/o servicios que éste utiliza”. Singleton (2001) plantea, en relación con la conceptualización de la Ergonomía, la necesidad de “adoptar un enfoque sistemático: a partir de una teoría bien fundamentada, establecer objetivos cuantificables y contrastar los resultados con los objetivos”. Para dicho autor, los objetivos de la Ergonomía se centran en cuatro pilares: Salud y seguridad, Productividad y eficacia, Fiabilidad y calidad, y Satisfacción en el trabajo y desarrollo personal.

Basándose en estos objetivos la Asociación Española de Ergonomía clasifica las principales funciones de los profesionales de la Ergonomía en las siguientes:

- *Ergonomía biométrica*: Antropometría, carga física y postural, biomecánica y operatividad;
- *Ergonomía ambiental*: Ambiente sonoro y vibraciones, carga visual e iluminación, confort térmico y consideraciones ambientales;
- *Ergonomía cognitiva*: Psicopercepción y carga mental, interfases de comunicación, biorritmos y cronoergonomía;
- *Ergonomía de concepción*: Diseño de sistemas, diseño de entornos y diseño de productos;
- *Ergonomía y discapacidades*: Temporales (embarazo y lactancia,

edad, morbilidad, reinserción) o permanentes (minusvalías);

- *Ergonomía correctiva*: Evaluación y consultoría, análisis e investigación enseñanza y formación.

En cada uno de estos ámbitos, el proceso de trabajo del ergónomo se sintetiza, de forma general, en la Figura 2.

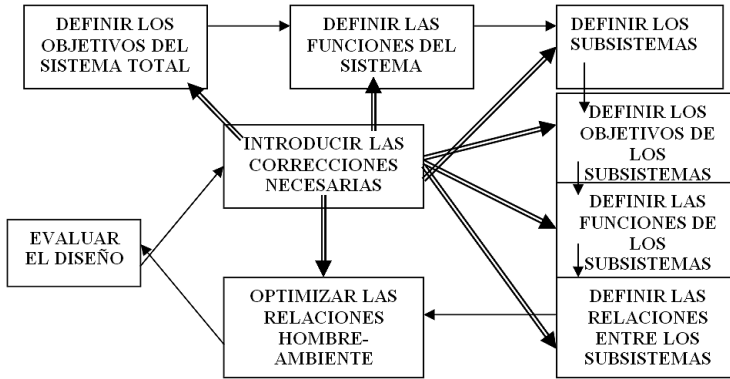


Figura 2: Proceso de trabajo del ergónomo(Pereda 1993).

Y, por tanto, para alcanzar sus objetivos, en cada uno de los ámbitos de aplicación, la Ergonomía se basa en metodologías y conocimientos de otras disciplinas científicas y profesionales. Entre estas disciplinas se encuentran las siguientes (Pereda, 1993):

Ciencias Biológicas: Estructura del organismo, capacidades y limitaciones físicas de las personas, dimensiones del cuerpo, presiones físicas que pueden soportar los seres humanos, etc.

Física e Ingeniería: Todos los aspectos relacionados con las máquinas y el ambiente.

Sociología: Conocimientos referidos a los aspectos sociales de la actividad laboral, funcionamiento de los colectivos laborales, etc.

Psicología: Procesos perceptivos, aprendizaje, memoria, aptitudes, necesidades, etc.

Medicina y Psicopatología: Aspectos referidos a la salud física y mental de las personas incluidas en el sistema.

La Ergonomía en el proceso de ajuste Hombre-Máquina asignará funciones a las máquinas y a los hombres para lograr los objetivos de productividad, seguridad confort y eficacia. La asignación de funciones a las personas se realizará en una doble vertiente, por un lado utilizando criterios de eficacia de las personas en relación con las máquinas, y, por otra, basándose en criterios de características cognitivas y emocionales de las personas. De aquí, pues, se deriva la necesidad y la dependencia de la Ergonomía de aquellas disciplinas

que recogen conocimientos y metodologías sobre el comportamiento del hombre en el trabajo y las consecuencias derivadas de las condiciones de trabajo.

Bibliografía

- CADWELL, D.F. & O'REILLY III, Ch. A. (1990) Measuring Person-Job Fit with a Profile-Comparison Process. *Journal of Applied Psychology*, 75, 6, 648-657.
- CHAPANIS, A. (1985) Some Reflections on Progress. *Proceedings of the Human Factors Society, 29th Annual Meeting*, 1-8. Santa Mónica, Human Factors Society.
- CHIAVENATO, I. (1983) *Administración de Recursos Humanos*. México: McGraw-Hill.
- COOPER, C.L. y Marshall, J. (1976) Occupational sources of stress: A Review of the Literature Realling to Coronary Heart Disease and Mental ill Health. *Journal of Occupational Psychology*, 49, 11-28.
- COX, T. y GRIFFITHS, A. (1996) Assessment of Psychosocial Hazards at work. En M.J.SCHABRACQ; M. WINNUBST, y C.L. COOPER (Eds) *Handbook of Work and Health Psychology*. England: John Wiley & Sons.
- DEJOURS, Ch. (1987) Aspects Psychopatologiques du Travail. En C. Lévy-Leboyer y J.C. Sperandio (Eds.) *Traité de Psychologie du Travail*. Paris: Presses Universitaires de France.
- EDWARDS, J.R. (1991) Person-Job Fit: A Conceptual Integration, Literature Review, and Methodological Critique. En C,L. Cooper y I.T. Robertson (Eds.) *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, 6.
- FURHAM, A. (1992) *Personality at Work. The Role of Individual Differences in the Workplace*. London: Routledge
- GONZÁLEZ, M.J. (1990) *Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos (Inadaptación Laboral), Proyecto Docente*. Madrid: Departamento de Psicología Diferencial y del Trabajo. Facultad de Psicología, U.C.M.
- HACKMAN, J.R. & OLDHAM, E.E. (1980) *Work Redesign*. Reading: Addison-Wesley.
- HOLLWAY, W. (1991) *Work Psychology and Organizational Behaviour*. London: Sage.
- LEVI, L. (1981) *Preventing Work Stress*. Addison-Wesley, Reading, MA.
- LEY 31/1995, de 8 de Noviembre de Prevención de Riesgos Laborales. BOE núm. 269, de 10 de Noviembre.
- MARTÍN, J. (1990) *Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos (Ergonomía), Proyecto Docente*. Madrid: Departamento de Psicología Diferencial y del Trabajo. Facultad de Psicología, U.C.M.
- MONCADA, S y ARTAZCOZ, L.(2000) Factores Psicosociales. En F.G. BENAVIDES, C. RUIZ-FRUTOS y A.M. GARCÍA (Eds) *Salud Laboral. Conceptos y Técnicas para la Prevención de Riesgos Laborales*. Barcelona: Masson

- NEFFA, J.C. (1988) *¿Qué Son las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo?. Propuesta de una Nueva Perspectiva*. Buenos Aires: Humanitas.
- NIOSH (1988) *Psychosocial Occupational Health*. National Institute of Occupational Safety and Health, Washington, DC.
- OIT (1984) *El Mejoramiento de las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo: Un Programa Internacional (PIACT)*. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo.
- OIT-OMS (1984) *Factores Psicosociales en el Trabajo: Naturaleza, Incidencia y Prevención*. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo.
- PAVESE, E.N. y Gianibelli, G. (1989) *Enfermedades Profesionales en la Medicina del Trabajo y en el Derecho Laboral*. Buenos Aires: Editorial Universidad
- PEIRÓ, J.M. (1987) *Psicología de la Organización*. Madrid: U.N.E.D.
- PEREDA MARÍN, S. (1993) *Ergonomía: Diseño del Entorno Laboral*. Madrid: Eudema.
- QUINTANILLA, I. (1984) *El Hombre en el Trabajo: Insatisfacción y Conflicto*. Valencia: Promolibro.
- REAL DECRETO 39/1997, de 17 de Enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. BOE (Boletín Oficial del Estado) núm. 27 de 31 Enero.
- ROURE-MARIOTTI, M.C. (1984) *Psychopatologie et Médecine du Travail*. Paris: Masson.
- SINGLENTON, W.T. (2001) *Naturaleza y Objetivos de la Ergonomía*. Enciclopedia de la OIT, versión en castellano, I, 29, 2-5.
- SIVADON, P. y Amiel, R. (1972) *Psicopatología del Trabajo*. Madrid: Reus.
- STANSFELD, S.; FUHRER, R.; SHIPLEY, M.J. y MARMOT, M. (1999) Work Characteristics predict psychiatric disorder: Prospective results from the Whitehall II Study. *Occupational Environmental Medicine*, 56, 302-307.
- TAYLOR, F.W. (1967) *The Principles of Scientific Management*. (1ª edición, 1911). New York: Norton.
- TAYLOR, F.W. (1970) *Management Científico*. Barcelona: Oikos-Tau.
- TRIST, E.L. y BAMFORD, K.W. (1951) Some social and psychological consequences of the longwall method of coal-getting. *Human Relations*, 4, 1, 6-24
- URIARTE, P. (1975) *Condiciones del Trabajo y Desarrollo Humano en la Empresa*. Madrid: Ibérico Europea de Ediciones.
- WARR, P.B.(1992) Job features and excessive stress. En R. JENKINS y N. CONEY (Eds) *Prevention of Mental Ill Health at Work*. HMSO, London
- WISNER, A. (1988) *Ergonomía y Condiciones de Trabajo*. Buenos Aires: Humanitas.

FATORES PSICOSSOCIAIS DE RISCO NO TRABALHO*

*Liliana Andolpho Magalhães Guimarães***

Introdução

As questões ligadas à organização do trabalho e aos fatores psicossociais no trabalho têm sido mais intensivamente estudadas desde os anos 60, principalmente com o advento das novas tecnologias e sistemas de produção, seja no trabalho administrativo, como no industrial.

O Processo de Reestruturação produtiva demonstra que, no momento, vive-se o que se pode denominar de 3ª Revolução Industrial. Nos países industrializados têm ocorrido intensas inovações tecnológicas. Estas, por sua vez, configuram-se por meio de diferentes cursos decisórios no controle do processo de trabalho e na resolução de problemas dele resultantes.

Nas duas últimas décadas, pesquisas sobre fatores psicossociais de risco no ambiente de trabalho têm produzido um grande corpo de pesquisa empírica e teórica (THEORELL, 2000).

Desde 1984, a OIT - Organização Internacional do Trabalho e a OMS - Organização Mundial de Saúde, evidenciam a importância dos fatores psicossociais no trabalho. (ILO/OMS, 1984, 1987). Em 1998 este grupo organiza, na Dinamarca, a I Conferência Internacional ICOH sobre o tema “Fatores Psicossociais no Trabalho”. A segunda conferência internacional realizou-se juntamente com o ICOH‘ 2003, no Brasil e, em 2005, no Japão.

Os centros colaboradores da OMS em Saúde Ocupacional têm identificado a necessidade de procedimentos práticos e formas de gerenciamento da saúde ocupacional e segurança no trabalho. Idealmente, estes deveriam ser capazes de lidar com as diferenças que existem entre países, setores e contextos organizacionais; em adição à ênfase, é agora localizada na mudança na natureza do trabalho e novas formas de risco que poderiam afetar negativamente a saúde e a segurança dos trabalhadores. Outros riscos, tais como, o estresse ocupacional, o assédio sexual e o *mobbing* agora recebem atenção em nível global e esforços têm sido empreendidos para entendê-los ao nível do ambiente de trabalho. Entretanto, a complexidade da origem destas ocorrências e a especificidade do contexto têm trazido dificuldades, até o momento,

*Conferência proferida no 2º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2006.

**Graduada em Psicologia pela Universidade de São Paulo, especialização em Administração Hospitalar, Mestrado em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista de São Paulo (1984), Doutorado pela Universidade Estadual de Campinas, Professora Doutora junto ao curso de Mestrado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco-UCDB/MS e Professora colaboradora da Universidade Estadual de Campinas.

para a prática orientada para ser desenvolvida e, quem sabe, adaptada e usada em vários contextos, setores e países.

Para o enfrentamento deste desafio, foi elaborado e implantado o denominado *Psychosocial Risk Management Toolkit - PRIMAT* - (LEKA, COX e KORTUN, 2005).

Fatores de risco psicossocial no trabalho (FRPT)

A urgência de maior produtividade, associada à redução contínua do contingente de trabalhadores, à pressão do tempo e ao aumento da complexidade das tarefas, além de expectativas irrealizáveis e relações de trabalho tensas e precárias, podem gerar tensão, fadiga e esgotamento profissional, constituindo-se em fatores psicossociais responsáveis por situações de estresse relacionado com o trabalho.

Os riscos psicossociais podem interferir até mais do que fatores físicos no desempenho do trabalho. Esses riscos são os menos estudados e raramente considerados relacionados com o trabalho ou capazes de causar doenças ocupacionais, porém, o desconhecimento e a desatenção com relação aos mesmos não reduzem os seus efeitos deletérios.

Existem diversas classificações e significados dos riscos psicossociais (PEIRÓ, 1999). A ILO (1986) definiu risco psicossocial em termos da interação entre conteúdo do trabalho, organização do trabalho e gerenciamento, e outras condições ambientais e organizacionais, por um lado, e competências e necessidades dos empregados, de outro. Estas interações, que podem provocar riscos, influenciam a saúde dos empregados pela sua percepção e experiência. Uma definição simplificada de riscos psicossociais no trabalho é dada por Cox e Griffiths (1995, p. 23):

“todos aqueles aspectos do desenho e gerenciamento do trabalho e os contextos social e organizacional que têm potencial para causar dano físico ou psicológico”.

Os FRPT podem também ser definidos como aquelas características do trabalho que funcionam como “estressores”, ou seja, implicam em grandes exigências no trabalho, combinadas com recursos insuficientes para o enfrentamento das mesmas.

Os FPRT podem, também, serem entendidos como as percepções subjetivas que o trabalhador tem dos fatores de organização do trabalho. Como exemplo de fatores psicossociais, pode-se citar: considerações relativas à carreira, à carga e ritmo laboral e ao ambiente social e técnico do trabalho. A “percepção” psicológica que o indivíduo tem das exigências do trabalho é o resultado das características físicas da carga, da personalidade do indivíduo, das experiências anteriores e da situação social do trabalho.

Os FPRT podem afetar a resposta psicológica dos trabalhadores e as

condições do ambiente de trabalho (incluindo as condições de relacionamento com supervisores e colegas).

Portanto, os aspectos ou fatores psicossociais, relativos ao conteúdo e significado do trabalho e às relações sociais inerentes e decorrentes, podem ser considerados tão ou mais importantes que os demais (características dos postos de trabalho, ambiências, máquinas e equipamentos), isoladamente ou a estes associados, em seus agravos à saúde e ao bem estar.

Os FRPT provocam tanto danos psicológicos no indivíduo (e.g., diminuição da motivação para o trabalho, irritabilidade, *Burnout*, etc.) como consequências negativas nas organizações (e.g., diminuição do rendimento, absentismo e acidentes de trabalho).

Os fatores psicossociais afetam o comportamento. Por exemplo, pessoas frustradas ou irritadas são muito mais passíveis de usar uma grande força mecânica desnecessária ao executar uma tarefa, ao invés de trabalhar pacientemente de uma maneira mecanicamente mais fácil na execução da tarefa. Pessoas mais controladas podem utilizar esforço intelectual para encontrar formas mecanicamente mais fáceis de executar tarefas. Em tarefas repetitivas, a diferença pode ser o desenvolvimento de um FPRT entre aqueles que fazem uma análise do momento de desenvolver maneiras ergonômicas corretas de executar a tarefa, e aqueles que não.

Novas habilidades ou participação de decisões da organização podem ser fatores de risco psicossocial específicos, que incluem as dimensões de controle no trabalho. Ambiente de sobrecarga de trabalho, ambiente e demandas conflitivas são fatores de risco específicos da dimensão demandas de trabalho.

No entanto, para uma melhor compreensão do que, no processo de trabalho produz fatores psicossociais de risco para a doença, quando a vida ocupacional é analisada, é necessário também verificar as condições de vida fora do ambiente laboral.

Ala-Mursula et al. (2002) encontraram um efeito independente dos seguintes fatores de risco psicossocial específicos: controle do tempo na execução de tarefas sobre saúde auto-referida e absenteísmo por doença. Segundo os autores e, continuando uma rica tradição de estudos, sobre gênero, trabalho doméstico e estressores no trabalho (BARNETT, DAVIDSON, MARSHAL, 1991), controle de tempo precário no trabalho, com um efeito independente na saúde de mulheres trabalhadoras estudadas, mas não nos homens. Diferenças de gênero relativas ao cumprimento de tarefas domésticas podem explicar, segundo os autores, estes resultados.

Pesquisas que avaliam as abordagens ocupacionais referem que pode ser essencial desenvolver atividades preventivas no ambiente de trabalho psicossocial. (CAMPBELL, MURPHY, HURRELL, 1997; KRISTENSEN; KORNITZER, ALFREDSSON, 1998). Evidências atuais justificam uma ampla discussão para estabelecer valores de referência para facilitar decisões no

processo de avaliação de riscos ocupacionais, da mesma forma que ocorre com fatores de risco físicos ou químicos. (ANNUAL REPORTS..., 2006).

No caso dos valores para os limites de exposição ocupacional, a natureza particular dos fatores de risco psicossocial implica em maiores dificuldades para o estabelecimento de valores de referência (HANSSON, 1998). Uma dessas limitações, talvez a mais relevante, é a dificuldade de mensurar o ambiente psicossocial do trabalho por meio de características externas ao trabalho (STANSFELD, NORTH, WHITE et al., 1995), independentemente da percepção auto-referida (MUNTANER, O'CAMPO, 1993).

As características do ambiente psicossocial do trabalho são mais de ordem estrutural do que individual. Entretanto, a mensuração dos fatores de risco psicossocial é usualmente realizada por meio de questionários referentes aos processos que são diretamente observados por pesquisadores, mas referidos pelos próprios trabalhadores. Este fato pode introduzir uma enorme variabilidade nas estimativas, porque os fatores psicossociais de risco são medidos com base nas atitudes (GREINER, RAGLAND, KRAUSE, et al., 1997).

Mas variabilidade não é sinônimo de subjetividade porque, como Kristensen (1998) tem pontuado, os fatores psicossociais podem também ser estimados por métodos objetivos, não obstante o investigador e de acordo com regras prévias e explícitas.

Muntaner et al. (1993) referem que auto-relatos sobre o ambiente psicossocial do trabalho tendem a apresentar altas correlações com avaliações feitas por observadores das mesmas profissões e análise fatorial confirmatória destas escalas, segundo a variância do método utilizado, produzir uma estrutura fatorial para prever a demanda e o controle (MUNTANER; SCHOENBACH, 1994).

Certamente, como foi sugerido por Kasl (1998) medidas de fatores de risco psicossocial percebidos poderiam ter um significado análogo para medir um marcador biológico da exposição. Pontuações médias, nas quais todos os trabalhadores de uma dada ocupação fornecessem os *scores* relativos à mesma, poderiam ser uma forma de estimar uma probabilidade da contribuição ambiental de um fator de risco psicossocial.

Schwartz et al. (1988) e, posteriormente, Johnson e Stewart (1993) têm mostrado como uma imputação de um *escore* ao ambiente de trabalho psicossocial para uma ocupação específica, pode ser usado como parâmetro para exposições observadas diretamente. Assim sendo, é possível obter parâmetros de *escores* para trabalhos em pesquisas com amostra nacionais ou representativas (MUNTANER et al., 1991) e usá-las como valores de referência para orientar ações preventivas no ambiente de trabalho (VAN DER KLINK et al., 2001).

A tarefa de ajustar os valores de referência úteis aos responsáveis pelas decisões não é fácil. As mudanças nos ambientes de trabalho, ao longo do tempo e do lugar, mais a heterogeneidade dos ambientes psicossociais do trabalho para as diferentes ocupações, fazem deste um objetivo almejado.

De fato, esta mesma tarefa não foi fácil para os fatores de risco físico-químicos e (KAUPPINEN, 1996; PEARCE et al., 1995), certamente, não será para os fatores psicossociais de risco. Serão necessárias muito mais informações, por exemplo, sobre testes padrões da exposição. Mas, esta é a forma, se quisermos usar o conhecimento que temos na prática de prevenção nos nossos ambientes de trabalho.

Os riscos psicossociais podem ser categorizados em dois tipos:

1) Estressores ou demandas laborais- entendidas como aspectos físicos, sociais e organizacionais que requerem manutenção do esforço e estão associados a certos custos fisiológicos e psicológicos (e.g., esgotamento). Algumas exigências psicossociais são a sobrecarga quantitativa (e.g., ter sobrecarga de trabalho a ser feito num período de tempo determinado) ou o conflito de papéis (e.g., ter que responder a demandas que são incompatíveis entre si);

2) A (falta de) recursos pessoais e laborais, são aspectos físicos, psicológicos, sociais e organizacionais que são funcionais na consecução das metas: reduzem as demandas laborais e estimulam o crescimento e desenvolvimento pessoal e profissional. Existem dois tipos de recursos: pessoais e laborais. Os recursos pessoais fazem referência às características das pessoas, tais como, autoeficácia profissional. Por outro lado, os recursos laborais são, entre outros, o nível de autonomia no trabalho, o *feedback* ou retroalimentação sobre as tarefas realizadas, e a formação que a organização proporciona ao trabalhador. (Ver tabela 1).

Table 1. Psychosocial hazards.

Job content	Lack of variety or short work cycles, fragmented or meaningless work, under use of skills, high uncertainty, continuous exposure to people through work
Workload & work pace	Work overload or under load, machine pacing, high levels of time pressure, continually subject to deadlines
Work schedule	Shift working, night shifts, inflexible work schedules, unpredictable hours, long or unsociable hours
Control	Low participation in decision making, lack of control over workload, pacing, shift working, etc.
Environment & equipment	Inadequate equipment availability, suitability or maintenance; poor environmental conditions such as lack of space, poor lighting, excessive noise
Organisational culture & function	Poor communication, low levels of support for problem solving and personal development, lack of definition of, or agreement on, organisational objectives
Interpersonal relationships at work	Social or physical isolation, poor relationships with superiors, interpersonal conflict, lack of social support
Role in organisation	Role ambiguity, role conflict, and responsibility for people
Career development	Career stagnation and uncertainty, under promotion or over promotion, poor pay, job insecurity, low social value to work
Home-work interface	Conflicting demands of work and home, low support at home, dual career problems

* adapted by Leka, Griffiths & Cox (2003).

A existência de demandas e a falta de recursos para enfrentá-las têm em geral, consequências negativas nos trabalhadores, na empresa, na organização do trabalho, no grupo de trabalho.

Entre as consequências cabe assinalar, o *Burnout* (ou síndrome de estar queimado pelo trabalho) (GIL-MONTE, PEIRÓ, 1999; SALANOVA, SCHAUFELI, LLORENS, GRAU e PEIRÓ, 2000; SCHAUFELI, ENZMAN, 1998). Também a falta de motivação para o trabalho, o aumento dos níveis de ansiedade e depressão relacionados ao trabalho, o absenteísmo, a diminuição do desempenho, etc.

Alguns tipos de trabalho expõem, de forma inequívoca, o trabalhador aos riscos psicossociais. Seguem-se alguns deles:

- Atividade que exige pouco controle sobre o trabalho e seus métodos (incluindo-se o trabalho em turnos);
- Atividade que não faz pleno uso das potencialidades do trabalhador para a execução das tarefas;
- Trabalho que não envolve tomada de decisões;
- Atividades que envolvem somente tarefas repetitivas e monótonas;
- Trabalhos de operação de maquinários (que podem ser monitorados de forma inapropriada);
- Trabalho cujas exigências são percebidas como excessivas;
- Sistema de pagamentos vinculado à execução da tarefa com rapidez ou sem pausas;
- Sistema de trabalho que limita as oportunidades para interação social;
- Altos níveis de esforço que não são equilibrados com recompensas suficientes (recursos, remuneração, auto-estima, status, etc.).

Os riscos psicossociais e o estressor ocupacional

O estresse ocupacional pode ser considerado como um processo no qual intervêm estressores ou demandas laborais de diversos tipos, consequências do estresse (ou tensão) e, também, recursos, tanto da pessoa, como do trabalho, onde sua ausência pode converter-se em um estressor a mais, e sua presença pode amortecer os efeitos danosos dos estressores. Schaufelli e Salanova (2002) postulam por uma tipologia centrada no mesmo processo do estresse ocupacional.

Atualmente a concepção mais ampla do estresse é a mediacional que se localiza nos processos cognitivos, avaliativos e de mediação que intervêm entre o estressor e a reação de estresse.

O estímulo potencialmente estressante pode conduzir a diferentes respostas emocionais em diferentes indivíduos, dependendo de sua valoração cognitiva da situação e de seus recursos.

Os processos psicológicos medeiam os efeitos dos estressores sobre o bem estar (KARASEK, THEORELL, 1979; LAZARUS, FOLKMAN, 1984).

Avaliação (diagnóstico) dos riscos psicossociais

Sob uma ótica prevencionista, é necessário realizar uma adequada avaliação destes riscos psicossociais, para corrigi-los ou preveni-los nas organizações. Não obstante a falta de instrumentos de avaliação válidos e confiáveis, em nosso meio, seja bastante significativa.

A avaliação de riscos se refere basicamente à identificação e ao estabelecimento de limites e perigos (e.g.: características da situação de trabalho que podem causar dano), apesar de que a valoração de riscos se refira à estimativa do risco em comparação a certas normas. No caso do estresse ocupacional, a avaliação de riscos e sua valoração pertencem, principalmente, a fatores psicossociais do trabalho.

Schaufeli (1999) elenca instrumentos e procedimentos de avaliação de riscos psicossociais baseados em experiências desenvolvidas na Holanda:

1) *Check lists* - utilizados com o objetivo de avaliação rápida do ambiente psicossocial do trabalho. Foram desenvolvidos 4 *check-list* simples (KOMPIER, LEVI, 1994) que avaliam: a) o conteúdos do trabalho; b) condições de trabalho; c) relações de trabalho e d) relações sociais no trabalho;

2) Entrevistas com especialistas - a um nível mais complexo está o instrumento WEBA (*Welzijn Bij de Arbeid*- "Well-being at work"), que é exemplo de uma aproximação de nível secundário ou especializada. Teoricamente falando, o WEBA está fortemente influenciado pela Teoria da Ação alemã (FRESE e ZAPF, 1994) e pelo Modelo Demanda- controle (KARASEK e THEORELL, 1990). O WEBA avalia riscos relativos ao posto de trabalho e não ao nível individual, portanto, é um método de análise de postos que está baseado em indicadores mais independentes e, mais ou menos, objetivos, sem levar em conta as valorações subjetivas das pessoas que ocupam estes postos. A metodologia WEBA traça um perfil de "bem estar do posto" em particular (não do trabalhador) em duas etapas: a) se descreve o posto de trabalho e b) depois se avalia. Na primeira etapa, o trabalho é fragmentado em tarefas e cada tarefa é descrita em detalhes, incluindo aspectos como o ritmo de trabalho, a pressão pelo tempo, etc. Na segunda etapa, se elabora um perfil de "bem estar do posto de trabalho". Apesar de sua vasta utilização na Holanda, este instrumento de avaliação tem sido criticado porque sua aplicação é bastante ampla e a confiabilidade entre especialistas-avaliadores é bastante baixa.

3) Questionários de auto-informação - Os questionários de estresse ocupacional são bastante populares, provavelmente porque são uma forma eficiente de obter informações detalhas sobre riscos psicossociais em grandes amostras de trabalhadores. A diferença do método anterior é que os questionários são subjetivos por natureza, e isso significa que a avaliação e valoração de riscos estão baseadas nas experiências de estresse dos trabalhadores e, não, nas características do posto de trabalho. Parece que o mais utilizado é o questionário VBBA (*Questionnaire on the Experience and Assessment of Work*)

(VAN VELDHOVEN, MEIJMAN, BROERSEN e FORTUIN, 1997). O VBBA é composto por quatro seções, nas quais estão incluídas escalas multi-ítem como (a) características do trabalho (e.g. sobrecarga mental, emocional e física); (b) organização do trabalho e relações sociais (e.g. ambiguidade de papéis); (c) condições de emprego (e.g. pagamento, segurança laboral futura) e (d) consequências do estresse laboral (e.g. compromisso organizacional, intenção de abandono, fadiga). A desvantagem do VBBA é que não inclui características individuais no método, exceto as variáveis biográficas (e.g. idade), já que não se considera prioritário que o resultado de uma avaliação e valoração de riscos psicossociais deva “mudar” a pessoa. Isto significa que devem ser acrescentados questionários de personalidade ou, outras características pessoais, como personalidade Tipo A, a autoeficácia, se há interesse nos efeitos moderadores dessas características pessoais no estresse laboral. Ainda não é possível avaliar as reações de estresse fisiológico que podem ser úteis na prática profissional;

4) Dados administrativos - As empresas holandesas em geral, analisam os níveis de absentismo e incapacidade laboral. Têm sido desenvolvidos manuais de instruções que combinam várias metodologias como *check list*, questionários e dados administrativos. Os resultados da avaliação e valoração de riscos são apresentados de forma escrita mediante um informe, geralmente com as seguintes considerações: (a) motivo da avaliação realizada; (b) estrutura de recursos humanos da empresa; (c) metodologia utilizada na avaliação de riscos; (d) identificação dos fatores de risco psicossocial particulares e a comparação com outras empresas; (e) identificação de grupos específicos de risco com base na avaliação das consequências do estresse avaliadas; (f) conclusões e recomendações relativas a possíveis planos de atuação.

O que fazer para reduzir os riscos dos fatores psicossociais?

Como com os fatores de risco físico, os riscos psicossociais são mais bem compreendidos e manejados com o envolvimento de consultores e da força de trabalho.

Considerando a continuidade das medidas de controle que podem ser aplicadas para promover o ambiente de trabalho:

- 1) Reduzir a monotonia das tarefas quando apropriado;
- 2) Estipular qual a sobrecarga de trabalho razoável (nem muita nem pouca) prazos e demandas;
- 3) Estabelecer uma boa comunicação e reportar problemas;
- 4) Encorajamento da equipe de trabalho;
- 5) Monitoramento e controle de trabalho em turnos ou de horas extras;
- 6) Reduzir ou monitorar sistema de pagamento dos que trabalham por hora;
- 7) Proporcionar treinamento adequado.

Ainda que existam algumas iniciativas importantes com relação à avaliação e valorização dos riscos psicossociais, há muito que ser feito e estas atuações supõem um período de tempo para que se chegue a um objetivo comum, que é o de melhorar a qualidade de vida no trabalho.

Referências

- ALA-MURSULA, L. VAHTERA, J. KIVIMÄKI M, et al. Employee control over working times: associations with subjective health and sickness absences. *J Epidemiol Community Health*, n.56, p. 272-178, 2002.
- ANNUAL REPORTS OF THE COMMITTEES ON THRESHOLD LIMIT VALUES (TLVs) AND BIOLOGICAL. Ohio: American Conference of Governmental Industrial Hygienists, 2006.
- BARNETT R. C. DAVIDSON H. MARSHAL N. L. Physical symptoms and the interplay of work and family roles. *Health Psychology*, n.10, p.94–101, 1991.
- BOSMA, H. PETER, R. SIEGRIST, J. et al. Two alternative job stress models and the risk of coronary heart disease. *Am J Public Health*, n.88, p.68–74, 1998.
- CAMPBELL, J., MUPHY, L.R., HURRELL, J.J. eds. *Stress and wellbeing at work*. Washington: American Psychological Association, 1997. Disponível em:[http:// www.acgih.org/Products/tlvintro.htm](http://www.acgih.org/Products/tlvintro.htm). Acesso em 2006
- GREINER, B.A., RAGLAND, D. R., KRAUSE N, et al. Objective measurement of occupational stress factors –an example with San Francisco urban transit operators. *Journal of Occupational Health Psychology*, n.2, p.325–342, 1997.
- JOHNSON, J. V., HALL, E. M. Job strain, workplace social support and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of Work practices. *Am J Public Health*, n. 78, 1988.
- JOHNSON, J. V., STEWART, W.F. Measuring work organization exposure over the life course with a job-exposure matrix. *Scand J Work Environ Health*, n.19, p.21–8, 1993.
- KARASEK, R., THEORELL, T. *Healthy work*. New York: Basic Books, 1990.
- KAUPPINENT. Exposure assessment –a challenge for occupational epidemiology? *Scand J Work Environ Health*, n.22, p.401–402, 1996.
- KASL, S.V. Measuring job stressors and studying the health impact of the work environment: an epidemiologic commentary. *Journal of Occupational Health Psychology*, n.3, p.390–401, 1998.
- KRISTENSEN, T., KORNITZER, M., ALFREDSSON, L. *Social factors, work, stress and cardiovascular disease prevention in the European Union*. Bruxelas: European Heart Network, 1998.
- KRISTENSEN, T. The demand-control-support model: methodological chal-

- lenges for future research. *Stress Medicine*, n.11, p. 17–26, 1995.
- KRISTENSEN, T.S. Job stress and cardiovascular disease: a theoretic critical review. *Journal of Occupational Health Psychology*, n.1, p.246–260, 1996.
- LEKA, S., COX, T., KORTUN, E. *Towards the development of a Psychological Risk Management (PRIMAT)*. Ioha: Pilanesberg, 2005. (Paper 03).
- MUNTANER, C, EATON, W.W., GARRISON, R. Dimensions of the psychosocial work environment in a sample of the US metropolitan population. *Work and Stress*, n.7, p. 351–363, 1993.
- MUNTANER, C., O’CAMPO P.J. A critical appraisal of the demand/control model of the psychosocial work environment: epistemological, social, behavioral and class considerations. *Soc Sci Med*, n.36, p.1509–1517, 1993.
- MUNTANER, C., SCHOENBACH, C. Psychosocial dimensions of work in US metropolitan areas: a test of the Demand/Control and demand/Control/Support models. *Int J Health Services*, n.24, p. 337–353, 1994.
- MUNTANER, C., TIEN, A., EATON, W.W. et al. Occupational characteristics and the occurrence of psychotic disorders. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, n.26, p.273–280, 1991.
- OVE HANSSON, S. *Setting the limit. Occupational health standards and the limits of science*. New York: Oxford University Press, 1998.
- PEARCE, N., SANJOSE, S., BOFFETA, P. et al. Limitations of biomarkers of exposure in cancer epidemiology. *Epidemiology*, n.6, p.190–194, 1995.
- SCHNALL P, BELKIC K, LANDSBERGIS P, et al. (eds.). *The workplace and cardiovascular disease*. Philadelphia: Hanley and Belfus, 2000.
- SCHWARTZ J.E., PIEPER CF, KARASEK R.A. A procedure for linking psychosocial job characteristics data to health surveys. *Am J Public Health*, n.78, p. 904–909, 1988.
- SIEGRIST J. Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, v. 1 p.27 – 43, 1996.
- THEORELL T. Working conditions and health. In: Berkman, L., Kawachi, I. (eds). *Social epidemiology*. Oxford: Oxford University Press, 2000.

PRECARIZAÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO TRABALHO PRECARIZADO*

Edith Seligmann-Silva**

*“A competição pelo trabalho é acompanhada por uma competição no trabalho, que é ainda uma forma de competição pelo trabalho, que é preciso conservar, custe o que custar, contra a chantagem da demissão. Esta concorrência, às vezes tão selvagem quanto à praticada pelas empresas, está na raiz de uma verdadeira luta de todos contra todos, destruidora de todos os valores de solidariedade e de humanidade é, muitas vezes, de uma violência sem rodeios.”
(Pierre Bourdieu).*

Tópicos Introdutórios

1. O panorama da precarização contemporânea

Um paradoxo se fez presente na atualidade. De um lado, uma impressionante expansão das finanças e da rapidez de suas movimentações internacionais, criou a imagem de um fantástico crescimento econômico. Do outro, a expansão de uma dilacerante precarização social. Tudo indica que a primeira se nutriu da segunda, até o momento da ruptura - isto é, da presente crise financeira que rapidamente se tornou econômica, a qual carrega em seu ventre uma crise social cujas proporções ainda não conhecemos. E, muito provavelmente, sementes de crises políticas que virão.

Pode ser lembrado hoje que durante a escalada da precarização, a presente crise já fora prevista e anunciada por muitos cientistas sociais de vários países e por alguns economistas que foram denominados, por tais previsões, como apocalípticos e catastróficos.

As relações sociais de trabalho tornaram-se frágeis e instáveis por toda a parte, como bem afirmou Pierre Bourdieu (1998) em *Contrafogos*, o livro que é um brado de conclamação à resistência contra o fenômeno dilacerador que se alastrou - a precarização. Insegurança e incerteza passaram a fazer par-

*Conferência proferida no 3º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2008.

Parte deste texto contém trechos de capítulos da versão atualizada do livro “Desgaste Mental no Trabalho Dominado”, da autora, atualmente em preparo.

**Doutora em Medicina Preventiva (FMUSP). Prof. Adjunto do Depto. Fundamentos Sociais e Jurídicos da Administração, Escola de Administração de Empresas de São Paulo / Fundação Getúlio Vargas (EAESP-FGV).

te desta precariedade e se expandiram pelo mundo – no trabalho e fora dele. Ao mesmo tempo, a ética e o respeito à dignidade humana foram ocupando posição cada vez menor no cotidiano social. A precarização se instalou não apenas nas situações de trabalho, mas, também, no mundo contemporâneo. Os vínculos e relacionamentos humanos, nos mais diversos âmbitos, foram assim atingidos. Além do dilaceramento dos laços, também as mais diversas estruturas do âmbito social foram envolvidas neste processo, inclusive a família. Atualmente, é possível desvelar o avanço assustador de outra precarização: aquela que invade a identidade e a própria subjetividade. Esta evidência certamente exige analisar implicações e desafios que dizem respeito à saúde mental. Como os impactos sobre a saúde mental se colocam tanto do ponto de vista individual, quanto do coletivo da Saúde Pública - os desafios dizem respeito tanto às políticas públicas e empresariais, quanto à clínica e às competências dos profissionais de saúde, de um modo geral, e dos que atuam em Saúde do Trabalhador e saúde mental - de modo mais especial.

Precarização – do que se trata afinal?

E como pode atingir a saúde? Antes da atual crise, que vinha sendo gestada há muito tempo e que só agora se tornou evidente para todos, olhares críticos já apontavam a precarização como um fenômeno que se espalhava pela sociedade e pelo mundo do trabalho. O termo vem sendo cada vez mais utilizado por cientistas sociais e profissionais de diferentes campos, além de já ter penetrado na mídia. A imprecisão com que muitas vezes é evocada a palavra precarização torna necessário um esclarecimento. Afinal, do que se trata? Que precarização é esta? Nada melhor do que recorrer, no início desta exposição, à etimologia:

Precário, do latim *precarius*, significa instável, frágil, insuficiente. Portanto, a precarização social é a fragilização dos laços sociais – que atinge os vínculos humanos e dilacera o tecido social. Está se processando no mundo contemporâneo, em inúmeras instituições e de modo muito marcante, nas situações de trabalho. Em nossa apresentação, o foco será a forma como, no contexto de outras precarizações, vem sendo produzida a precarização da saúde mental para aqueles que vivem do próprio trabalho.

2. Convergências entre estudos dos cientistas sociais e da área da Saúde/ SMRT

O foco sociológico no processo de precarização

No Brasil, o primeiro estudo de sociologia do trabalho que revelou impactos sobre a saúde, a partir do enfoque apoiado pelo referencial conceitual da precarização, foi realizado na cidade de Salvador. Tânia Franco e os três outros autores do estudo identificaram, na análise realizada em 44 empresas, uma impressionante escalada de acidentes de trabalho. Detectaram, também, um conjunto de aspectos organizacionais que, à luz do conhecimento atual-

mente existente, configuram situações de trabalho altamente propícias à constituição e desencadeamento de transtornos psíquicos. Esse estudo examinou o período 88 a 93, contextualizadamente - o que permite aprofundar o conhecimento sobre os reflexos predadores que o período Collor imprimiu no mundo do trabalho. (FRANCO et al. 1994)

Confluência revela a precarização ética

Diante do panorama complexo da precarização, os sociólogos dirigem o olhar a vários patamares e confluências, incluindo: 1) o patamar macrossocial, onde a precarização social se diferencia nos contextos: regional e nacional; 2) a precarização do trabalho; 3) precarização da saúde, interconectada às duas perspectivas anteriores; 4) a precarização do meio ambiente - uma perspectiva indissociável das três anteriores e um dos focos da exposição da professora Tânia Franco, que estudou em profundidade a interconexão dos processos de precarização, tanto em sua tese (FRANCO, 2003) quanto em vários trabalhos desenvolvidos conjuntamente com Graça Druck e outros pesquisadores sociais. 5) A precarização ética, que permeia todas as demais.

Tânia Franco (2003) desvelou o grave quadro de apagamento ético em que as dinâmicas de precarização têm se desenvolvido dentro e fora do mundo do trabalho, e este é um dos aspectos que vem trazer ressonâncias graves para a sociabilidade e para as subjetividades.

A precarização ética, atualmente, parece emergir e revelar-se como um dos mais importantes focos nos estudos de precarização. Tanto os estudos dos cientistas sociais, quanto os empreendidos em Saúde Mental, têm demonstrado a força destrutiva que o apagamento ético vem assumindo na precarização social do trabalho e da saúde.

Phillipe Davezies (1997), médico do trabalho francês, procurou identificar e precisar *o que é precarizado* nas situações de trabalho em que a saúde é atingida. E também apontou o *desgaste ético* no núcleo dos fenômenos de precarização da saúde física e mental no trabalho. Afirma:

“o que é precarizado é o conjunto de instâncias e forças que presidem a mobilização dos indivíduos na defesa de sua saúde física e mental - defesa que se dá na construção de um mundo compartilhado” (p37-38).

Contrasta o que acontece na fase atual e o que, anteriormente, ocorria nos coletivos solidários formados pelos trabalhadores. Tais coletivos eram fundamentados numa ética onde as “regras do ofício” – que envolviam o respeito à dignidade de cada um e do ofício - embutiam saberes de proteção à segurança, saúde e vida de todos. Davezies adota para esta instância coletiva o conceito de *coletivo de regra*, formulado por Damien Cru em 1986. Este autor havia estudado o trabalho de talhadores de pedra, onde os acidentes eram evitados com base na proteção oferecida por este dispositivo mobilizador de solidariedade.

Ao longo da sua análise, Davezies mostra que a ameaça de degradação paira sobre as instâncias coletivas que nos ambientes de trabalho, antes, sempre haviam mantido vivos - mesmo que com esforço - a reciprocidade quanto o respeito, a confiança, o reconhecimento profissional e humano. Estes eram os esteios para a construção coletiva de normas consensuais que constituíam, ao mesmo tempo, marco ético e referência para a atividade de trabalho fundada na *experiência do ofício*.

O mesmo autor aponta algo, também, bastante visível em nossa realidade – a *instabilidade* que rompeu relações inter-hierárquicas, que já haviam sido, em muitos ambientes de trabalho, permeadas por uma comunicação baseada em confiança e respeito mútuo. Atualmente, a desconfiança impera entre os vários níveis hierárquicos de grande parte das organizações. De modo mais geral, pode ser acrescentado também, que o *tempo* para estabelecer experiências e relações duráveis, do tipo estudado por Cru e considerado por Davezies, tem sido certamente atropelado por outro aspecto que agora acarreta permanente instabilidade na constituição das equipes e comunidades de trabalho: a alta rotatividade.

3. Crise econômica e precarização não designada

A precarização foi um fenômeno bem evidenciado no Brasil, na crise econômica que se estendeu pelos primeiros anos da década de 1980. A degradação social e do trabalho que incidia sobre a saúde dos trabalhadores era percebida por muitos profissionais de saúde e sindicalistas e nos deparamos com ela, em nossas primeiras pesquisas em Saúde Mental relacionada ao Trabalho (SMRT).

Assim, nos estudos qualitativos - estudo de casos de trabalhadores industriais- referentes à Saúde Mental, por nós realizados no período 1980-83, o que foi revelado na gênese sociolaboral do adoecimento mental e psicossomático corresponde a esse processo de fragilização e instabilidade que vem sendo mais bem caracterizados, teoricamente, a partir dos anos 90, como precarização. Tratava-se, portanto, de uma *precarização* ainda não designada como tal.

Naquela fase tivemos ocasião de estudar as repercussões das situações de trabalho na saúde mental de trabalhadores industriais das cidades de Cubatão e de S. Paulo, por ocasião da crise econômica que se instalara na época. Foi possível verificar nessa pesquisa, o quanto o desencadeamento de transtornos psíquicos estava relacionado aos modos de gestão e formas de organização do trabalho que os dirigentes das empresas haviam decidido implementar para enfrentar a crise. Marcília Faria iniciara um ano antes, também em Cubatão, uma pesquisa sobre acidentes de trabalho em sua relação às condições de trabalho e aspectos organizacionais. Havíamos colaborado na fase de pesquisa de campo e, na sequência, elaborado um projeto específico dirigido a investigar as repercussões do trabalho industrial na saúde mental dos trabalhadores.

Uma escalada de acidentes de trabalho e de adoecimento mental havia

emergido e foi possível avaliar, em estudo qualitativo, as relações entre estes agravos à saúde e as respostas empresariais à crise. Entre os vários aspectos revelados pelo estudo, acreditamos que, provavelmente, alguns possam ser assinalados com vistas à importância de alertar para a necessidade de prevenir sua repetição na crise atual. Por exemplo: quais as estratégias utilizadas atualmente para diminuir os custos e de que modo atingem as condições que modulam os processos relacionados à preservação ou degradação da saúde? Condições que são ambientais, materiais, organizacionais relacionais e, de modo especial, decorrem de correlações de poder e de decisões que envolvem parâmetros éticos.

Compressão de custos e prejuízos às condições de saúde e segurança no trabalho

A compressão de custos incidia duplamente sobre os assalariados. Por um lado, pelo aumento da exploração no trabalho, viabilizado pela imposição de ritmos aumentados e jornadas prolongadas onde, muitas vezes, as horas extras não eram pagas. Pelo outro, atuavam o arrocho salarial e a diminuição dos dispêndios com saúde e segurança. Assim, ao mesmo tempo em que o cansaço e o desgaste eram aumentados, a proteção sofria redução e as próprias condições de vida prejudicadas pelo salário reduzido. Ao mesmo tempo, cortes de pessoal criavam enorme sobrecarga de trabalho para os que permaneciam trabalhando. Deste modo, a contenção de gastos, levava aos cortes de pessoal - o “facão” tão temido - ao mesmo tempo em que feria o cumprimento de dispositivos regulamentadores e a disponibilização de condições materiais voltados à proteção da saúde e da segurança. Em nome dessa contenção, era imposta limitação ou mesmo supressão dos treinamentos destinados à segurança. A própria assistência médica - seja nos serviços médicos das empresas que os administravam diretamente, seja nos convênios médicos - havia sido reduzida quantitativa e qualitativamente.

No primeiro trimestre de 1983, um Boletim do DIESAT (Departamento Intersindical de Estudos e dos Ambientes de Trabalho) - foi dedicado ao tema e teve como título Cansaço Físico, Nervosismo e Saúde do Trabalhador. O editorial deste Boletim apontava os impactos da crise econômica da época sobre a saúde dos trabalhadores, assinalando efeitos do desemprego em massa, associado à degradação das condições de trabalho. Alguns trechos deste editorial são bastante incisivos:

“Com a economia no beco sem saída em que está a classe trabalhadora é mais uma vez o setor da sociedade mais atingido”. Sobre os reflexos da recessão, agravados pelo do arrocho salarial então estabelecido por sugestão do FMI, consta: “(...) as repercussões de tudo isso no plano da saúde serão o aumento dos casos de estafa mental, úlcera, doenças do coração, pressão alta, esgotamento físico, internações em hospitais psiquiátricos (...)”.

Nos estudos por nós efetivados no início dos anos 80, foi ainda possível analisar facetas da exploração que eram mediadas por práticas autoritárias de gestão e controle. Essas práticas funcionavam associadamente às que incidiam na organização temporal do trabalho e que tinham como objetivo prolongar as jornadas e intensificar ritmos. Na época ocorreu também a ampliação da adoção de trabalho em turnos alternados, que proporcionava maximização da utilização dos equipamentos destinados à produção.

Tudo isso acoplado a fortes pressões psicológicas, nas quais assumia especial poder a instrumentação do medo da perda do emprego. Existia, em verdade, uma multiplicidade de medos que crescia nas circunstâncias descritas: o medo de cometer falhas, o medo de acidente, o medo de adoecer, o medo de esgotar as energias e não dar mais conta do trabalho, o medo de explodir e agredir e, finalmente, o medo de enlouquecer. “Tenho medo de qualquer dia não aguentar mais”, foi uma declaração frequente e que sintetizava a vivência deste conjunto de pressões e medos.

Estratégias e táticas patronais voltadas para dominar os trabalhadores de modo a maximizar o trabalho e minimizar os custos, exigiam instrumentos que garantissem a obediência dos assalariados. Para obter uma submissão que fosse dócil, foram desenvolvidas práticas muito especiais. Deste modo, corpos e mentes podiam ser levados ao exaurimento e expostos aos perigos, em condições de uma atenuação extrema das resistências. Nestas condições, puderam ser acionadas pressões e imposições, sem reconhecer limites e necessidades próprias, à fisiologia, à estabilidade psicoafetiva, à integração sócio-familiar.

Os ataques à dignidade foram importante mediação nos processos de adoecimento mental que estudamos nesse período. Muitas destas agressões tinham sua fonte em uma violência psicológica que se evidenciava principalmente na forma pela qual, trabalhadores terceirizados eram tratados por suas chefias imediatas. Além das ofensas e humilhações, outras vivências e sentimentos também estiveram presentes na gênese dos desdobramentos psicopatológicos diagnosticados neste período inicial dos anos 80: o cansaço acumulado, a insegurança permanente, além da somatória dos medos. Nas entrevistas realizadas, ressaltavam a raiva reprimida ante as humilhações e o desânimo ante a falta de perspectivas de melhorar a situação econômica da família.

A interface família-trabalho também pôde ser analisada, pois as entrevistas eram feitas nas casas dos trabalhadores e pessoas da família também eram ouvidas. Desta forma, impactos sobre a vida familiar e sobre os suportes afetivos dos trabalhadores puderam ser estudados, evidenciando, muitas vezes, uma fragilização e desestabilização que hoje poderíamos interpretar como parte dos fluxos em que a precarização abre passagens entre diferentes contextos – o contexto de trabalho, o contexto familiar, o contexto comunitário e o social mais amplo.

A instrumentação de sentimentos e valores mereceu estudo mais de-

talhado, no qual muitos dos aspectos denunciados na precarização atual já puderam então, ser identificados. (SELIGMANN-SILVA, E., 1986 e 1994).

Quadro político e discurso empresarial na precarização não designada

Assim como não era adotada a palavra precarização, no início dos anos 80, ainda não se falava de assédio moral nem havia sido instaurado o culto à flexibilidade e à excelência. Os discursos empresariais, entretanto, já exaltavam a modernidade, que estaria embutida nas novas tecnologias de produção e informação (TI) e nos processos japoneses de maximização de produtividade. A implementação das ideias de modernização, entretanto, sofria deformações no contexto da crise econômica, das carências de cidadania e de outras peculiaridades brasileiras. Os gerentes já enfatizavam a busca de competitividade como necessidade - “requisito à sobrevivência na crise” - mas a globalização ainda não fora identificada como um imperativo. Ou melhor, ainda não havia sido constituída, em toda sua força coercitiva, a ideologia da globalização que se firmou na década seguinte. Mas, já começava a se manifestar, como veremos a seguir.

Para estudar de modo mais amplo as coerções presentes no início dos anos 80, devem ainda ser considerados, além da crise econômica da época, mais dois aspectos: o quadro político e as primeiras ressonâncias da ideologia da globalização no discurso empresarial.

O quadro político. Vale assinalar que à época destas nossas primeiras pesquisas, referentes à saúde mental no trabalho, ainda era a do regime militar. O que certamente limitava mais ainda as possibilidades de enfrentamento, por parte dos trabalhadores, das situações de trabalho coercitivas, extenuantes e perigosas. Eram cerceamentos de ordem política que vinham se somar aos impostos pela crise econômica. Aos medos já descritos, somava-se ainda o medo de ser “mandado embora sem direitos” ou mesmo o temor de ser preso em caso de aderir ou de ser suspeito de adesão a grupos ou movimentos reivindicatórios e/ou contestatórios.

O fantasma imobilizante da ditadura ainda permanecia interiorizado em muitas cabeças, apesar da democratização que se anunciava. Os resquícios de um regime de exceção faziam crescer, desta maneira, o medo e a submissão. E o que já era desfavorável às resistências coletivas devido à própria crise econômica, era assim acentuado, embora já tivessem ocorrido ondas sucessivas de demissões e forte sobrecarga dos trabalhadores remanescentes nas empresas. O movimento operário de contestação, no final dos anos 70 e nos 80, havia se concentrado no ABC paulista e, apesar da imensa ressonância política, não havia logrado modificações nas situações de trabalho que ameaçavam a segurança e a saúde dos trabalhadores e que, efetivamente, originavam a escalada de acidentes e adoecimentos, que estudos da época detectaram - apesar da notória sub-notificação e sub-registro nas estatísticas oficiais daquele período da nossa história.

As estruturas sindicais atravessavam, então, uma fase de reconstituição ainda incipiente. Alguns sindicalistas, entretanto, estavam comprometidos com a questão da saúde dos trabalhadores e tiveram papel relevante no desenvolvimento das pesquisas que realizamos ao longo dos anos 80 e na organização da entidade intersindical que, então, surgiu com objetivos voltados a estudo das questões de saúde nos ambientes de trabalho - o DIESAT, que será mencionado adiante.

Nestas pesquisas, as repercussões na saúde mental, especialmente nos trabalhadores em turnos alternados - a maioria dos estudados nessa ocasião - desvelaram quadros de fadiga acumulada, caracterizando *fadiga patológica crônica e transtornos do ciclo vigília-sono* devido a fatores não orgânicos - dois diagnósticos hoje incluídos na lista de transtornos mentais relacionados ao trabalho. Mencionamos aqui a lista definida pela Portaria do Ministério da Saúde - MS n. 1.339/19999, que foi legitimada e normatizada pelos Ministérios do Trabalho e da Previdência Social.

Quadros depressivos presentes em mais da metade dos casos, se associavam geralmente a outros diagnósticos psiquiátricos e não psiquiátricos. O alcoolismo foi um problema que pode ser correlacionado à intensidade ou à coexistência de diferentes fatores - sendo um deles o trabalho perigoso e, outro, a humilhação reiterada. As dinâmicas psicossociais e subjetivas que percorreram as passagens entre o trabalho e a vida familiar também puderam, em alguns casos, ser identificadas no processo de adoecimento. Em outros casos, porém, o suporte afetivo encontrado na família foi um fator positivo na diminuição dos sintomas.

Anos 90: a psicopatologia do desemprego no contexto de um novo autoritarismo

Numa segunda fase, durante os anos 90, realizamos pesquisas direcionadas a estudar a psicopatologia do desemprego de longa duração, marcadas pela hegemonia do pensamento neoliberal. (SELIGMANN-SILVA, 1997 e 2001). Voltáramos a ter eleições. Em 1988, uma nova Constituição havia sido marcante no retorno à possibilidade do desenvolvimento democrático.

Não existia mais um regime ditatorial explícito. Porém, *outro tipo de autoritarismo* estava crescendo. Nele, era instrumentado o fantasma do desemprego. Manipulado pelas empresas, o medo da demissão havia se tornado um agente de dominação onipresente e poderoso. Era possível, agora, identificar a precarização da saúde geral e mental que se expandia nas empresas e, mesmo, em alguns serviços públicos, sob o manto de discursos e práticas que *nominalmente* enfatizavam *excelência e qualidade*. Desta forma, a prática da hipocrisia se expandiu, consubstanciando a deterioração ética e moral que invadiu amplos espaços do mundo do trabalho e da sociedade contemporânea.

Este novo autoritarismo, nas corporações e nas empresas de vários portes, estava embutido em formas de administração, no qual o gerenciamento dos es-

tímulos era articulado, simultaneamente, por meio da *sedução* e da *ameaça*, ao mesmo tempo em que o trabalho mental se intensificava e era pressionado por enormes cargas de *responsabilização pessoal* pelos resultados. Uma autonomia pessoal era incentivada, mas os espaços em que poderia ser exercida eram rigidamente delimitados. Foi o que, após se desenvolver e sofisticar, recebeu mais tarde uma denominação muito expressiva adotada por Beatrice Appay - *autonomia controlada*. A mesma autora também encontrou uma designação muito sintética e pertinente para a nova forma de autoritarismo, que deu título a seu livro publicado em 2005: “*Ditadura do Sucesso*” (APPAY, 2005).

4. Precarização da saúde e as críticas à flexibilidade

Nosso tema é a precarização da saúde mental. Mas, ainda nesta introdução, devemos fazer breves assinalamentos, em uma perspectiva mais abrangente, sobre a precarização da saúde. Pois a saúde mental é indissociável da saúde geral, que diz respeito ao ser humano como um todo biopsicossocial e que remete a diferentes visões conceituais, das quais lembramos a perspectiva da chamada “economia psicossomática”, que Pierre Marty (1980) nos ajudou a entender. E as visões das dinâmicas que envolvem saúde e doença na sociedade, e que Canguilhem (1990) e outros contextualizaram e iluminaram sob perspectiva da Ética. A precarização da Saúde é gerada em entrecruzamentos dos outros processos contemporâneos de precarização, como procuraremos esclarecer.

A saúde sofre os impactos decorrentes da desregulamentação e da flexibilização do trabalho

A flexibilidade que se estabeleceu no mundo do trabalho como novo “princípio básico”, também habita a sociedade contemporânea onde “o que era sólido se desmanchou no ar”, inclusive os valores básicos que presidiam a vida cotidiana, o funcionamento da família e de todas as instituições. O enaltecimento da flexibilidade foi tão intenso, que muitos chegaram a confundir o novo paradigma com uma liberdade total que sempre fora almejada. Portanto, em nível mais profundo, a flexibilidade tornou-se um princípio que assumiu um caráter ideológico e impositivo, que não podia ser questionado nas estruturas onde “manda quem pode, quem não pode, obedece”, para não perder o emprego.

Flexibilidade passou a implicar em mudança permanente e continuada, o que vale dizer, a evocar fluidez e impossibilidade de compromissos e de relações duráveis. O afrouxamento e a variabilidade ou flexibilidade das regras é que permitiu a desregulamentação dos contratos de trabalho. A injunção voltada à flexibilidade humana correspondia ao ideal da organização enxuta e flexível. Assim como a injunção da rapidez no desempenho sempre esteve associada à maximização da produtividade - o que se acentuou ainda mais no contexto contemporâneo - desconsiderando os *tempos* necessários ao trabalho mental cognitivo e afetivo.

O trabalho humano tornou-se, cada vez mais, um trabalho dominante-

mente mental. Porém, o cansaço mental do trabalho intelectual intensificado e a exaustão emocional foram igualmente ignorados nas reestruturações. Esse menosprezo tem ocorrido tanto na indústria, quanto nos demais setores, de modo preocupante na prestação de serviços - o que poderia ser detalhado se houvesse tempo para examinar as pressões impostas a professores e profissionais de saúde que estão, muitas vezes, submetidos à precarização dos contratos de trabalho, das condições de trabalho e, simultaneamente, expostos a formas de violência intimamente articuladas à precarização social.

A partir da desregulamentação contratual e do afrouxamento das relações sociais de trabalho, outras flexibilizações se tornaram possíveis - como as que recaem sobre as jornadas de trabalho com a criação do “banco de horas”, as atribuições de funções e de responsabilidades, os salários “variáveis”; e a mudança constante de critérios para tudo - seja a avaliação dos assalariados, ou os critérios admissionais, ou mesmo os demissionais, etc. A valorização da *polivalência* surgiu neste contexto, derrubando o orgulho profissional de operários especializados e de técnicos que haviam anteriormente desenvolvido experiência e obtido *reconhecimento* em atividades específicas. Desta maneira, era abalado um dos mais importantes suportes da identidade e da saúde mental: o reconhecimento - *do trabalhador e do trabalho por ele realizado*.

Compromissos na instabilidade?

A princípio, a ideia de flexibilidade parecia incompatível com a noção de comprometimento. Mas as empresas desejavam que seus empregados assumissem compromissos com suas metas. Mesmo se as metas, em geral, fossem fixadas para curto ou médio prazo, portanto mutáveis no longo prazo, eram, ao mesmo tempo, consideradas sagradas e era esperado que, no núcleo de empregados, formalmente contratados, especialmente gerentes de vários níveis e outros executivos, cada um deveria comprometer-se até o fundo da alma com as metas de longo prazo para a produtividade e competitividade, visto que a hegemonia era (como é ainda) disputada entre as organizações.

Na produção acadêmica das escolas de administração, especialmente nos anos 90, numerosos estudos foram desenvolvidos na busca de superar este impasse. Estabelecia-se, pois, uma clara contradição entre a obtenção de *comprometimento* e a *insegurança* vivenciada em vínculos instáveis. Fator agravante, nestas situações de impasse, era representado pelas avaliações de desempenho. Pois, a avaliação permanente, cujos critérios se tornavam, por vezes, misteriosos, aumentava a ansiedade e a insegurança destes empregados, esmagando a possibilidade de comprometimento real e autêntico, substituído pelos esforços, muitas vezes, desesperados, desenvolvidos sob a pressão do medo.

Crítérios de avaliação e o sentimento de justiça

O paradigma da flexibilidade e da fluidez também penetrou nos critérios de avaliação dos funcionários. Assim, deixaram de merecer importância

e consideração a dedicação e o bom desempenho do passado, por mais longa que tivesse sido a trajetória do empregado avaliado. Pois, também aí, o que até presentemente passou a ser levado em conta, foi o *curto prazo*. E, muitas vezes, o rendimento contabilizado para a meta do último mês não considera o desempenho dos meses ou anos passados, mesmo que este tenha sido excelente. Instaure-se, então, o sentimento de que *a justiça foi ferida* – o que dá margem a uma dinâmica subjetiva que pode ter desdobramentos variados. Nestes fluxos, os sentimentos poderão ser de tristeza, que pode passar de dor à raiva, para virar ressentimento e, mesmo, pela via psicossomática, provocar aumento de pressão arterial, gerar sintomas como dores de cabeça, cólicas intestinais, ou outros. Evidentemente, caso exista espaço de liberdade para o diálogo e a argunção, a resposta poderá ser outra - mobilizar iniciativas para buscar superação da injustiça (SELIGMANN-SILVA, 2003).

As *relações interpessoais*, igualmente, foram submetidas à flexibilização. Em muitas organizações, deixou de ser importante preservar a integridade de equipes de trabalho, que haviam desenvolvido experiência num desempenho conjunto durante o qual, também laços de confiança e, mesmo, amizade haviam se fortalecido.

O princípio da flexibilidade relaciona-se também, em nível mais profundo, com a *degradação de ordem* ética que redundou em mudança de valores e imposição de desvalores.¹ Tal degradação percorre o *continuum* que vai da precarização social contemporânea à precarização do trabalho e, desta, à precarização da saúde, com vetores especiais para a saúde mental. Ao longo deste *continuum* e em todas essas *passagens* do macro - global e nacional - atravessando estruturas intermediárias para atingir, mais adiante, os grupos de trabalho e os postos de trabalho onde estão os indivíduos na complexidade da singularidade biopsicossocial de cada um deles. Os fluxos da degradação não são unidirecionais, também se propagam das estruturas menores para as maiores, além de sofrerem metamorfoses e passarem por interações com forças e fenômenos de diferente natureza. E a degradação não pode ser considerada inexorável, pois vem encontrando barreiras e resistências em seu percurso - o que ainda deveremos considerar.

Obviamente, criticar esta “nova ordem”, que é imposta pelo paradigma ou *regra* da flexibilidade, nada tem a ver com uma adesão à rigidez que leve ao engessamento. Certamente, mudanças são desejáveis e as transformações podem ser positivas - a variabilidade faz parte da própria vida biológica e social. O que preocupa é quando a flexibilidade rompe e fere dimensões que correspondem à essência da própria condição humana e violenta o corpo e a

¹Conceito desenvolvido por Agnes Heller que considera que o desenvolvimento do valor –seja dos valores de uso, seja dos valores morais –pode sofrer retrocessos. Desvalores podem se expandir na esfera moral, mesmo quando aumenta a produção global de valores de uso. (*O Cotidiano e a História*, publicado originalmente em 1970).

dignidade dos que trabalham e dos que desejam trabalhar.

O consenso que se forma é o de que a precarização da saúde eclodiu em cheio nas situações de trabalho e nas mais variadas áreas da economia – além de alcançar também funcionários dos serviços públicos.

Desregulamentação

Flexibilidade e desregulamentação constituem princípios centrais e profundamente interligados no tipo de dinâmica precarizadora que prevaleceu ao longo da reestruturação produtiva. É sob a ação conjunta destes dois princípios que se desenvolvem a intensificação do trabalho e de seu controle, e a degradação de ordem ética e moral. Todos os impactos mencionados são processados pelas complexas mediações, penetram o cotidiano de vida e trabalho e vão refletir-se nos relacionamentos e nas subjetividades dos homens e mulheres. As *mediações* de ordem micro política e psicossocial assumem especial importância nos processos que irão definir resistências ou vulnerabilidades diante dos tipos de dominação que presidem as fontes de desgaste humano. Mas as forças emanadas de imposições de ordem ideológica, que pressionam a cultura, a identidade e a subjetividade, estão sempre ativas nos subterrâneos destes processos. Elas exigem, entretanto, uma análise mais detalhada do que a que nos é possível realizar neste momento.

A precarização da Saúde

As interfaces e os impactos da precarização sobre a saúde não podem ser restritos à Saúde Mental e às doenças mais estudadas na área psicossomática.

A estatística de acidentes de trabalho é reveladora. Conforme publicação do Observatório Social:

“Durante o ano de 2007, foram registrados no INSS (Instituto Nacional do Seguro Social) cerca de 650 mil *acidentes de trabalho no Brasil*. Se comparado com 2006, o número de acidentes aumentou 27,5%”.

Na mesma publicação, médicos do trabalho e dirigentes sindicais entrevistados revelam que inquietação determinada pelas demissões previstas na crise está por trás do aumento mais recente de acidentes. (www.os.org.br)

Os dados sobre a expansão da prevalência dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) são expressivos e os registros tiveram forte aumento após instituição do NTEp (Nexo Técnico Epidemiológico) no INSS (Instituto Nacional de Seguridade Social), conforme Maria Maeno explicita neste Congresso. Embora não existam estudos epidemiológicos amplos, a comorbidade que leva à concomitância de DORT e quadros depressivos é amplamente conhecida pelos profissionais que assistem os trabalhadores adoecidos nos serviços do SUS. O que é plenamente compreensível considerando tanto as pressões psicológicas, quanto a discriminação, as limitações e as múltiplas perdas - inclusive de autoestima e de perspectivas de desenvol-

vimento profissional - em muitos casos - vivenciadas por estes trabalhadores e trabalhadoras.

Portanto, não é possível isolar o adoecimento, que se manifesta mais visivelmente no corpo, do sofrimento e do adoecimento psíquico. Assim, a morbidade constatada em numerosos casos precisará ser comentada em outro tópico, mas, registrando-se desde já, a frequência com que manifestações depressivas - sob a forma de sintomas ou mesmo configurando quadros clínicos passíveis de diagnóstico compatível às categorias do CID-10 - se instalam e acometem muitos trabalhadores, no decurso de doenças profissionais e das relacionadas ao trabalho.

De modo especial, mereceriam maior atenção nas políticas e práticas de saúde, também as *sequelas psíquicas dos acidentes de trabalho* - que, no Brasil, ainda são muito raramente reconhecidas pela Previdência Social quanto a sua determinação laboral, isto é, seunexo causal referente ao trabalho. Estas sequelas podem se apresentar em múltiplas formas, ressaltando os casos de transtorno cognitivo leve e outros transtornos de base orgânica.

5. Saúde Mental Relacionada ao Trabalho (SMRT)

Até recentemente, utilizávamos a sigla SMT (Saúde Mental no Trabalho), mas, a mesma se tornou restrita demais a partir das confluências, cada vez mais explícitas, entre vida no trabalho e as experiências de precarização e desemprego. Por isso, nossa adesão à sigla SMRT, que vem se tornando presente entre vários autores.

SMRT é o campo de estudos que abrange as dinâmicas que percorrem o caminho entre o bem-estar e o surgimento de transtornos mentais relacionados ao trabalho. Quando dizemos relacionados ao trabalho estamos dizendo que não se trata apenas do que afeta aqueles que estão trabalhando, mas também os que se encontram desempregados, ou afastados do trabalho por diferentes tipos de adoecimentos decorrentes do trabalho, ou da falta do mesmo. Portanto, abrange também o que, antes, nós e outros estudávamos sob a sigla PPD – Psicopatologia do Desemprego, conforme detalharemos adiante.

Assim, SMRT diz respeito tanto aos transtornos mentais que se desenvolvem e/ou são desencadeados nos ambientes de trabalho, quanto os que surgem relacionados com o desemprego intermitente ou no desemprego prolongado.

Abordagens teóricas em SMRT

Existem diferentes visões teóricas em SMRT. Nossa opção é pelo conceito de desgaste mental, em uma perspectiva que pode ser integrada a outras visões teóricas:

O conceito de desgaste:

Para entendimento dos processos de adoecimento mental relacionados com o trabalho, partimos do conceito de desgaste formulado por Laurell

(1989), fundamentada na perspectiva teórica do materialismo dialético, para a compreensão dos processos de exploração que *consomem os trabalhadores e a saúde* dos mesmos. O conceito da autora citada pode ser resumido da seguinte forma: desgaste como perda potencial ou efetiva, física ou psíquica. Consideramos que esta perda, que pode se expressar nas estruturas ou nas funções do organismo humano, também pode ser vivenciada ou, ainda, apresentar-se como *deformação da identidade* que se reflete na subjetividade. A deformação também pode se expressar como *corrosão* que atinge o caráter² e leva a importantes alterações da personalidade.

Ao apontar as transformações sociais contemporâneas e estudar o que muda na sociabilidade e no trabalho, Richard Sennet (SENNET 1999) desenvolveu a ideia de corrosão do caráter - que integra plenamente, em nossa opinião, o conceito de desgaste entendido como perda e, especialmente, com a ideia de uma perda que pode se apresentar como deformação. A ideia de uma *expropriação* de saberes, experiências, produtos da fantasia e sentimentos (HOSCHILD, 2002) tem sido analisada assim como, a exploração e esvaziamento da própria dignidade (DORAY, 2006) que já, anteriormente, em 1981, também foi pioneiro ao apontar a *expropriação da subjetividade* em trabalhadores de linhas de montagem submetidos ao taylorismo. Desta forma, na precarização a exploração humana é intensificada, o que diz respeito não somente ao corpo instrumentado e consumido, mas, também à subjetividade (DORAY, 1981).

Os desgastes exercidos a partir da dominação podem afetar o complexo biopsicossocial de cada pessoa, levando a danos de diferentes tipos. Veremos, mais adiante, como algumas especificidades da constituição do desgaste no trabalho precarizado, resultam em certos tipos de danos psíquicos.

Estresse

Consideramos que o conceito de desgaste se harmoniza ao de *estresse* na explicação da via fisiológica e psicossomática dos adoecimentos relacionados ao trabalho (*work-stress*), e incorpora, também, o entendimento que essa teoria proporciona a respeito dos estressores que podem estar presentes no local de trabalho - designados como fatores psicossociais de estresse. Os estudiosos do *work-stress* nos países escandinavos integraram a visão psicofisiológica, ergonômica e a da psicologia social. Esta visão teórica também se presta a estudos epidemiológicos que abrem importantes perspectivas às ações em Saúde Pública e Coletiva direcionadas à Saúde do Trabalhador.

²O conceito está em desenvolvimento: integra a formulação de desgaste feita por Asa Cristina Laurel com outras perspectivas voltadas para a dimensão ética e a simbólica – conforme procuramos desenvolver em outro texto. (Seligmann-Silva, E., *Desgaste Mental no Trabalho Dominado* – nova edição em preparo).

Psicodinâmica do Trabalho

Do mesmo modo, existem confluências entre a perspectiva teórica do desgaste e a desenvolvida pela corrente francesa de estudos que se identifica como nova disciplina sob a denominação de *Psicodinâmica do Trabalho*. Essa corrente que esteve voltada inicialmente para a psicopatologia do trabalho, em 1992 adotou o conceito de *psicodinâmica do trabalho*. O foco desta corrente é a intersubjetividade. Porém, a mesma considera também os processos intrapsíquicos mobilizados pelo trabalho nos indivíduos e assume uma visão dinâmica vinculada à Psicanálise. Literalmente, a definição adotada para a:

Psicodinâmica do Trabalho é: uma análise psicodinâmica dos processos intersubjetivos mobilizados pelas situações de trabalho (Psicodinâmica do Trabalho, DEJOURS, 1993 e 2008).

Diferentes conceitos do referencial psicanalítico são utilizados nas construções teórico-metodológicas da disciplina, que tem se detido, entre outros enfoques, à dinâmica das estratégias defensivas socialmente articuladas e à construção intersubjetiva do sentido, do reconhecimento, da confiança e de outros aspectos que, se transportados para o campo da Saúde Mental e para a psicopatologia, podem oferecer grande contribuição aos estudos de SMRT. Esta linha de estudos procura identificar as dinâmicas intersubjetivas que fortalecem a saúde e aquelas que são geradoras de um sofrimento mental que poderá se encaminhar ao adoecimento ou ser superado. Desta forma, integrando essa perspectiva à do desgaste mental, a Psicodinâmica do Trabalho proporciona o entendimento dos processos intersubjetivos e subjetivos vinculados ao desgaste mental.

Parece promissora a confluência das três visões, muito embora ocorram *diferenças* entre as mesmas que têm se refletido no plano metodológico e, por conseguinte, nas abordagens em pesquisas de campo.

Uma quarta linha de estudos, desenvolvida por Max Pagès, trabalha com a importância dos *reflexos mentais da realidade social*, numa perspectiva baseada, simultaneamente, no pensamento de Marx e em contribuições da psicanálise - ótica que se aproxima, por um lado, àquela do desgaste formulada originalmente por Laurell para o adoecimento decorrente do trabalho. Lembrando que esta autora não desenvolveu enfoque específico para a psicopatologia relacionada ao trabalho.

SMRT e desemprego

A perspectiva da SMRT também abrange a dinâmica psicossocial e a desestabilização psíquica das pessoas que se encontram em desemprego prolongado ou em desemprego recorrente, isto é, vivendo sequências de empregos temporários ou trabalho informal, seguidas por períodos frequentes de desemprego.

Psicopatologia do desemprego (PPD) foi, por algum tempo, a denominação da área de estudos e pesquisas em que se desenvolveu um conjunto de investigações sobre os impactos do desemprego na saúde mental. Vários estudos foram desenvolvidos por pesquisadores, que buscaram identificar as repercussões psicossociais e subjetivas do desemprego associado à reestruturação produtiva.

Na presente conjuntura, existe grande necessidade de que estes estudos sejam retomados para que se entenda melhor os processos de adoecimento mental relacionados com a maior frequência de desemprego recorrente e do desemprego em geral, com agravamento consequente das repercussões psíquicas da instabilidade.

Na primeira metade do século passado, a dimensão psicossocial e psicopatológica do desemprego de longa duração (DLD) foi pesquisada na esteira da Grande Depressão do final dos anos 20, na pequena cidade austríaca de Marienthal, por Marie Jahoda, Paul Larasfeld e H. Zeizel. O estudo se tornou um clássico e revelou a existência de uma sequência de quatro fases bem caracterizadas na trajetória psíquica e social dos desempregados – iniciada por uma crise subsequente ao choque da demissão e que, num espaço variável entre 3 e 4 anos, pode atingir a quarta fase, marcada pela passividade, pelo isolamento social e pelo embotamento afetivo. Na Europa, foram acionadas pesquisas sobre o assunto quando os reflexos da reestruturação produtiva começaram a se evidenciar pela expansão do desemprego e do surgimento do desemprego de longa duração (D.L.D.) como um problema que se estendia. Este passou a ser alvo de estudos em vários países europeus e, posteriormente, em outros continentes, inclusive na América do Sul, onde trabalhos brasileiros podem ser encontrados.

Subjetividade e subjetivação sob as forças sócio-culturais que ditam e mobilizam valores

No caso da subjetividade - que deve ser enfocada para podermos falar da Saúde Mental - é necessário olhar a realidade por outra lente: a das culturas que formulam os valores que dão sentido à vida e ao trabalho em cada comunidade humana ou formação social. São comunidades que moldaram as identidades sociais de todos os que ingressam no mundo do trabalho. Mediações e dinâmicas estudadas pela Psicologia Social e, por algumas vertentes da Psicanálise, levam a subjetivação pela interiorização dos valores dominantes na cultura. Isto é, esses valores passam a fazer parte da vida subjetiva e a mobilizar sentimentos. Ao longo da história política e social de qualquer sociedade podem mudar os valores impostos às subjetividades, pela cultura dominante.

SMRT face às políticas de pessoal e tecnologias psicológicas

A instrumentação dos sentimentos e emoções

A sofisticação das políticas de pessoal das grandes empresas vem desenvolvendo tecnologias de ordem psicológica, voltadas a obter êxitos no

mesmo sentido, isto é, imposição aos funcionários dos valores centrais de uma cultura artificial, planejada pela organização (HELOANI, 2007). As resistências emergem e podem suscitar enfrentamentos. Mas, tem sido demonstrado o poder de algumas técnicas que usam a *sedução* e se apoiam em outros ingredientes dominantes nas sociedades do capitalismo de feição neoliberal - como o consumismo e a *apologia do sucesso a qualquer custo*. Têm sido estudados os desdobramentos psicopatológicos apresentados pelos que cedem à sedução e cooptação pelo poder e que, depois, sofrem decepções amargas, como por exemplo, o rebaixamento de nível hierárquico, o desprestígio, a exposição à humilhação e os consequentes danos morais e mentais.

Num segundo momento de reflexão relativo à subjetivação, cabe lembrar que os valores, além de acionar condutas, também estão profundamente conectados aos sentimentos e emoções. Em outras palavras: os valores que passam pela subjetivação mobilizam os indivíduos e, a partir deles, impulsiona movimentos coletivos. Quando esses valores são ameaçados, as resistências se expressam do mesmo modo, tanto individualmente, quanto no nível coletivo. E, se os valores são atacados, os sentimentos e emoções serão acionados, mas não encontrarão vias de expressão, nem nos ambientes explicitamente autoritários, nem naqueles nos quais as formas de dominação sutil se impõem - tão ou mais poderosamente do que o autoritarismo. Os sentimentos irão então passar por mediações internas ou exteriores. Assim, poderão eclodir, às vezes, pela *via psicossomática*, no próprio corpo. Ou encontrar outros caminhos de expressão ou transformação. Vejamos alguns *recortes* sobre essas possibilidades.

Admiração, carinho protetor e anseio amoroso, podem da mesma forma, ser explorados, como já revelado em pesquisas feitas no Brasil e em outros países. No caso dos professores e de outros, que trabalham na prestação de cuidados a crianças, a idosos e a doentes, o surgimento de acusações injustas, os boicotes ou imposições que impedem o uso da capacidade profissional e o cumprimento dos princípios éticos, têm ocasionado não só duras frustrações, mas esgotamento profissional (*burnout*). Na atualidade, o mais frequente é que esse esgotamento sobrevenha em determinadas circunstâncias, nas quais a exacerbação de esforços colide com a decepção, como pode acontecer em serviços de saúde. (VIEIRA et al., 2004).

Quando o trabalho, que faz sentido para quem o executa, é esvaziado do significado que continha para essa pessoa, o sentimento será de *perda* ou de *raiva* - frequentemente um mixto dos dois.

Os mecanismos psicológicos de defesa - repressão ou negação, por exemplo - podem interferir de modo a que estes sentimentos não sejam conscientizados e não sobrevenha uma vivência de sofrimento.

Os mesmos mecanismos inconscientes de defesa individual também impedem, como se sabe, a conscientização de perigos e o contato com o próprio medo. A idealização, por exemplo, é uma defesa na qual outra pessoa

(um líder, por exemplo) pode ser elevada à condição de ídolo perfeito, sem que sejam percebidas falhas e falsidades bastante evidentes. Além das defesas individuais, aí também se instalam as defesas coletivas, socialmente articuladas. Apenas desta forma, com base nas defesas individuais e nas coletivas é possível conviver e aguentar situações que seriam extremamente difíceis de suportar cotidianamente, caso não atuassem estes mecanismos. O avanço da precarização, a alta rotatividade e as mudanças continuadas nas estruturas e equipes, segundo vários indícios, têm inviabilizando, ou feito estragos, nas defesas coletivas ocultadoras de ameaças e de perigos reais. Os assalariados, então, só podem *aguentar* a permanência no trabalho por conta dos próprios mecanismos individuais de defesa - pelo menos enquanto dure a resistência do seu organismo (LHUILIER, 2007).

Por outro lado, as *resistências e solidariedades coletivas* também têm sido impactadas de modo negativo, para o que tem contribuído, simultaneamente, o estímulo empresarial ao individualismo e o temor ao desemprego (ANTUNES, 1999). Desta, em muitas situações precarizadas de trabalho, os trabalhadores contam apenas com seus próprios mecanismos psicológicos de defesa e com suas possibilidades individuais de resistir e enfrentar os constrangimentos e sobrecarga de atividades. O que, para muitos, é insuficiente, gerando grande ansiedade e vivências de desamparo. No caso brasileiro, esta possivelmente é uma das causas do aumento de acidentes de trabalho revelado pelas estatísticas dos anos mais recentes.

Implantação de “culturas” e processos psicossociais no interior das empresas

A exposição de outros palestrantes irá abordar em profundidade conhecimentos e práticas emanadas da Psicossociologia. Não podemos, entretanto, deixar de mencionar que a Psicossociologia apresenta relação com a SMRT. Primeiro, porque a Psicossociologia desenvolveu muitos conhecimentos relevantes. Gostaria de destacar Eugène Enriquez, Vincent Gaulejac e Max Pagès entre os que contribuíram em muito para a SMRT, realizando valiosas análises críticas das formas de dominação embutidas nas práticas organizacionais. Segundo, porque determinadas teorias e conhecimentos sobre as dinâmicas grupais, são manipuladas de forma equivocada, perversa e adoecedora. Dentro de muitas áreas de Recursos Humanos, valores e sentimentos são objetos de estratégias, táticas e técnicas que envolvem lideranças e grupos de trabalho. Não cabe mencionar aqui os nomes dos tantos gurus anglo-saxões da longa fase da hegemonia neoliberal, mas eles forneceram elementos valiosos para a análise realizada pelos psicossociólogos críticos que acabamos de citar, em textos e discursos destes gurus, recheados de “receitas infalíveis para o sucesso”. Imersos nesses textos e discursos, carregados de “verdades absolutas” e invectivas imperiosas, podem ser encontradas as explicações das dinâmicas responsáveis pela instauração de desvalores e adoecimentos.

Nessa área das grandes organizações, cuja denominação tem passado por tantas novas formulações nos últimos 30 anos - Recursos Humanos; Administração ou Gestão de Pessoas; Desenvolvimento Humano, entre muitas outras - foram desenvolvidas diferentes teorias, métodos e técnicas voltados à manipulação de sentimentos, valores e condutas, que sustentaram políticas e práticas nas áreas voltadas à administração de pessoal. O tema remete às formas sutis - ou não tão sutis - de maximizar a adesão dos assalariados aos objetivos e ao principal foco, que tem se concentrado nas metas de produtividade e competitividade das empresas. (HELOANI, 2003).

O discurso da “responsabilidade social”, infelizmente, apenas tem sido, em grande parte dos casos, um chamariz - quase um modismo esvaziado de compromisso social verdadeiro. O discurso, justaposto a algumas *ações mínimas*, é adotado em muitas organizações para beneficiar o *marketing* ou suscitar aparência de obediência a dispositivos fixados pela legislação. Para não haver injustiça, devemos acrescentar que, sem dúvida, existem belas e honrosas exceções em organizações onde a palavra *ética* não se limita aos discursos e, realmente, faz parte das políticas e práticas.

Modernização: tecnologia como vilã?

As transformações que mudaram os processos de produção foram acompanhadas por transformações do mercado de trabalho. Não somente a expansão do desemprego, mas, também incrementos do estresse e certos tipos de adoecimento foram, durante algum tempo, considerados inevitavelmente associados aos novos equipamentos e processos de produção e, portanto, decorrentes e “impostos” a partir das “exigências de trabalho mental” pelas novas tecnologias, especialmente as baseadas na microeletrônica, mas, também, de outras.

Atualmente, numerosos estudos e pesquisas esclareceram de modo definitivo, que as políticas acopladas a transformações de ordem organizacional e *os modos pelos quais novos equipamentos e operações têm sido incluídos nos processos de trabalho* é que constituem a principal fonte de insegurança e, também, do mal-estar que pode se transformar em adoecimento. Em suma, tornou-se evidente e indiscutível que a tecnologia, em si mesma, não era a vilã, nem das demissões maciças, nem do estresse e do desgaste mental que levavam ao adoecimento por via psicossomática e a distúrbios mentais. A tecnologia foi, por muito tempo, apenas o argumento ou a explicação que encobria as pressões planejadas e efetivadas de maior dominação e exploração, viabilizada e concretizada por dispositivos organizacionais. As tecnologias não têm alma nem ética - quem lhes imprime poderes para o mal ou para o bem são os que definem sua utilização.

Tecnologias mais recentes - como a nanotecnologia - cujos impactos para a saúde estão sendo desvendados, ainda exigem estudos mais específicos para que sejam conhecidos seus impactos sobre a saúde mental.

Mas, em muitas empresas e espaços sociais, as injunções se fazem em nome do progresso e da competitividade. Frases que se repetem são, quase sempre, assim: “Temos que acompanhar o desenvolvimento científico e técnico. Não podemos ser arcaicos nem inimigos do progresso, do contrário ficamos para trás e iremos fracassar”. Deste modo é abstraída, tornada invisível, a questão da saúde (inclusive mental), quando novas formas de administração, novos insumos (químicos e outros) e novas tecnologias de produção são introduzidos nas empresas.

Estudos de campo referentes à SMRT na precarização

Nos últimos anos foram feitos vários estudos voltados a pesquisar a repercussão psíquica de situações de trabalho transformadas pela precarização. Estes estudos têm se multiplicado em vários países e também no Brasil. Outros estudos, realizados por cientistas sociais, mesmo não especificamente voltados para as questões de SMRT, têm trazido subsídios extremamente valiosos para esse campo. É possível, assim, destacar, iniciando pela referência a trabalhos mais focados na SMRT.

Na França, a precarização do trabalho atingiu uma usina nuclear, onde sua ressonância se fez sentir na ascensão da prevalência de depressões, detectada em uma análise epidemiológica referente aos trabalhadores subcontratados por intermédio de empreiteiras, e que atuavam sob riscos de radiações ionizantes em uma usina hiper-moderna (DONIO-SHAW, HUEZ e SANDRET (1997).

Na Inglaterra, os estudos de Ursula Huws têm apontado numerosos aspectos da degradação da sociabilidade e das condições de existência dos trabalhadores – em aspectos certamente muito significativos para a SMRT., como as que apontam para a desqualificação em massa de trabalhadores que atuam em processos informatizados – o novo “*ciberproletariado*” identificado por esta socióloga (HUWS, 2003).

Em nosso país, tal pesquisa tem focado diferentes categorias profissionais, trabalhadores dos mais diversos setores. No setor petroquímico, um valioso estudo foi realizado em tese, por Anísio Araújo, em 2001, junto aos trabalhadores terceirizados de uma refinaria do setor petroquímico, conforme divulgado em capítulo do livro *Cenários do Trabalho*.

No mesmo livro, as merendeiras das escolas públicas do Rio de Janeiro são estudadas por Edil F. Silva e colaboradores que, estudando situações precarizadas de trabalho, detectaram enfrentamentos solidários da precarização desenvolvidos por essas trabalhadoras, mas, também, as sobrecargas que tiveram o poder de ocasionar adoecimentos pela via psicossomática. Neste trabalho, emergem os aspectos da resistência coletiva e o valor do exercício de um serviço público relevante para a identidade – que é o de alimentar crianças (SILVA, BRITO e ATHAYDE (2004).

O setor bancário no Brasil tem apresentado, durante os anos de aprofundamento da reestruturação produtiva, evidências epidemiológicas da reper-

cussão da mesma sobre a saúde física e mental dos trabalhadores – fartamente comprovadas pelos registros dos diagnósticos de depressões em escalada nos últimos anos. Maria Maeno, neste mesmo Congresso, detalha estes impactos.

Na produção brasileira recente, também cabe destacar o conjunto de estudos sobre precarização presente no livro organizado por Graça Druck e Tânia Franco “A Perda da razão social do trabalho”, onde vários textos trazem contribuições importantes para as questões de SMRT na precarização (DRUCK e FRANCO, 2007).

1 . As Passagens: precarização social do trabalho e da saúde

Tânia Franco, em sua exposição neste Congresso, aponta várias “passagens” importantes entre as várias precarizações. Desejamos pontuar alguns destes fluxos e interações - que se refletem, mais visivelmente, na saúde mental.

A degradação *ética*, que vem atravessando os vários patamares, mereceria um estudo aprofundado. Pois ela se encontra no cerne do processo precarizador que desmontou e subverteu a escala de valores voltada para o bem comum e que priorizava a vida, a dignidade e a saúde dos seres humanos.

Nas “passagens” temos interações continuadas entre o âmbito externo e interno das empresas, onde indivíduos e suas subjetividades são envolvidos. Isto porque empresários, gerentes e assalariados percebem e reagem ante o que captam e interpretam a partir das instabilidades e ameaças presentes no contexto mundial. Ou melhor, buscam os significados do conjunto de mudanças em processo para o contexto de seu país, ramo de atividade e empresa, assim como para seu próprio emprego ou perspectiva de trabalho. Evidentemente, muitas distorções - midiáticas e outras- ocorrem ao longo destes processos.

A passagem entre o Estado e os seres humanos que vivem do próprio trabalho é múltipla e foi atingida pela precarização - como será, certamente, pela crise. Vale lembrar, por exemplo, que as estruturas e legislação dos Sistemas de Proteção Social, foram transformadas sob as pressões do neoliberalismo. Essa fragilização representou uma passagem, pela qual a precarização se estendeu aos grupos que necessitavam da previdência e do amparo social. Conflitos foram acirrados pela ansiedade e, às vezes, o desespero dos que demandam benefícios previdenciários, ou de assistência social e se confrontam com a “blindagem” formada por mudanças de regulamentação. No Brasil, uma *blindagem real* foi instituída em agências do INSS onde se realizam as perícias dos segurados que buscam benefícios por adoecimento ou outros motivos. Surgiu assim, em muitos países, uma compressão de direitos que já pareciam consolidados. O que concorreu para impactos nos indivíduos - trabalhadores agora ameaçados pelo desamparo. Desse modo, a precarização social se aprofunda e avança sobre a vida de milhões de pessoas que estão afastadas, ou perderam seus empregos. A vulnerabilidade da carência aumenta, nestas situações, a possibilidade de rupturas e impactos que repercutirão de forma a

aumentar os riscos psíquicos.

Em suma, essas passagens entre o Estado e o mundo do trabalho também assumem um papel de imensa relevância e que não será possível discutir aqui. Cabe lembrar os impactos humanos que, em muitos países, já resultaram da precarização dos sistemas de proteção social (Previdência e Assistência Social) e da Saúde Pública conforme analisado por Bauman, Robert Castel e outros sociólogos.

As passagens entre direção e estruturas que articulam o poder dentro das empresas

No interior dos vários tipos de organização empresarial, a direção decide as políticas e práticas de gestão. Estas decisões percorrem fluxos e múltiplas *passagens* pelas complexas engrenagens da estrutura técnico-administrativa. Estes fluxos se fazem por diferentes “passagens” que são moduladas por diferentes interesses e conflitos de poder. E, neste percurso, irão repercutir nos relacionamentos/sociabilidade, nos sentimentos e na saúde de todos os que desenvolvem atividades de todos os tipos - incluindo os próprios administradores.

Na atualidade, ao longo de mais de duas décadas, estas “passagens” vêm sendo profundamente afetadas pela precarização.

Estudos numerosos mostraram que transformações operacionalizadas em nome da competitividade e da excelência, fragilizaram as relações sociais de trabalho e, simultaneamente, degradaram as relações interpessoais nas situações de trabalho.³

2. Precarização das Situações de Trabalho: o que tem ressonância na saúde

Quando se trata de analisar os aspectos da precarização que se reflete sobre a saúde dos trabalhadores, precisa ser enfocada, além da precarização dos vínculos contratuais, a degradação dos vários aspectos que configuram as situações de trabalho - tanto nos que dizem respeito às condições de trabalho, quanto à organização do trabalho.

Os aspectos ergonômicos também têm merecido estudos relevantes, dentro da ótica voltada para as situações de trabalho que, potencialmente, se vinculam ao bem-estar e à saúde. A conceituação de situação de trabalho foi desenvolvida por uma importante corrente da ergonomia francesa (GUÉRIN et al.) e utilizada por Yves Clot (2006 e 2008) para melhor entendimento de aspectos da dinâmica microssocial e dos impactos na sociabilidade, na subjetividade, na saúde e - no patamar coletivo - nas resistências às imposições organizacionais.

³Para maior entendimento do conceito de situação de trabalho, sugerimos leituras de textos da chamada ergonomia situada

As condições de trabalho incluem, desde o espaço físico, as condições materiais (equipamentos, mobiliário; etc.), e tudo o mais que diz respeito ao ambiente em que se desenvolvem as atividades de trabalho, isto é, todos os seus aspectos físicos, químicos e biológicos.

Nos aspectos organizacionais tem sido detectado que uma profunda mudança de natureza cultural atingiu - e, muitas vezes inverteu - valores antes cultivados e que davam suporte às expectativas de desenvolvimento continuado das empresas e dos trabalhadores. A formação de vínculos de confiança e solidariedade foi prejudicada pela supervalorização da competitividade em todos os níveis. Igualmente prejudicada foi a efetivação de compromissos reais - quer dos empregados com a empresa quer dos trabalhadores entre si. A partir desta ruptura cultural - cujas raízes não poderão ser discutidas aqui - os aspectos organizacionais foram atingidos, especialmente em três âmbitos: as formas de gestão e controle; a organização temporal do trabalho e a qualidade das comunicações e interações humanas.

O âmbito das comunicações e interações humanas, por sua importância em Saúde Mental e por sua complexidade, tem sido estudado por alguns autores numa perspectiva especial, destacada daquela que contempla o conjunto de aspectos referentes à organização do trabalho, embora estes pesquisadores reconheçam as profundas conexões existentes entre o que é definido em diretrizes organizacionais e o que se passa nas comunicações e relacionamentos humanos.

No quadro abaixo, tentamos sintetizar as principais fontes do desgaste mental que podem ser identificadas a partir das situações de trabalho, quando este se encontra precarizado.

- Quadros Clínicos em que há desgaste orgânico da mente : caso do dano cerebral por substâncias neurotóxicas .
- Variações do “mal-estar”: fadiga mental e física
- Desgastes que afetam a identidade do trabalhador

Fontes do Desgaste Mental na Situação de Trabalho Precarizado

1. Ambiente Físico, Químico e Biológico do local de trabalho sob “contenção de custos”.
2. Aspectos Organizacionais guiados pelo economicismo:

- a) A precarização dos vínculos contratuais;
- b) Reestruturações (mudanças sucessivas que geram incerteza);
- c) As pressões organizacionais:

I - Controle e Avaliação;

II - Aspectos Temporais;

III - Modos de Incorporação de T.I. e Outras Tecnologias;

IV - Comunicação e Relacionamentos Inter-Hierárquicos e Interpessoais /Níveis de Transparência/Distorções.

Violação de requisitos essenciais para saúde mental: respeito/ sinceridade/ confiança/ reconhecimento. Competição e Rotatividade - precarização dos vínculos interpessoais. Intimidação, assédio e outras formas de violência psicológica. Impactos para a identidade, as dinâmicas psicoafetiva e psicossomática - implicações para a esfera cognitiva, o desempenho, a colaboração e o compromisso.

3. Trabalho Perigoso e Aumento da Desproteção

Contenção de Gastos em Saúde e Segurança.

A Dinâmica Subjetiva e a Fadiga Negada

4. Trabalho “Sujo” ou Repugnante

Falta de Perspectivas de Desenvolvimento Profissional

Discriminação

5. Outras Patologias Decorrentes do Trabalho.

O exemplo das LER/DORT e das decorrências de traumas crâneo-encefálicos e outros Acidentes de Trabalho. A perspectiva existencial estreitada e a dor crônica como fontes de sofrimento psíquico e de transtornos mentais.

Tipos e Vias de Desgaste Mental

É possível constatar que a precarização pode determinar ou facilitar a instalação de três diferentes tipos de desgaste mental relacionados ao trabalho:

A primeira situação, em que o desgaste se materializa como dano orgânico, pode ocorrer como no exemplo, por deficiência dos dispositivos de proteção contra exposição a substâncias neurotóxicas. Mas, igualmente, por aumento de exposição aos produtos nocivos, devido à exigências/pressões de ordem temporal - como exacerbação de ritmos de trabalho ou prolongamento de jornadas e/ou insuficiência das pausas para recuperação da fadiga. Modificações da respiração pelo cansaço, no trabalho intensificado, aumentam a inalação de substâncias neurotóxicas presentes no ambiente.

Vale ainda lembrar que acidentes de trabalho em que ocorram traumatismos cranianos - passíveis de ocasionar sequelas neuropsiquiátricas - podem ser facilitados, tanto pelas pressões de tempo, quanto pela ansiedade gerada em um clima de trabalho conflituoso. Outro elemento que pode ser importante na origem dos acidentes é o acúmulo do cansaço - que impede a concentração de atenção e prejudica o uso correto dos dispositivos de proteção. Seguramente, quando coexiste a ameaça de perda do emprego, esta

funcionará como mais um agravante da tensão desestabilizadora que poderá levar ao acidente.

Os principais quadros clínicos referentes a transtornos psíquicos relacionados ao trabalho resultam, em geral, da somatória dos dois últimos tipos de desgaste apresentados no quadro acima:

a) Fadiga, estresse e distúrbios de ordem psicossomática

O desgaste que se revela primeiro em forma de mal-estar polimorfo e cansaço geral, no qual a perda se apresenta para a fisiologia, isto é, para o funcionamento do organismo, pelos processos psicofisiológicos de cansaço e estresse que se iniciam sem dano orgânico - mas que, ao longo do tempo - podem conduzir ao mesmo. Vale lembrar aqui o processo fisiopatológico que tem sido estudado no estresse crônico como correspondendo às alterações neuroendócrinas também verificadas na depressão.

Vale citar ainda, sob a ótica dos fenômenos decorrentes do *estresse*, os exemplos da hipertensão arterial e da doença coronariana - que pode culminar no enfarte do miocárdio - cujos aspectos psíquicos e psicossomáticos têm sido objeto de inúmeras pesquisas e descobertas. As chamadas normopatias - também conhecidas como alexitimias - têm sido especialmente relacionadas a este último quadro. A alexitimia é caracterizada pelo esvaziamento existencial e desligamento da vida afetiva, que aparece como “congelada”. Este esvaziamento e este desligamento podem ser decorrências de um trabalho intensificado e desprovido de autonomia; as pessoas que a apresentam são geralmente percebidas como indiferentes e insensíveis - pessoas que não manifestam sentimentos e que “trabalham como relógios, automaticamente”. O problema tem sido associado principalmente à doença coronariana (KARASEK e THEORELL, 1990).

Na hipertensão arterial - que durante décadas é uma das primeiras causas de auxílio-doença previdenciário - a face psicossomática já foi bastante estudada. As vinculações da patologia a situações de aversão e/ou de raiva prolongadamente reprimida - foram reconhecidas na área de estudos psicossomáticos desde os anos 50. Em SMRT este aspecto tem recebido, internacionalmente, confirmações científicas convincentes. Portanto, numa situação em que a auto-repressão tende a aumentar, pelos limites concretos, a busca das outras duas alternativas apontadas - questionamento dialogado ou procura de outro trabalho - a incidência destes distúrbios teve aumento considerável. Neste momento, torna-se urgente considerar que medidas devem ser tomadas em razão das fortes probabilidades de que aumente, ainda mais, o número de pessoas atingidas, enquanto durar a crise econômica.

Na trajetória das sucessivas ondas e modismos de práticas organizacionais garantidoras de sucesso empresarial, o foco é a maximização de produtividade enquanto a dimensão humana tem sido minimizada. Essa minimização ataca a identidade e fere valores essenciais. Além de, no médio ou longo

prazos, levar à exaustão e a decepções profundas. Tanto a exacerbação do cansaço quanto as decepções podem abrir caminho ao desenvolvimento de transtornos psíquicos.

A falsidade que adoce e a injunção à mentira

Tanto a percepção da falsidade embutida na sedução, quanto o sentimento de ter sido logrado ao sobreviverem a exaustão e/ou o fracasso, causam profundo mal-estar, principalmente quando o assalariado não vê outra alternativa além de tentar preservar o mesmo emprego. A auto-repressão (da raiva) ressentimento e a auto-exigência de “aguentar” afetam negativamente a identidade e a esfera psicoafetiva. Por outro lado, todos aqueles que possuem funções de mando ou supervisão recebem investidas para aderir às práticas enganosas - o que submeterá o caráter e a dignidade à prova de alto risco, podendo ocorrer a situação B.

b) A situação em que a identidade do trabalhador é atingida

Especialmente se ocorrer um choque entre as situações vivenciadas e os valores centrais da dignidade - o que Bernard Doray analisou como *trauma ético*. Este trauma, em certas circunstâncias, pode ferir o sentido da própria vida (DORAY, 2006).

É preciso partir do conceito de identidade em processo para entender como as modulações da experiência social – inclusive a de trabalho – interiorizados pela subjetivação introduzem mudanças que transformam, ao mesmo tempo, aspectos da identidade e a dinâmica psíquica. O que significa formas de ver o mundo, conviver e caminhar na vida. A situação se torna tanto mais desestabilizadora para o psiquismo, quanto mais ferir a dignidade do sujeito. As repercussões para a subjetividade e para a saúde mental podem ser intensas.

Mas, o que atinge a identidade do trabalhador na vigência da precarização social e do trabalho? De que modo isto ocorre?

A *identidade* é atingida pelo trabalho degradado e também pelo desemprego. No caso de trabalhadores temporários ou terceirizados, se a essa situação precarizada de relação social de trabalho, se acrescentar uma atividade desfavorável à própria auto-imagem - trabalhar em contato direto com dejetos, como lixo ou outro tipo - pode ser intensamente desfavorável à saúde mental, se o trabalhador não tiver perspectiva de sair da situação presente e não receber reconhecimento pela realização da atividade. Evidentemente, nem todos, necessariamente, adoecem nestas situações, pois constroem mecanismos psicológicos de defesa, ou encontram outras formas, por meio da religião, por exemplo, para não se auto-depreciarem nem se identificarem com o objeto de sua atividade – as “coisas sujas” ou repugnantes. O mesmo “trabalho sujo” não seria percebido como desestabilizador se o trabalhador tivesse oportunidade de requalificação e de uma trajetória (carreira funcional) sabendo, assim, que o contato com os dejetos não passaria de uma fase transitória de seu percurso.

No caso do *desemprego*, os reflexos negativos para a identidade pode-

rão advir tanto nas situações de desemprego prolongado quanto no desemprego repetido ou recorrente. Em uma primeira perspectiva, vejamos como esses danos se tornam importantes para pessoas que já haviam desenvolvido uma formação e/ou uma trajetória profissional. Neles, a experiência já permitira a construção de uma identidade em que, os saberes e valores associados a um ofício ou tipo de atividade, haviam passado a constituir, para cada um, parte importante de si mesmo e a conferir sentido ao seu trabalho e à sua própria vida. Costuma ser imensa a perda vivenciada, na terceirização ou em situações de trabalho temporário permeado por desemprego repetido. Especialmente se não houver oportunidade de inserção em atividades compatíveis com a formação e a experiência adquiridas e, ainda, onde essa experiência seja respeitada e valorizada.

Em seguida, olhemos para os *jovens* e teremos outra visão, se fixarmos aqueles que ainda não tiveram oportunidade de desenvolver uma identidade profissional. Em uma sucessão de empregos precários, muitos não têm possibilidade de construir essa identidade e passam a ver a si próprios como trabalhadores precários, sempre provisórios - sem vínculos a um setor da economia, sem pertencimento a uma comunidade de profissionais e sem perspectivas que lhe permitam fundamentar um projeto de vida. A expansão dessa situação tem levado a uma *naturalização* dessas provisoriades. Este é um dos problemas existenciais que desafiam a atualidade, já constatado em estudos brasileiros (PALMEIRA SOBRINHO, 2008). A repercussão mais notada na vida privada é a retração diante do casamento e da constituição de uma nova família. As repercussões da experiência de outros que realizaram estudos e estão desempregados, ou precarizados, é frequente fator de desmotivação para a continuidade dos estudos ou, mesmo, para a tomada de novas iniciativas. Como as que consideram os próprios interesses, tendências e aptidões no desenvolvimento de uma formação ou iniciação em experiência profissional em estágio ou trabalho comunitário, por exemplo.

Impossibilidade de sublimação e impedimento do prazer no trabalho

O trabalho precarizado é percebido por aquele que o realiza como a alternativa possível de garantir subsistência. Mas, as características do trabalho precarizado geralmente impedem que a atividade adquira ou mantenha um significado - antes - existente para o sujeito. Isto é, o indivíduo deixa de perceber que possui um papel social dotado de significado, atuando em algo socialmente reconhecido como valioso e bom.

O prazer, em geral, está profundamente associado à sublimação e, assim, é igualmente impedido de ter lugar no trabalho precarizado. Como o prazer costuma ser necessário para contrabalançar os aspectos áridos do trabalho, a manutenção da estabilidade psíquica torna-se mais problemática. Este aspecto apresenta muitos desdobramentos na psicopatologia do trabalho na atualidade. Na impossibilidade de desenvolver aqui a análise dos mesmos,

procuramos elucidar o assunto lembrando o seguinte:

O trabalho afetivo

A dimensão psicoafetiva do trabalho assume importância fundamental e central em uma série de atividades: atendimento em serviços de saúde; prestação de cuidados a crianças pequenas e a pessoas idosas; atividades de professoras e assistentes sociais que atendem comunidades carentes, merendeiras das escolas brasileiras, entre outras ocupações. O trabalho afetivo exige tempos diferenciados, isto é, de variabilidade imprevisível - cada caso humano possui complexidades e acessos afetivos distintos. Por exemplo, numa entrevista psicológica, médica ou de assistência social, existe o tempo para estabelecer o contato e a confiança entre o profissional e o cliente. Além de outros tempos delicados que precisam ser respeitados para um trabalho bem feito. Quando aumenta muito o volume de atividade e esta é submetida a excessivas pressões de tempo, o trabalho afetivo torna-se prejudicado em sua efetividade e, também, insatisfatório para quem o realiza. Melchior (2008), em pesquisa recente, analisou as ressonâncias destas situações de trabalho precarizadas sobre a saúde mental de assistentes sociais.

Nas atividades acima mencionadas ocorre, também, um trabalho afetivo no qual o sentimento de quem executa precisa estar harmonizado ao sentido.⁴ Sentido que tem embasamento em valores éticos. Valores que foram integrados à subjetividade do trabalhador e à sua identidade profissional e que, muitas vezes, foram decisivos na escolha profissional. Quando o contexto de trabalho passa a violentar estes valores e impedir que o trabalho seja executado em consonância com os mesmos, o trabalhador se encontrará diante de três alternativas: a) questionar a situação e tentar mudar a mesma; b) deixar o emprego para procurar outra situação de trabalho que esteja em acordo com seus valores; c) resignar-se, aguentando a situação e reprimindo os próprios sentimentos de indignação.

A primeira alternativa depende do espaço de autonomia e liberdade autêntica existente no interior do contexto de trabalho e é, indiscutivelmente, o melhor. Melhor, tanto para a saúde individual, quanto no plano coletivo e dos próprios interesses da empresa - se esta estiver comprometida em desenvolver trabalho com qualidade. O clima repressivo, quando não francamente ameaçador, inibe as críticas construtivas e torna impossível a sinceridade. No contexto da reestruturação - e, mais fortemente ainda, no da presente crise - a segunda alternativa - pedir demissão - tornou-se, certamente impossível para

⁴*O trabalho afetivo* tem sido objeto de diferentes estudos e em diferentes perspectivas. Max Pagès, em *O Trabalho Amoroso*, publicado em 1972 na França, oferece um importante embasamento filosófico ao tema. *Arlie Hochschild*, posteriormente, a partir de 1983, em vários textos, desenvolveu o assunto. Nos anos 80, a partir do conceito ergonômico de carga psicoafetiva, elaborei algumas formulações a respeito. (SELIGMANN-SILVA, 1983). Atualmente, a noção de trabalho afetivo ou emocional torna-se essencial para entendimento do processo que leva ao esgotamento profissional (*burnout*) nos *cuidadores*. e em várias outras categorias profissionais.

a maioria, pelos riscos de não encontrar um novo trabalho. A terceira alternativa - submissão resignada - passou assim a ser a escolha forçada na atual conjuntura. É a mais perigosa, do ponto de vista da saúde - especialmente da saúde mental. Vejamos por que:

1. A dinâmica psicoafetiva, nestas situações, pode tomar várias direções. O mais frequente é que se encaminhe para alguma forma manifesta ou mascarada de depressão. Entre as chamadas depressões mascaradas estão aquelas que dão lugar às normopatias - caracterização dos indivíduos que trabalham “como máquinas”, sem qualquer prazer e imersos no que pode ser chamada síndrome de insensibilidade. Pierre Marty já as havia estudado, pioneiramente, em quadros do que denominou *depressão essencial* (MARTY, 1968). No longo prazo, estas pessoas costumam desenvolver problemas orgânicos graves, que podem se manifestar de maneira súbita, como o infarto cardíaco (KARASEK e THEORELL, 1990; SELIGMANN-SILVA, 2003 e 2004);

2. Temos ainda o caso das profissionais que, embora aprisionadas em estruturas rígidas, fazem enorme esforço para manter um compromisso vocacional de profundo significado para suas existências, seu papel no mundo. É o que tem acontecido no caso de muitos cuidadores da área da saúde e, também, professores e outros trabalhadores da área social. Os desempenhos, envolvimento e esforços dessas pessoas, muitas vezes são redobrados, na tentativa de cumprir o que para eles é missão - após ter havido redução de pessoal concomitante ao aumento de demanda. Mesmo se o número de pessoas a atender e o volume de providências a tomar for excessivo, procuram dar conta, o que os leva em geral a prolongar seus horários de trabalho. Este é o caminho que conduz muitos ao acúmulo de cansaço e ao momento de exaustão emocional que caracterizam o esgotamento profissional (*burnout*). Especialmente quando os esforços não são reconhecidos ou o profissional percebe que a preservação da ética profissional está sendo impedida, sobrevém a decepção que precipita o desencadeamento do *burnout*. O problema, antes estudado principalmente entre os chamados *cuidadores*, enfermeiras, médicos, outros profissionais de saúde e da área social – hoje é constatado em muitas outras áreas, inclusive no setor de transportes – o que além de acarretar danos aos condutores (motoristas, maquinistas e outros), também coloca em risco outras vidas. (OLIVEIRA, 2008). No caso da aviação, os riscos humanos também se desdobram quando a sobrecarga de trabalho, que leva ao esgotamento, atinge, por exemplo, os controladores do tráfego aéreo, conforme comprova a literatura internacional sobre o assunto;

3. A *sublimação*, geralmente, também é impossível no trabalho intermitente. A intermitência passou a ser uma das marcas do trabalho precarizado. Estamos nos referindo ao desemprego recorrente, que é uma das situações mais frequentemente encontradas na precarização do trabalho, no Brasil e no mundo atual. Evidentemente, nestas atividades, a provisoriidade e a incerteza

quanto à duração do emprego precário, impedem a adesão afetiva que permite construir o sentido e a sublimação.

Fragilidades e resistências em nosso contexto

Algumas peculiaridades da precarização social e do trabalho, - inseparáveis, a nosso ver, na América Latina - se fazem notar em países que ainda guardam marcas do colonialismo, nos quais a desigualdade social é acentuada e a democracia imatura. Em nosso país é preciso considerar a multidão de pobres, muitas vezes invisíveis, para quem cresce e vive em condomínios fechados ou em bairros “isolados” da pobreza. São milhões de pessoas ainda não incorporadas à cidadania plena e cuja condição humana fica esmaecida diante de muitos olhares - conforme tem revelado importante pesquisa desenvolvida na Psicologia Social e em outras áreas.

Além dos pobres temos, especialmente, desde os anos 90, os *empobrecidos* ao longo do desemprego de longa duração, ou da precarização continuada em desemprego intermitente. No quadro da precarização social e do trabalho é impossível deixar de contemplar também aqueles que são discriminados a partir de fraturas sociais de diferentes tipos. Não podemos ignorar as desvantagens no acesso ao trabalho, estudo e desenvolvimento profissional que são decorrentes dos preconceitos submersos sob aparência enganosa de uma “democracia racial”. Tais situações podem acentuar os efeitos perversos da precarização sobre aqueles que, na vida social, possuem um histórico de pobreza e/ou discriminação que atravessou muitas gerações.

Não pode ser esquecido que pobreza e discriminação vulnerabilizam a saúde geral e mental. No momento, é apenas possível mencionar que existem estudos reveladores do peso destas especificidades, tanto no acesso a empregos decentes, quanto nas trajetórias de vida, saúde e trabalho. E, lembrar que, na vigência da precarização social e do trabalho, aumenta os riscos aos quais estão expostas estas pessoas, tanto no trabalho, quanto no desemprego (DRUCK e FRANCO, 2007).

Os aspectos positivos

Por outro lado, os padrões culturais e estruturas sociais de cada país podem, também, apresentar características favorecedoras da vitalidade e da mobilização de apoio social e afetivo. São muitas as experiências reveladoras de solidariedade no histórico brasileiro. O que pode renovar nossas esperanças quanto ao enfrentamento da precarização social do trabalho e da saúde em nosso país. Em várias das pesquisas de campo realizadas no Brasil, voltadas às dinâmicas saúde/doença relacionadas à SMRT, estes aspectos têm emergido, apontando a criação de espaços e práticas onde laços e valores significativos são preservados e fortalecidos. É o que tem sido evidenciado em estudos que adentram os sentidos do trabalho e a dimensão psicoafetiva do mesmo – lançando novas luzes sobre as atividades que se desenvolvem nas escolas e nos serviços de saúde. Temos como exemplo pesquisas sobre atividade das

merendeiras (SILVA e COLS, 2004) e dos professores, estudados em diferentes investigações (ARAÚJO, ALBERTO e NEVES, 2004). No mesmo livro, Vieira (2004) identificou estes aspectos no trabalho dos profissionais de um serviço de obstetrícia.

O patamar do indivíduo e de sua subjetividade

A questão da liberdade humana não pode ser dissociada das trajetórias do desejo. Pois existe necessidade de liberdade para buscar, tanto a realização de si, quanto a sublimação - na qual o trabalho é historicamente o meio por excelência, ou melhor, o mediador que abre a possibilidade da sublimação. Assim, na medida em que a dominação se infiltra na subjetividade, as distorções se processam. Hochschild - desde seu livro *The managed Heart!* (O coração gerenciado) denominou isto como expropriação dos sentimentos e seria possível, também, falar de expropriação do desejo. (HOCHSCHILD, 1983 e 2003). Antes, Doray (1981) em seu estudo crítico sobre o taylorismo, já havia identificado a expropriação da subjetividade.

Essas distorções suscitam a pergunta: ainda é possível denominar sublimação às acomodações sofridas pelo desejo quando a subjetividade passa a ser cada vez mais sutilmente prescrita e habitada por valores artificialmente impostos? Valores que, como já vimos, podem ser, em verdade, desvalores, pois esvaziam, deformam e pervertem os valores originais da vida, do bem comum e da justiça. Desvalores que, por exemplo, podem transformar a saúde em mercadoria, a emoção autêntica em *basbaquice*, o tempo de amar em “perda de tempo”. Se assim for, estamos diante de uma perversão cada vez mais invasiva e espreada. Isto é, diante de uma *precarização da própria subjetividade* - das perdas daquilo que a constituiu quando se estruturou a partir dos valores originários, que foram referência da cultura para a construção da identidade. Portanto, um esvaziamento que atinge sua própria substância e a qualidade dos processos psíquicos e, em decorrência, também dos psicossomáticos e dos intersubjetivos. Se assim for, por essa via a sociabilidade é atingida, ficando ameaçada a construção de laços humanos e de solidariedade. Tudo aponta para que se pense que isso é o que está acontecendo.

Confirmada esta hipótese, teremos mais clareza sobre o que está dissolvendo a confiança em toda a parte - dentro e fora do trabalho, entre as pessoas e entre as instituições, assim como entre as pessoas e as instituições. O exemplo concreto é o temor cada vez maior de abrir créditos, sejam eles de confiança, para qualquer parceria na vida ou em negócios, para aceitar um novo relacionamento amoroso ou, quando se trata de abrir créditos a um novo cliente.

Assim, depois de abalados os suportes sociais e relacionais de uma subjetividade que está sempre em movimento - em processo que acompanha a trajetória existencial - a fragilização atingiu a alma de cada um. Isto é, se fez presente nos modos de perceber e reagir diante do mundo, nas vivências e pro-

cessos mentais individuais. É deste modo que se abrem as portas a diferentes formas de desgaste e sofrimento mental e seus desdobramentos na produção de diferentes transtornos psíquicos. É o que a medicina chama de patogénia ou patogênese e que aqui será a *psicopatogênese*.

Os transtornos psíquicos relacionados ao trabalho, além de serem moldados por circunstâncias laborais com as quais apresentam correlações especiais, serão também definidas e caracterizadas pela singularidade de cada um. Para algumas pessoas, em vez dos distúrbios mentais oficialmente listados na nosologia oficial (CID), podem emergir outros fenômenos e manifestações: a síndrome de insensibilidade; ou anestesia de sentimentos (alexitimias ou normopatias) que já assinalamos e /ou a corrosão do caráter (SENNET, 1999). A alienação social marca os dois fenômenos e outros que vem se configurando na contemporaneidade.

Nas *passagens* entre a subjetividade e a cultura, é possível identificar, talvez, as sementes dos desdobramentos da precarização ética que atingiram a ordem política e econômica, fortalecendo o neoliberalismo. Até o momento recente, em que a ruptura desencadeou a partir de um *locus* de aparente condensação da precariedade ética - o sistema financeiro.

É possível acreditar, entretanto, que, transitando entre as muitas passagens que vão do subjetivo individual ao macro político e econômico, em uma trajetória de múltiplas interações, a precarização ética - que está agora em toda parte, também se desdobrou e manteve no coração (na essência) das distorções que impactaram na política e na reestruturação produtiva. Ou melhor, a degradação ética que nutriu a expansão e fortalecimento do neoliberalismo é, em essência, a mesma que incrementou/acionou a dissolução de laços humanos e várias formas de adoecimento mental. Ela atuou e continua agindo em todas as direções. Identificá-la e substituí-la por uma visão clara capaz de desfazer a apologia dos paradigmas, hoje, desmascarados, ao lado de tantos autoenganos e hipocrisias, é o desafio. Desafio que poderá conduzir, quem sabe, à vitalização que acompanha a superação do medo e a restauração da confiança, permitindo um novo desabrochar do humano. Vitalização, aqui, deve remeter ao sentido que Spinoza atribuiu a essa palavra em sua magnífica *Ética*, na qual nos mostra que a *vitalidade* nasce na plenitude da vida sem medo daqueles que mantém, no cotidiano de suas existências, a solidariedade e respeito ao mundo - à natureza e aos seres humanos.

Impactos Psicossomáticos

A subjetividade também capta as injunções colocadas ao corpo pela situação de trabalho precarizado/ intensificado, bem como pelo conjunto de esforços exigidos (físicos, afetivos, cognitivos). Existe ressonância psíquica das perdas ocasionadas pelo cansaço acumulado e pelo estresse crônico.

Uma das vinculações mais estudadas é a *ressonância psíquica da dor crônica* que se faz em forma de depressão. Numerosos estudos confirmam

essa relação, conforme confirmado recentemente por uma revisão de várias pesquisas a respeito. Os distúrbios osteo-articulares relacionados ao trabalho – as DORT e, neste mesmo grupo, as lesões por esforços repetitivos (LER/DORT), como tendinites e outras, aparecem com destaque nestas pesquisas (MUNCE et al., 2007).

Por outro lado, *doenças profissionais que limitam profundamente a vida cotidiana* e impedem as atividades de trabalho, inevitavelmente repercutem psicicamente - às vezes de modo desestabilizador.

Existe, enfim, todo um conjunto de experiências corporais relacionadas ao trabalho, com ou sem configuração de doenças ocupacionais - que pode modificar o equilíbrio da esfera psicoafetiva. Essa repercussão subjetiva pode ensejar desestabilização psíquica que acompanha a vulnerabilidade corpórea, sincronizando os fenômenos psicossomáticos que conduzem a tipos diversos de adoecimento - doença coronariana, hipertensão arterial que se torna crônica; úlceras pépticas, gastrites nervosas, diarreias (colon irritável e outras modalidades de patologia intestinal).

Violência e agravos psíquicos

A atual expansão da violência mantém íntima conexão com a precarização. No trabalho, a violência tem sido identificada como violência física e como violência psicológica. A primeira se revela na negligência e menosprezo relativos à segurança e às condições necessárias à preservação da integridade do corpo e do funcionamento orgânico do trabalhador. A violência psicológica apresenta diferentes gradações - vai da violência sutil às formas de terror psicológico e dano moral que culminam em exclusão social ou em suicídio.

A Organização Mundial de Saúde considera a violência como um grave problema de Saúde Pública e tem desenvolvido uma série de atividades. No Brasil, vários grupos acadêmicos e instituições se dedicam ao tema e têm realizado pesquisas e programas de atuação em questões de grande relevância. Como a violência contra crianças e idosos, a violência urbana, a violência associada à discriminação contra minorias. Entretanto, ainda há necessidade de fortalecer o foco de tais estudos nas questões específicas da violência que, em situações de trabalho, tem se refletido em agravos psíquicos de diferentes tipos.

Violência psicológica

No limite de tempo para esta exposição, apenas mencionaremos aqui a violência psicológica, lembrando que a ofensa à dignidade na qual ela implica se torna um fato cada vez mais frequente na conjuntura atual. Uma das formas mais estudadas de violência psicológica no trabalho é o assédio moral, que aqui será objeto de exposição pelo Dr. Roberto Heloani. Devemos, entretanto, chamar a atenção para outras formas de violência, que sem corresponder à caracterização do assédio, causam enormes prejuízos à saúde mental e à sociabilidade.

Freitas, Heloani e Barreto (2008) descrevem diferentes formas de violência psicológica constatadas no Brasil. A difamação, a humilhação, a denúncia caluniosa e, também, a despedida injuriosa, são algumas que, em certos casos, configuram assédio:

“Mas, qualquer violência psicológica que ocasione dano psíquico constitui dano moral, mesmo que não configure assédio.”

Os autores também esclarecem que violência psicológica, dano moral e, frequentemente, dano psíquico, estão presentes em casos de *demissão forçada*, nas quais o empregado é submetido a imposições abusivas para que a continuação no emprego se torne insuportável e o mesmo peça desligamento da firma. Os autores apresentam outras situações de violência psicológica e apontam que:

“no âmbito trabalhista, o dano moral pode ser infligido nestas três fases: pré-contratual; contratual e pós-contratual” (apud PEDREIRA, 1991).

Exemplificam, na fase pré-contratual, a discriminação durante processo de seleção. E, na demissão, anotações na carteira de trabalho que sejam desabonadoras e possam prejudicar o trabalhador na busca de outro emprego. Ainda, a responsabilidade por elaboração e divulgação de “listas negras” em que sejam incluídos trabalhadores dispensados, como as outras situações aqui enumeradas, caracterizadas como violência causadora de dano moral, infringindo dispositivos da legislação brasileira que são especificados pelos autores.

Soboll (2008) alerta para a necessidade de contextualização nos casos de assédio, o que, a nosso ver, vale para as demais situações de violência psicológica. O grave equívoco de generalizar a concepção de que em todo assédio deve ser buscada uma pessoa responsável pelo mesmo - que costuma ser, na maior parte das vezes, um gerente, um supervisor ou outro superior hierárquico - *esconde* a responsabilidade da empresa, de seus dirigentes e da política de pessoal que definiram para a organização. Os aspectos do próprio sistema, dos modelos de produção, cujas formas de exploração foram exacerbadas ao longo da reestruturação produtiva, ficam assim ocultados.

Na elucidação dessa exacerbação, o alastramento de diferentes tipos de violência aparece com uma de suas expressões. Trata-se de um indicador da degradação, cujos reflexos se fazem em termos de aumento da prevalência de transtornos mentais relacionados ao trabalho. Não haverá mudanças nessas práticas adoecedoras por um caminho que se limite a buscar “culpados” de modo personalizado. Culpabilizar os gerentes - que mesmo quando se encontram *insensibilizados* e/ou envolvidos e ofuscados pela obsessão das metas de produtividade - também são instrumentos da “guerra” competitiva voltada à maximização de lucros. Uma reflexão mais profunda talvez possa ser feita

agora, com a emergência da crise que expôs a corrosão de todo um sistema que, durante anos, foi marcado pelo ufanismo irresponsável e deslumbrado diante da escalada de lucros fantásticos, agora estancados pela crise. Será talvez uma hora de repensar os caminhos da economia e o lugar dos seres humanos na produção da riqueza.

Ainda, para pensar a violência laboral, não podemos esquecer que a persistência do trabalho explorado em condições similares ao trabalho escravo é um dos grandes problemas em regiões rurais.

Papel da violência na “produção” de transtornos mentais

A violência nos ambientes de trabalho pode ser relacionada principalmente com os seguintes transtornos mentais: a) quadros de depressão (epi-sódios depressivos de tipo e gravidade variáveis); b) transtorno de estresse pós-traumático (TEPT); c) síndromes paranóides; d) alcoolismo.

Entre os agravos psíquicos desencadeados pela violência psicológica, as depressões apresentam a maior prevalência. Entretanto, a expansão da própria violência social - especialmente urbana, mas também rural - vem determinando uma preocupante expansão do transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), conforme revelado por estudos qualitativos que vem sendo realizados em vários Estados do país. Acreditamos que esta expansão poderá, em breve, ser visualizada em estudos epidemiológicos que temos informação de estarem em realização.

Nas raízes da violência que se expandem nos ambientes de trabalho, as dinâmicas micro políticas (lutas e relações de poder) psicossociais e intrapsíquicas, se entrelaçam e apresentam grande variabilidade. Portanto, não é possível estabelecer modelos típicos para essa patogênese. Entretanto, a partir de numerosos estudos de situações e de casos individuais, é possível afirmar que alguns fatores de ordem organizacional, associados com a precarização da sociabilidade, têm papel destacado:

1. Os incentivos à competição entre equipes e entre pessoas: estes estímulos dilaceram laços que são essenciais à confiança, prejudicando a cooperação, a comunicação e a qualidade dos relacionamentos humanos. Torna-se importante conhecer o lugar ocupado pela incrementação do sadismo e pelo ressentimento na dinâmica psicossocial que se desenvolve nestas formas perversas de reestruturação produtiva, configurando a face moral desta precarização. A precarização moral apresenta muitas vinculações à patogênese, isto é, ao acionamento dos processos que vão ferir a Saúde Mental, processos estes que se desenvolvem de modo interativo, envolvendo o nível coletivo e o individual;

2. Discriminação e/ou rejeição sistemáticas podem originar, nos discriminados e/ou rejeitados, uma ansiedade marcada por vivências de serem permanentemente perseguidos (ansiedade persecutória). Concomitantemente, o empregado pode desenvolver forte sentimento de medo e, muitas vezes,

crescente dificuldade para discernir ofensores e não ofensores. A desconfiança e as posturas defensivas passam a ser estabelecidas em relação a todos os demais, desaparecendo a capacidade de distinguir amigos e inimigos. Um quadro clínico, marcado por manifestações paranóides passa, então, a prejudicar todos os relacionamentos e a originar isolamento cada vez maior do indivíduo;

3. Avaliação que configura violência psicológica é aquela cujos critérios são ocultados ou percebidos como absurdos. Para os avaliados pode ser sentida como ameaçadora (gerando ansiedade persecutória), ou humilhante (gerando vergonha, raiva ou depressão). Avaliações evidenciadas e ressentidas como injustas, igualmente podem suscitar danos psíquicos, especialmente quando o caminho para a contestação está cerrado pelo temor à demissão. A injustiça, em geral, só leva ao adoecimento se não há condição de buscar revisão da avaliação ou reparo ao dano moral advindo desta injustiça.

Dinâmica subjetiva: desdobramentos da dor psíquica

Outra dinâmica ocorre naqueles que, ao se perceberem preteridos e menosprezados, experimentam dor psíquica e desenvolvem sentimentos de indignação e de raiva. Algumas pessoas poderão ter consciência de uma indignação e/ou raiva intensas que, com o passar do tempo, pode transformar-se em rancor e ressentimento. Em outros, o mais marcante será uma decepção acompanhada por desânimo e tendência à depressão. A percepção de sofrer injustiça é, muitas vezes, um “modulador” importante na determinação de uma ou outra destas respostas. Não obstante, histórico pessoal e singularidades psicológicas também influirão na dinâmica subjetiva.

Os sentimentos de raiva serão mais frequentemente reprimidos, isto é, sufocados ante o temor de conflitos que possam levar à demissão. Mas, o “destino” da raiva poderá ser o próprio corpo – pelas tensões que irão se projetar nas estruturas musculares e articulações ou, então, pelo sistema neurovegetativo, que irão determinar distúrbios funcionais (psicofisiológicos) que poderão dar margem à instalação de gastrites nervosas, doença coronariana, doença hipertensiva ou outras doenças, nas quais os componentes psicossomáticos são bem conhecidos. Por exemplo, a raiva contida gera elevação de pressão arterial e, quando se tornam constantes ou permanentes as situações que exigem repressão no autocontrole da raiva, as elevações episódicas poderão se tornar prolongadas e conduzir à doença hipertensiva, conforme os estudos de psicossomática já comprovaram há mais de meio século. A teoria do estresse oferece bases conceituais importantes para o entendimento desses processos, nos quais os estressores são sociais e, aqui, mais especificamente, de ordem laboral, configurando o chamado *work-stress*.

Tanto a exacerbação da competição quanto a da discriminação irão instaurar *desconfiança* e sentimentos de perseguição, mesmo naqueles que se tornam vencedores nas competições internas. Já entre os “perdedores”, os sentimentos que irão emergir são de fracasso e tristeza. Os que se sentem

“perdedores” tenderão à autodesvalorização e ao desenvolvimento de quadros clínicos marcados por depressão.

“Paranóia”: do medo continuado às síndromes paranóides

Vale mencionar, ainda, outro ponto: a dinâmica social que origina a ansiedade persecutória e as vivências de ameaça à sobrevivência social, isto é, a sobrevivência que diz respeito à possibilidade de trabalho (emprego), segurança e vida.

As síndromes paranóides relacionadas ao trabalho, presentemente em escalada impressionante, já haviam sido percebidas por Max Páges em 1977, no livro “O Trabalho Amoroso” - cuja oportuna leitura deveria ser feita por todos os que se interessam pela SMRT e que, para os que já o conhecem, merece uma releitura à luz dos fatos mais recentes. O autor mostra que as tendências paranóicas de cada um na vida social, constituem o produto objetivo da violência externa que os grupos dominantes exercem sobre os grupos por eles dominados. (p.176).

Escutamos agora com frequência o termo “paranóia”, que se popularizou como força de expressão. A figura da “paranóia” se alastrou e, a partir das várias esferas sociais, infiltrou-se, atravessou os relacionamentos humanos e foi interiorizada, isto é, passou a habitar as subjetividades. Está presente no cotidiano - seja no mundo do trabalho ou fora dele - nas ruas, nos veículos em que se fazem os deslocamentos/percursos cotidianos, nos entornos de vizinhança e, muitas vezes, até nas relações amorosas e na vida familiar. Nas instituições e nos lares, nos computadores e nos veículos, cresceu a “blindagem”, alimentando a prosperidade dos fabricantes de dispositivos de segurança.

O mundo se tornou cada vez mais carregado de ameaças. Proliferam na internet os “alertas amigos” sobre novos ataques por vírus de computador e formas inusitadas de fraude e assalto. A ameaça de desemprego e da anulação social aciona os pais - que buscam cursos de informática e de inglês para crianças.

Paranóia é uma doença, caracterizada por delírios sistematizados que assume uma proporção que levam o indivíduo a interpretar todos os fatos e palavras como parte da monstruosa perseguição de que se sente alvo – proporção que é mundial, em certos casos. A paranóia é uma forma rara de psicopatologia. Mas, o que vemos agora, são as síndromes paranóides novas que estão proliferando nos ambientes de trabalho e na sociedade do nosso tempo e passaram a fazer parte do cotidiano. Adiante, alguns aspectos sobre a atual produção e alastramento destas síndromes.

Dissolução da confiança

Várias formas de incentivo à competição entre equipes e entre pessoas estimulam rivalidade e dilaceram laços essenciais à confiança. Contrariamente ao interesse das próprias empresas, isso prejudica a cooperação e a comunicação, além de degradar a qualidade dos relacionamentos humanos.

Sadismo estimulado

O sadismo é favorecido pela competição exacerbada. E pode também ser incrementado pelas chefias (superiores hierárquicos), quando estas fecham os olhos à efemeridade de regras e controles ao priorizar a maximização de lucros. Isto é, ao valorizar apenas resultados, deixando de considerar aspectos morais/éticos dos meios pelos quais estes são alcançados.

Os estudos sobre assédio moral têm deixado evidente essa dinâmica (SOBOL, 2007). Podemos dizer que as sementes do sadismo, presentes em diferentes “doses” em todos os seres humanos, podem germinar mais facilmente em certos tipos de “clima organizacional” que exigem carga e intensificação do trabalho que extrapolam as condições de equilíbrio psicofisiológico. Ao mesmo tempo, existem tecnologias administrativas que se voltam diretamente para estimular o sadismo, oferecendo inclusive prêmios/bônus para os êxitos aos gerentes que obtiverem maior êxito no enxugamento, isto é, maiores prêmios para quem demitir maior número de empregados.

Ressentimento

Quanto ao ressentimento, ele se gera e acumula a partir de processos derivados das diretrizes e das práticas administrativas. Uma empresa (organização) decente, do ponto de vista do tratamento oferecido aos seus empregados, se caracteriza, principalmente, por manter como princípios:

- a) Respeitar a dignidade e proteger a integridade e a saúde de seus empregados;
- b) Avaliar e reconhecer de maneira justa seus esforços e desempenhos;
- c) Oferecer perspectivas de inserção estável e desenvolvimento profissional aos que trabalham e, nas situações em que enfrentem contingências que exijam demissões, proceda com transparência e justiça para realizá-las.

Quanto mais uma empresa estiver afastada destes princípios, maior a possibilidade de que sejam gerados ressentimentos individuais e coletivos. O ressentimento, além de estar associado à evolução de distúrbios psicossomáticos, certamente afetará também a mobilização dos potenciais do empregado para solucionar problemas, responder a imprevistos e desenvolver criatividade de modo a favorecer qualidade e produtividade.

Isolamento

As formas de administração de pessoal que levam ao isolamento entre as pessoas que trabalham, também possuem papel de ferir a sociabilidade, minar a confiança e criar desgaste mental nas situações de trabalho.

O isolamento dentro de seu ambiente de trabalho e o advento da solidão pode tornar-se especialmente danoso naqueles trabalhadores que migraram de outras regiões, ou cidades e que vivem distanciados de suas famílias. Essa situação favorecerá o surgimento de depressões.

Isolamento e solidão, além de poderem favorecer depressões, influem na busca de bebidas alcoólicas ou drogas. Pois a adesão a essas substâncias é,

muitas vezes, uma forma de tentar *anestesi* a solidão e/ou procurar um bem estar transitório compensatório, mesmo que breve e artificial, para tornar o trabalho suportável. Pois, em várias pesquisas de campo, nas quais entrevistamos pessoas que se tornaram dependentes de bebidas alcoólicas, a frase mais ouvida foi “*bebo para poder aguentar esse serviço!*”.

Entre os diferentes desdobramentos do isolamento que podem afetar a própria empresa, podemos lembrar: erros e acidentes derivados da falta de comunicação.

“Paranóia” face ao mercado de trabalho

A ampliação da violência social teve, em parte, origem na reestruturação produtiva e contínua, nutrida pela mesma. Por outro lado, os medos gerados pela violência social não podem ser separados daqueles gerados pelas transformações do mercado de trabalho e, especialmente, pelo estreitamento do mesmo. Pois, assim como medo pode gerar violência, a violência gera medo. O medo que gera violência muitas vezes é mediado pelo desespero.

Além de configurações mais complexas, é possível destacar três situações, no que diz respeito aos reflexos do mercado de trabalho para a SMTR: a) dificuldade de acesso ao primeiro emprego; b) situação dos que sofrem o desemprego em suas várias modalidades – desemprego prolongado; desemprego intermitente e outras; c) sobrecargas e temores daqueles que ainda mantêm seus postos de trabalho.

Os contingentes humanos posicionados nestas três situações atuam e interagem na dinâmica social que origina a ansiedade persecutória que se espraiou em toda a sociedade. As vivências de ameaça à sobrevivência social pressionam o universo subjetivo e os laços humanos. Se, perdidos os suportes sociais, na situação de fragmentação social dos trabalhadores - bem descrita na exposição de Antunes e em alguns de seus livros - o problema se agrava, na medida em que, no isolamento de cada um, a ansiedade apaga a consciência de que se trata de um problema coletivo a ser enfrentado solidariamente. O que passa a ser percebido, por cada um/a é que estão em jogo, de forma singular, as perspectivas de trabalho, segurança e sustento material necessário a sobrevivência pessoal e da família. Assim, diante da ameaça, torna-se para muitos, imperiosa a tendência a centrar-se numa luta muito pessoal, sem olhos nem sensibilidade para os demais. Um luta que, às vezes, é contra companheiros/as expostos/as às mesmas instabilidades e ameaças. Novas fraturas se aprofundam: entre pessoas; grupos de trabalho; categorias profissionais; escalões hierárquicos; trabalhadores e usuários de serviços públicos ou privados.

Um exemplo do “clima e paranóia” agora instalado é a “blindagem” que foi colocada nos recintos destinados à realização das perícias médicas para os trabalhadores que buscam benefícios junto ao INSS. Em junho de 2007, a medida teve ressonância em algumas publicações. A justificativa seria o medo que teria se instalado entre os peritos, após a morte de dois peritos

por homicídios (um deles plenamente esclarecido como não tendo relação com qualquer conflito entre perita e segurado), disseminados em diferentes versões. Mesmo que a exaltação e fúria de um segurado tenham ocasionado, realmente, o segundo crime, o mal-estar gerado em todo o país pela “resposta armada” parece ter, como explicação, o desmesurado “estado de medo e desconfiança” que penetra mesmo nas instituições, cuja missão é implementar a política social.

Em nosso trabalho de atendimento psiquiátrico, temos observado que essa situação tem prejudicado a evolução clínica de vários trabalhadores. A ação tensiógena e perturbadora, vinculada à expectativa de conflitos referentes às perícias do INSS, resultam em prejuízos ao tratamento e retrocesso na recuperação da saúde dos segurados que, ainda, necessitam manter-se afastados do trabalho.

Ansiedade gerada nas missões impossíveis

É um fato frequente a “responsabilização” de um funcionário por realizações que não têm condições de cumprir, em face de diferentes fatores e imprevistos relacionados com o cumprimento de suas “obrigações”. Nestas situações, uma forte ansiedade pode se desenvolver se o trabalhador estiver constrangido por um sistema autoritário, que impede e sanciona observações voltadas a questionar e sugerir reformulação dos modos, recursos e tempos, inclusive do tempo para realizar e alcançar as metas.

Um bom exemplo de missão impossível é o caso dos cobradores de ônibus da cidade de S. Paulo: eles recebem determinação de que devem evitar acúmulo de dinheiro nas gavetas de seu posto de trabalho. Existe um cofre próximo ao assento do cobrador, no qual, de forma espaçada, o dinheiro deve ser transferido. Acontece que, os cobradores que trabalham nas chamadas “linhas pesadas” (perigosas), relatam forte medo de deixar visível o dinheiro ao fazer esta operação. Assim, acabam acumulando dinheiro nas gavetas por um tempo maior que o determinado. Quando ocorre um assalto, são responsabilizados pela quantia furtada se esta ultrapassar o valor de 20 passagens, sendo obrigados a ressarcir a empresa.

3. A Precarização da Saúde Mental expressa em transtornos psíquicos e doenças psicossomáticas

Em 1996, no II Congresso Internacional de Saúde Mental no Trabalho tivemos ocasião de discorrer sobre os transtornos mentais relacionados ao trabalho, assinalando aqueles cujas prevalências tem se expandido entre os trabalhadores, ao longo da reestruturação produtiva. Portanto, na presente exposição nos limitaremos a relatar algumas observações extraídas da nossa experiência clínica num ambulatório de Saúde Ocupacional em Hospital público da cidade de São Paulo.

As pesquisas e observações realizadas por vários autores têm se voltado

para a análise da maneira como novos paradigmas da economia e da administração de pessoal têm convergido na produção de mal-estar, sofrimento e adoecimento. Poderíamos destacar alguns transtornos como os que têm chamado maior atenção pela visibilidade e frequência com que se apresentam a diferentes observadores e em vários estudos qualitativos. Embora não existam estudos epidemiológicos mais amplos e aprofundados, para a maioria, os dados do anuário estatístico da Previdência Social dos dois últimos anos – que não pretendemos analisar aqui, por fugir aos objetivos desta exposição – demonstram que há tendência nítida com respeito às seguintes patologias:

- Quadros depressivos;
- Esgotamento profissional ou *burnout*;
- Síndromes paranóides;
- Reação ao estresse agudo (onde se situa o diagnóstico de Transtorno de estresse pós-traumático).

Este conjunto de diagnósticos, excetuando o *burnout*, corresponde ao que acima relacionamos também com a violência. Deve ser esclarecido que alguns autores descrevem situações em que a violência laboral esteve presente na causalidade de quadros de *burnout*.

Teríamos, a rigor, de incluir, também, nesta listagem, os quadros de alexitimia (normopatias) - que ainda não constam no CID-10 – a Classificação Internacional de Doenças, e que evoluem para adoecimento orgânico. Trata-se do quadro clínico que corresponde às *síndromes da insensibilidade*, que associamos à descrição de uma forma especial de depressão estudada por Pierre Marty (1968) – a *depressão essencial*, na qual as pessoas se apresentam indiferentes, congelando a sensibilidade e não experimentando prazer, mas “funcionam como dispositivos mecânicos”, “dando produção”. (MARTY, 1968; SELIGMANN-SILVA, 2004)

Os quadros depressivos: Em 80% dos casos que nos foram encaminhados para atendimento psiquiátrico no mencionado Serviço houve diagnóstico de alguma forma de depressão - tendo sido mais comuns os episódios depressivos de vários graus de intensidade e, em segundo lugar, as depressões recorrentes. Procuraremos de modo sucinto, resumir alguns aspectos que consideramos importantes.

Associação de depressões às outras patologias: Ocorre na maioria dos casos, podendo existir, juntamente com os quadros depressivos:

- a) Destacamos outros quadros psiquiátricos: TEPT (transtorno de estresse pós-traumático) e esgotamento profissional (*burn-out*);
- b) Outras patologias do trabalho, especialmente osteomusculares e PAIR;
- c) Patologias do trabalho e outros transtornos psíquicos.

Por algumas especificidades das atividades da clientela atendida, a associação mais frequente foi a de depressão com transtorno de estresse pós-

-traumático (TEPT - um transtorno que tem sido descrito nestes trabalhadores do transporte, também em outros, onde a violência urbana se intensificou). Mas, conjuntamente com a violência urbana, muitos trabalhadores enfrentavam o *gerenciamento ofensivo* que no Brasil foi analisado por Soboll (2008) e que também é relatado por Freitas, Heloani e Barreto (2008).

Depressão e violência psicológica nos relatos dos trabalhadores: Em vários casos de trabalhadores deprimidos havia ocorrido exposição à violência psicológica. As ameaças de demissão - explícitas ou veladas - estiveram presentes na maioria das vezes, representando instrumento poderoso, visivelmente direcionado para obter a submissão e o silenciamento de quaisquer queixas ou reivindicações. As formas de causar constrangimento variaram bastante e, no caso das mulheres, eram às vezes marcadas por um machismo desrespeitoso. Alguns trabalhadores e uma trabalhadora relataram discriminação. Em um caso houve difamação que se caracterizou como componente de assédio moral.

Nos relatos dos trabalhadores deprimidos, a relação entre o adoecimento e as experiências vivenciadas nas situações precarizadas de trabalho, é muito evidente. Entre as situações associadas ao desencadeamento de depressão podemos mencionar como as que estiveram mais presentes nos casos que constituíram a demanda psiquiátrica por nós atendida ao longo dos dois últimos anos:

a) Expressões de menosprezo e, mesmo, humilhação utilizadas pelas chefias; avaliações percebidas como injustas e ausência de reconhecimento pela dedicação e esforço de desempenho correto, mesmo em situações de trabalho inadequadas e nas que configuram penosidade;

b) Rompimento de equipes de trabalho, às vezes, existentes há muitos anos, onde haviam se estabelecido vínculos de confiança e cooperação - estas rupturas ocorrem pela reestruturação interna ou por demissões;

c) Trabalho esvaziado, em que o/a trabalhador/a não tem mais oportunidade de realizar seus potenciais, nem aplicar conhecimentos e habilidades desenvolvidos ao longo da formação e experiência profissional - como disse um trabalhador:

“Antes, eu amava o meu trabalho. Agora, não consigo mais amar o que faço, estão mandando que eu faça coisas ridículas, que não têm nada a ver com minha profissão”;

d) Violência psicológica de vários tipos foi relatada por muitos. Em alguns casos, ataques à dignidade - sistemáticos e que as circunstâncias demonstravam que eram deliberados, configuravam assédio moral. Nestes relatos, estavam presentes humilhações de todo tipo.

Tristeza e raiva foram os sentimentos mais encontrados nestes trabalhadores adoecidos. As vivências eram de perda, de impotência e, muitas vezes, de ressentimento. Em face de ofensas ou de serem injustiçados no trabalho

sentiam-se tolhidos e impedidos de reagir pelo medo de perder um emprego, cujo contrato era precário. Assim, a dignidade ferida e a impotência eram vivenciadas, conjuntamente, impactando negativamente na autoestima. A repressão dos sentimentos suscitou, muitas vezes, uma canalização das tensões para o corpo, resultando em repercussões de ordem psicossomática, com desenvolvimento de vários tipos de quadros clínicos. O deslocamento dos sentimentos de raiva, em alguns casos, se fizera para o espaço familiar, dando ensejo a conflitos e rupturas.

Esgotamento profissional ou burnout: Outro transtorno vem assumindo importante escalada no rastro da intensificação do trabalho e da exacerbação das exigências, pressões e constrangimentos vivenciados presentemente. Trata-se do esgotamento profissional ou burnout. Trabalhos publicados no Brasil têm revelado novos aspectos sobre o tema. Acreditamos que seja útil citar a respeito, alguns comentários de Silvia Jardim (2006), com base em revisão de outros estudos e em observações da autora:

“Ultimamente têm sido descritos aumentos de prevalência de síndromes de esgotamento profissional em trabalhadores provenientes de ambientes de trabalho que passam por transformações organizacionais, como dispensas temporárias do trabalho, diminuição do número de dias semanais trabalhados, sem reposição de substitutos, enxugamentos (downsizing) na chamada reestruturação produtiva. Todos os fatores de insegurança social e econômica aumentam o risco (incidência) de esgotamento profissional em todos os grupos etários” (p. 77).

O *burnout* é identificado como problema preocupante, tanto pelos estudiosos do estresse, quanto por psicanalistas voltados para as questões do trabalho. Os primeiros enfocam a importância do aumento de esforços que repercutem em exacerbação do estresse até um ponto de exaustão ser atingido. Já os estudos psicanalíticos contemplam a importância da frustração no desencadeamento da síndrome, frustração essa que se faria sentir ao cabo de um período prolongado de esforço para conseguir resultados auspiciosos em ações de alcance social. Assim, a percepção da inutilidade de um trabalho continuado, de dedicação à prestação de cuidados, seja na saúde, seja na assistência social ou na educação, seria o disparador do esgotamento.

A queda de desempenho e a irritação contra as pessoas que são objeto de sua atenção profissional, são outros aspectos do quadro clínico que, por repercutirem diretamente em termos de prejuízos ao atendimento, têm tornado direções e gestores das áreas e serviços de saúde, educação e serviço social mais atentos a este problema e à necessidade de efetivar ações preventivas. O que implica, sempre, em rever as próprias práticas de gestão e os vários aspectos organizacionais relacionados com o que é exigido e prescrito aos que

executam as atividades de trabalho.

O esgotamento profissional esteve presente em vários casos nos quais as causas identificadas foram principalmente: prolongamento de jornadas de trabalho em atividades que exigiam concentração de atenção e/ou autocontrole emocional. Eram quase sempre situações nas quais o/a assalariado/a se sentia ameaçado/a de perder o emprego caso buscasse redução da jornada.

Transtorno do estresse pós-traumático (TEPT). Ao longo dos últimos dois anos, estamos vivendo uma experiência clínica que tem podido evidenciar algumas ressonâncias peculiares da precarização social nas situações de trabalho e no adoecimento de trabalhadores da cidade de São Paulo. Deste modo, pretendo apresentar aqui apenas algumas observações extraídas de nossa experiência, durante os dois últimos anos, no atendimento psiquiátrico que realizamos em um serviço que faz atendimentos em saúde no ambulatório de um hospital público da cidade de São Paulo. Este serviço atende trabalhadores encaminhados por outros serviços de saúde da região metropolitana de São Paulo e outros setores do próprio Hospital. Mas, a maioria dos pacientes é encaminhada por sindicatos. Também temos atendido trabalhadores industriais, do setor de serviços e da área comercial, entre outros.

No período mencionado, realizamos atendimento e estudo de casos de motoristas e cobradores de ônibus. Alguns também são portadores de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), perdas auditivas e outros tipos de patologias relacionadas ao trabalho. Em sua maioria, os motoristas e cobradores de ônibus, por nós atendidos, foram vítimas de assaltos durante o trabalho. Para grande parte destes trabalhadores houvera uma sequência de vários assaltos sucessivos, ao longo de meses ou anos. Estes trabalhadores apresentam *transtornos de estresse pós-traumático* (TEPT). E os estudos de caso deixam claro que o evento traumático dominante em frequência é o assalto. Apenas em três, entre 38 casos, o trauma foi provocado por acidentes – atropelamentos involuntários em 2 casos e visão de corpos de vítimas de acidente em um caso.

Dependências: álcool, drogas, psicotrópicos. Embora tenham sido raros os casos de trabalhadores, por nós atendidos, que tivessem recorrido a bebidas alcoólicas ou drogas, torna-se necessário lembrar que a adição é uma forma conhecida de buscar anestesiar sentimentos penosos e buscar descontrações ilusórias em situações opressivas. Só que, as pessoas que utilizam este recurso e se tornam dependentes, não costumam, em geral, procurar ajuda médica ou psicológica e acabam, quando a sintomatologia se agrava, sendo atendidos em outro tipo de serviço de saúde. Vários dos trabalhadores que atendemos relataram ter colegas que, enfrentando as mesmas situações e constrangimentos no trabalho, utilizavam a bebida alcoólica “para aguentar” e “para não pensar na situação”. A utilização de estimulantes “para ficar acordado” foi mencionada por alguns, mas, em referência a um passado no qual haviam sido motoristas de caminhões.

O uso de psicotrópicos por tempo prolongado configurou, em alguns casos, dependência que desafiou o nosso atendimento – pela grande resistência em abandonar os produtos que, acreditavam, tornaram-se indispensáveis para “aguentar” não só o trabalho, mas, a própria existência.

Uma informação extraída da experiência clínica relatada por alguns cardiologistas deve, também, suscitar iniciativas rumo de estudo epidemiológico acompanhado por pesquisa qualitativa. A questão a investigar seria: existe relação entre uso abusivo de cocaína e o aumento das pressões nas áreas da média e alta administração? Pois o que tem chamado a atenção dos cardiologistas é o crescente número de casos de enfartos fulminantes ocasionados por *over-dose* de cocaína. E as vítimas são, muitas vezes, executivos com menos de 40 anos.

Implicações e desafios

Para finalizar, cabe certamente uma reflexão sobre quais as implicações e desafios colocados pelo provável aumento dos riscos da precarização da saúde geral e mental, no novo momento que vivemos agora - crise econômica em rápida expansão global. Desafio que se apresenta no plano internacional e que, no contexto brasileiro, remete a algumas questões especiais, pontuadas na palestra.

Diante das perspectivas da crise que agora se alastra, resta-nos pensar sobre o muito que já foi analisado e constatado em tantos países e, também, no contexto brasileiro, para descortinar os riscos do presente e prevenir novos retrocessos éticos e sofrimentos, numa inflexão em que se agravam as várias vertentes da precarização que estão sendo examinadas neste Congresso.

A magnitude que o adoecimento mental relacionado ao trabalho assumiu exige, além de fortalecimento da *prevenção*, que dezenas de milhares de trabalhadores recebam *assistência* médica e psicológica adequadas, em abordagens terapêuticas eficazes. Por outro lado, a *reabilitação profissional* se tornou um aspecto crucial - pela necessidade imensa que existe de que seja implementada com a maior urgência. E, também, pelo sucateamento de que foi objeto o sistema existente até inícios dos anos 90 no âmbito da Previdência Social, sistema que já era insuficiente, mas que foi quase totalmente suprimido. Este é um desafio colocado ao Estado brasileiro.

No Brasil, portanto, o desafio é direcionado, por um lado, ao Estado e às políticas de governo e, pelo outro, à sociedade civil organizada.

Trata-se de um momento no qual a reflexão deverá incluir os detentores do poder econômico, agora impactados pela crise que foi disparada pela onipotência e pela cobiça irresponsável que, a partir de países ricos, trouxe o caos - primeiro ao mundo financeiro e, a seguir, à economia de todos os países.

A sociologia estuda a sociedade e suas transformações. O olhar dos profissionais diretamente voltados à prestação de cuidados de saúde aos trabalhadores capta os fenômenos de precarização a partir das pessoas. Os estudiosos

e aqueles que têm a missão de promover a Justiça, por sua vez, podem analisar as transformações necessárias à legislação e às práticas institucionais voltadas à defesa dos direitos humanos - entre as quais o direito ao trabalho digno e o direito à saúde. Estes dois direitos aparecem intimamente entrelaçados na temática aqui discutida. Assim, espera-se que eles e elas possam reunir-se aos cientistas sociais e profissionais de saúde, basta pensar a elaboração de leis e práticas no campo do Direito que atendam ao que as novas conjunturas exigem para uma superação dos processos destrutivos, aqui discutidos e substanciados na precarização da saúde e da ética.

Para entendimento da realidade social e de seus impactos nas pessoas, bem como para repensar políticas públicas voltadas para a promoção e prevenção de saúde, acredito que seja imprescindível prosseguir a análise e a reflexão conjunta que se realiza neste congresso. Análise e reflexão na qual se reúnam cientistas sociais e profissionais de saúde. No caso da saúde voltada ao mundo do trabalho, é imprescindível que os próprios trabalhadores estejam presentes com seus testemunhos e suas reflexões voltadas à humanização do trabalho. No Brasil pós-ditadura, essa convergência tem sido recente e, em termos de “cobertura” nacional, ainda bastante rarefeita. Por outro lado, é imprescindível que ela integre, também, aqueles que poderão garantir, pelos caminhos da justiça, os direitos dos trabalhadores à saúde e ao trabalho decente. Pois, à medida que o trabalho humano e as formas de gestão sofrem transformações simultâneas - que muitas vezes, assumem caráter perverso ao ferir gravemente a ética e a saúde - um imenso desafio é colocado, também, às instâncias e profissionais da área do direito, em especial ao Ministério Público do Trabalho.

O Ministério Público do Trabalho ocupará, sem dúvida, um papel de grande relevância nos encaminhamentos de medidas e ações voltados a enfrentar o que parece se anunciar - uma escalada da precarização social, que envolve o mundo do trabalho e representa ameaça a saúde. É importante que todos possam mobilizar-se para minimizar os danos e, para que o Brasil possa crescer em conscientização e ética social, no trajeto direcionado para superar a presente crise.

Referências

- ANTUNES, Ricardo. *Os Sentidos do trabalho*. São Paulo: Boitempo, 1999.
- APPAY, Beatrice e THÉBAUD-MONY, Annie. *Précarisation sociale, travail et santé*. Paris: IRESCO- Institut de Recherches Sociétés Contemporaines, 1997.
- APPAY, B. La Santé au travail: instrument et enjeu de la precarisation social. In: *Précarisation Sociale, Travail et Santé*. Paris: IRESCO, 1997. p. 555-576.
- _____. *La Dictature du succès*. Paris: L' Harmattan, 2005.
- ARAÚJO Anísio J. S. e PORTO, Marcelo F. S. Trabalho e vida na periferia do

- capitalismo: terceirizados na indústria de refino de petróleo. 2004. p.179- 212.
- BOURDIEU, Pierre. *La Misere du monde*. Paris: Senil, 1993.
- _____. *Contrafogos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- CANGUILHEM, Georges. *O Normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1990.
- CASTEL, Robert. *As Metamorfoses da questão social*. Petrópolis: Vozes, 1995. Publicado originalmente em 1993, em Paris.
- CLOT, Yves. *Travail et pouvoir d'agir*. Paris: PUF, 2008.
- _____. Entrevista: Yves Clot. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, v. 9, n.2, p. 99-107, 2006.
- _____. *Travail et pouvoir d'agir*. Paris: PUF, 1998. apud ZALTZMAN, Nathalie. *De la guérison psychanalytique*. Paris: PUF, 2008.
- CRU, Damian. Collectif et travail de métier; sur la notion de collectif de travail. Paris: AOCIP, 1986. In: DEJOURS, C. (org.). *Plaisir et souffrance dans le Travail*. Paris: CNRS. 1987. T.1, p. 43 – 49. Reproduzido.
- DAVEZIES, Philippe. Processus de precarisation, organisation du travail, santé mentale. In: APPAY, Beatrice e THÉBAUD-MONY, Annie, *Précarisation sociale, travail et santé*. Paris: IRESCO, 1997.
- DEJOURS, Christophe. Nouvelles formes de servitude et suicide. *Travailler*, n. 13, p.53-73, 2005.
- _____. *Travail, usure mentale*. Paris: Bayard, 2008.
- DONIOL-SHAW, Ghislaine, HUEZ, Dominique, SANDRET, Nicolas. Conditions de travail et santé des sous-traitants dans la Maintenance des Centrales Nucleaires. In: APPAY, Beatrice e THÉBAUD-MONY, Annie (orgs.). *Précarisation sociale, travail et santé*. Paris: IRESCO, 1997.
- DORAY, Bernard. *La Dignité*. Paris: La Dispute. 2006.
- _____. *Le Taylorisme, une folie rationnelle?* Paris: Bordas, 1981.
- DRUCK, Graça e FRANCO, Tânia. *A Perda da razão social do trabalho*. São Paulo: Boitempo, 2007.
- FRANCO, Tânia. *Trabalho alienado: habitus & danos à saúde humana e ambiental*. Salvador, 2003. Tese de doutorado apresentada na FFCH, Universidade Federal da Bahia, 2003.
- FRANCO, Tânia, DRUCK, Maria das Graças, BORGES, Ângela e FRANCO, Ângela. Mudanças de gestão, precarização do trabalho e riscos industriais. *Caderno CRH*, Salvador, n.21, Jul./dez. 1994.
- FREITAS, M. E, HELOANI, R e BARRETO, M. *Assédio moral no trabalho*. São Paulo: CEANGE Learning, 2008.
- GUERIN, F., LAVILLE, A., DANIELLOU, D., DURAFFOURG, J. e KERGELLEN, A. *Comprendre le travail pour le transformer*. Montrouge: ANACT, 1991.
- HELOANI, Roberto. *Gestão e organização no capitalismo globalizado*. São Paulo: Atlas, 2003.

HELLER, Agnes. *O Cotidiano e a história*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1989.

HOCHSCHILD, Arlie Russell. Travail émotionnel, règles des Sentiments et structures sociales. *Travailler*, n.9, p.19-49, 2002.

_____. *The managed heart : commercialization of human feeling*. Berkley: University of California Press. 1983.

HUWS, Ursula. *The Making of a cybertrariat - virtual work in a real world*. Londres: The Merlin Press, 2003.

JARDIM, Silvia. O diagnóstico de burnout na saúde mental dos trabalhadores. In: ARAÚJO, A. Alberto, M. F. NEVES, M. Y. e ATHAYDE, M. (orgs.). *Cenários do trabalho*. Rio de Janeiro: DP&A, 2006. p. 73-87.

KARASEK, Robert e THEORELL, Töres. *Healthy work*. New York: Basic Books, 1990.

LINHART, Daniele. *Pour quoi travaillons nous?* Paris: Érès, 2008.

LHUILIER, Dominique. *Cliniques du travail*. Paris: Érès, 2008.

MARTY, Pierre. *L'Ordre psychosomatique: les mouvements individuels de vie et de mort*. Paris: Payot, 1980. v. 2.

_____. La depression essentielle. *Rev. Française de Psychanalyse*, Paris, v.32, n.3, p. 595-598, 1968.

MELCHIOR, Jean-Philippe. L'intensification du travail: une atteinte a l'éthique professionnelle des travailleurs sociaux. In: LINHARDT, Daniele. *Pour quoi travaillons nous?* Paris: Érès, 2008. p. 159-182.

MUNCE, S. E. P., STANSFELD, S. A., BLACKMORE, E. R e STEWART, D. E. The role of depression and chronic pain conditions in absenteeism: results from a national epidemiological survey. *JOEM*, v.49, n.11, p.1206-1211, nov. 2007.

PAGÉS, Max. *O trabalho amoroso*. Lisboa: Veja, 1977.

PALMEIRA SOBRINHO, Zéu. *Terceirização e reestruturação produtiva*. São Paulo: LTR, 2008.

_____. A interface desemprego prolongado e saúde psicossocial. In: SILVA FILHO, J. F. e JARDIM, S. (orgs.). *A Danação do trabalho*. Rio de Janeiro: Te Corá, 1997. p. 19-63.

_____. Psicopatologia e saúde Mental no Trabalho. In: MENDES, René (org.). *Patologia do trabalho*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2003. v.2. p. 1141-1182.

_____. Os Riscos da insensibilidade. In: ARAÚJO, A. Alberto, M. F. NEVES, M. Y. e ATHAYDE, M. (orgs.). *Cenários do trabalho*. Rio de Janeiro: DP&A, 2006. p. 51-72.

_____. Psicopatologia no trabalho: aspectos contemporâneos. In: CONGRESSO INTERNACIONAL SOBRE SAÚDE MENTAL NO TRABALHO, 2006. *Anais*. 2006. p.64-98.

SENNET, Richard. *A Corrosão do caráter*. Rio de Janeiro: Record, 1999. Publicação original em 1998.

SILVA, F. S., BRITO, J. e ATHAYDE, M. Trabalho de merendeiras: relações entre atividades de trabalho nas escolas e produção de saúde/doença; In: ARAÚJO, A., ALBERTO, M. F. e NEVES, M. Y.; (org.). *Cenários do trabalho*. Rio de Janeiro: DP&A, 2004. p. 89-109.

THÉBAUD-MONY, Annie. *Travailler peut nuire gravement à votre santé*. Paris: La Découverte. 2008.

VIEIRA, Sarita B. ,SELIGMANN-SILVA, Edith e ATHAYDE, Milton. Dimensões ocultadas no hospital: o trabalho sentimental e as violências presentes na relação de serviço. In: ARAÚJO, A.; ALBERTO, M. F. e NEVES, M. Y.; (org.). *Cenários do Trabalho*. Rio de Janeiro: DP&A, 2004. p.131-150.

Outro *site* da internet mencionado:
www.os.org.br. Observatório Social.

ASSÉDIO MORAL*

Alice Monteiro de Barros **

Introdução

Estamos transcorrendo o momento histórico da pós-modernidade, com modificações em todos os segmentos da sociedade, inclusive do Direito e, principalmente, dos direitos individuais - em que se inserem os direitos da personalidade - a qual se constrói e evolui na convivência familiar, nas escolas, nos clubes, nos bairros, no trabalho, e, finalmente, na sociedade como sistema cultural maior.¹

Nesse processo de aculturação formam-se os sentimentos, o modo de ser das pessoas, dos quais se origina a sensibilidade, que se manifesta nas condutas individuais e nos comportamentos coletivos.

O sentimento, por sua vez, produz emoções primárias e secundárias. As emoções primárias se adquirem com a experiência, isto é, com a aculturação informal (situam-se aqui o orgulho e o ódio, por exemplo). Já as emoções secundárias são adquiridas pelos processos de aculturação formal, enquadrando-se aqui o medo e a esperança.² Como se vê, as emoções são sensações que nos invadem a alma e a razão, muitas vezes, há dificuldades em controlá-las. Têm antecedentes causais que advêm do processo de aculturação formal ou informal, daí se falar, ainda, em emoções estáticas ou passivas que nos ocorrem quando somos vítimas, por exemplo, de um dano moral. Elas provocam mudança no estado de ânimo, quando somos ofendidos. A par dessa emoção passiva temos a emoção dinâmica ou ativa, que se manifesta quando transmitimos para outrem nossas emoções, positivas ou negativas. Isto significa que “nas situações ‘cara a cara’ a subjetividade do outro nos é acessível mediante um máximo de sintomas” (BERGER, L. *La construcción social de la realidad*, p. 46).

A intensidade dos sentimentos terá reflexos diretos no comportamento futuro, gerando novos estados, como euforia, desgosto, angústia, o que afeta todo o sistema fisiológico, podendo predispor a pessoa a sensações agradáveis

* Conferência proferida no 1º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2004.

** Doutora em Direito pela Faculdade de Direito da UFMG, Juíza Togada do TRT da 3ª Região, Professora Adjunto IV de Direito do Trabalho da Faculdade de Direito da UFMG, Diretora de Relações Internacionais da Academia Nacional de Direito do Trabalho e Vice-Presidente do Instituto Brasileiro de Direito Social Cesarino Júnior.

¹GHERSI, C.A. *Daño moral y psicológico*. Buenos Aires: Astrea, 2002, p. 44.

²Idem, p. 47.

ou, mesmo, perniciosas, e transformá-la até em um agressor inconsciente.

Esta situação negativa poderá ser revertida mediante motivações artificiais ou incentivos. Essas motivações evitam novas emoções negativas frente aos outros, na família, no trabalho e na sociedade e contribui para a melhora da qualidade de vida.

O ser humano é único e a compulsão que sofreu, no decorrer da vida, transforma sua personalidade e sua conduta. Dificilmente consegue voltar a ser o que era antes.³ Daí a necessidade de reconhecer o valor da integridade que coloca o homem como sujeito de direitos e obrigações e os meios para prevenir, reparar e punir eventual violação desses direitos.

Na convivência humana enfrentamos incertezas e riscos, mormente quando estamos diante de situações com grandes probabilidades de eles ocorrerem. Aumenta-se com isso o descontrole individual e social porque a convivência pacífica começa a ser perturbada por esses fatores. O cenário está propício ao aparecimento do dano, pois falta mecanismo de controle.

O estado do “bem estar social”, que vigorou durante o século XX e que tinha uma concepção mais solidária de proteção ao ser humano como empregado, começou a entrar em crise nos anos sessenta. Por exemplo, a estabilidade no emprego é substituída pelo FGTS.

A década de 90 reflete uma política neoliberal, com abandono do conceito de Estado do bem estar social. Enquanto se privilegiam os grandes grupos econômicos, as pequenas e médias empresas quebram em decorrência do dano causado pelas políticas econômicas.

Deparamos, então, no contexto social, com os incluídos e os excluídos.

Nesse contexto, desenvolvem-se os danos econômicos e extra-econômicos. Alguns são considerados invisíveis, como a perda da estabilidade no emprego, geradora de incertezas e a perda da qualidade de vida, que vão deteriorando o ser humano, causando ao indivíduo e à sua família danos de toda espécie. Outros são os danos considerados visíveis, como os ocasionados pela perda de emprego com idade mais avançada e a impossibilidade de reintegrar-se na atividade funcional. Esse fato tem levado muitas pessoas a condutas suicidas ou a elevado nível de agressividade.

As mudanças na personalidade vão afetando a competência, o talento ou a criatividade da pessoa, transformando-a em alguém destrutivo, em um doente mental ou em um suicida.

O Assédio Moral. Terminologia. Primeiras manifestações

O assédio moral, objeto dessa exposição, está diretamente vinculado à nossa estrutura emocional-sentimental conhecida popularmente como caráter.

O termo “assédio moral” foi utilizado pela primeira vez pelos psicó-

³ FROSINI. *Derechos humanos y bioética*, p. 14. Apud GHERSI, C.A. Op. cit., p. 52.

logos e não faz muito tempo que entrou para o mundo jurídico. O que se denomina assédio moral, também conhecido como *mobbing* (Itália, Alemanha e Escandinávia), *harcèlement moral* (França), *acoso moral* (Espanha), terror psicológico ou assédio moral entre nós, além de outras denominações, são, a rigor, atentados contra a dignidade humana e se manifestam, de início, na família e na escola, quando se confrontam, respectivamente, filhos e alunos com predileções ostensivas. Ora, a exibição de valores, o relato do brilho e da glória de uns com ostracismo do outro gera ciúmes, inveja e rivalidades.

A inveja é um sentimento causado pelo fato de alguém possuir e/ou desfrutar de algo que desejamos. Pressupõe a relação do indivíduo com uma só pessoa. Já o ciúme pressupõe a relação do indivíduo com, pelo menos, duas pessoas. Diz respeito ao amor que alguém sente como lhe seja devido, ou que lhe tenha sido tirado (KLEIN, M. *Inveja e gratidão*. Apud BONDER, Nilton. *A cabala da inveja*. São Paulo: Imago, 1999, p. 17). Todos nós podemos ter esses sentimentos como reações ocasionais, seguidas de arrependimento. Se alguém, entretanto, encontrar-se em crise emocional poderá ser levado por esses sentimentos a utilizar-se de mecanismos perversos para se defender. Aliás, o momento inicial da história humana registra a dramaticidade no relato de inveja que levou Caim a matar Abel.

Por fim, o assédio moral deságua no trabalho, geralmente de forma estereotipada, e em várias outras áreas da sociedade.

Somente na virada deste século é que o tema passou a receber tratamento jurídico, quer por meio da doutrina, da legislação, quer por meio da jurisprudência, embora se afirme que já havia trabalhos sobre o assunto desde os anos 70, sem, contudo, definir o assédio moral e estudando-o juntamente com o estresse e a saúde laboral.

É exatamente a necessidade de proteção à dignidade do empregado que justifica a punição do assédio moral. Este é o seu fundamento.

1. Conceito

De início, os doutrinadores o definiam como

“a situação em que uma pessoa ou um grupo de pessoas exercem uma violência psicológica extrema, de forma sistemática e frequente (em média uma vez por semana) e durante um tempo prolongado (em torno de uns 6 meses) sobre outra pessoa, a respeito da qual mantém uma relação assimétrica de poder no local de trabalho, com o objetivo de destruir as redes de comunicação da vítima, destruir sua reputação, perturbar o exercício de seus trabalhos e conseguir, finalmente, que essa pessoa acabe deixando o emprego”

(cf. Heinz Leymann, médico alemão e pesquisador na área de psicologia do trabalho, na Suécia, falecido em 1999, mas cujos textos foram compilados

na obra de Noa Davenport e outras, intitulada *Mobbing: Emotional “Abuse in The American Work Place”*). O conceito é criticado por ser muito rigoroso.

Hoje é sabido que esse comportamento ocorre não só entre chefes e subordinados, ou vice-versa e entre colegas de trabalho com vários objetivos, entre eles o de forçar a demissão da vítima, o seu pedido de aposentadoria precoce, uma licença para tratamento de saúde, uma remoção ou transferência.

Não se confunde com outros conflitos que são esporádicos ou mesmo com más condições de trabalho, pois o assédio moral pressupõe o comportamento (ação ou omissão) por um período prolongado, premeditado, que desestabiliza psicologicamente a vítima.

2. Comportamentos Configuradores do Assédio Moral

São enumerados pela doutrina vários comportamentos ⁴ que se encaixam nesse conceito, os quais são verdadeiras “técnicas” destinadas a desestabilizar a vítima.⁵ Vamos citar apenas algumas:

1) “Técnicas de relacionamento”. Aqui o assediador não dirige o olhar nem a palavra à vítima, sequer para um bom dia; comunica-se com ela por bilhetes, impedindo-a de se expressar; ela é interrompida, frequentemente, pelo superior hierárquico ou por colegas, muitas vezes com gritos e recriminações; não a encaram, ignoram sua presença, dirigindo-se, exclusivamente, a outros. É comum também aproveitarem uma saída rápida da vítima para deixarem uma tarefa em sua mesa, sem solicitar-lhe pessoalmente a execução do trabalho;⁶

2) São adotadas, ainda, “técnicas de isolamento”, ou seja, são atribuídas à vítima funções que a isolam ou a deixam sem qualquer atividade, exatamente para evitar que mantenha contato com colegas de trabalho e lhes obtenha a solidariedade como manifestação de apoio;

3) Existem também as chamadas “técnicas de ataque”, que se traduzem por atos que visam a desacreditar e/ou a desqualificar a vítima diante dos colegas ou clientes da empresa. Essa técnica de assédio moral implica conferir à vítima tarefas de grande complexidade para serem executadas em curto lapso de tempo, com o fim de demonstrar a sua incompetência ou exigir-lhe tarefas absolutamente incompatíveis com a sua qualificação funcional e fora das atribuições de seu cargo;

4) Existem também as “técnicas punitivas”, que colocam a vítima sob

⁴ LEYMANN. Apud GARCIA CALLEJO, J.M. *Protección jurídica contra el acoso moral em el trabajo o la tutela de la dignidad del trabajador*. Madrid: Gráficas de Diego, 2003, p. 22.

⁵ PEZÉ, M.G. *Souffrance et travail*. São estudos realizados no campo da Medicina do Trabalho. Disponível em: www.cnrs.fr/cnrspresse/n393/html/n393a02.htm.

⁶ HIRIGOYEN, M-F. *Assédio moral. A violência perversa no cotidiano*. 5.ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002, passim.

pressão; a título de exemplo, por um simples erro cometido elabora-se um relatório contra ela.

Há ainda outras formas de assédio moral, cuja agressão, em geral, é dissimulada e não se permite o revide. Manifesta-se por suspiros seguidos, pelo erguer de ombros, olhares de desprezo, críticas indiretas, subentendidos malévolos, zombarias, murmúrios, rumores sobre a vítima, ironias, sarcasmo e outros toques desestabilizadores, geralmente em público. Usam-se, ainda, discriminação, calúnias, difamações, injúrias, mentiras, boatos sobre preferências, favores sexuais e outros.

A hostilidade do assediador é percebida, mas alguns, mais distraídos, confundem-na com brincadeiras. Não raro o assediador tenta reverter a situação e coloca a vítima como se fosse o próprio assediador.

Marie-France Hirigoyen⁷ assevera que é muito comum o assediador utilizar-se de provocações e de indiretas. Quando a vítima se mostra irritada com a situação e reage, a justificativa do perseguidor é aquela: Ah, “nada disso me espanta, essa pessoa é louca, é desequilibrada, é temperamental, é hipersensível, é agressiva, é desajustada”. E em seguida se justifica: Imagina, “eu estava só brincando”! Aliás, “eu nem estava falando de você”!⁸

Ora, alguns dos comportamentos relatados no início nesse tópico poderão ser enquadrados em várias alíneas do artigo 483 da CLT (como rigor excessivo, perigo manifesto de mal considerável, descumprimento de obrigações legais ou contratuais, serviços superiores às forças do trabalhador, ofensa a honra e boa fama), capazes de autorizar a rescisão indireta, além de indenização por dano moral e/ou material.

Só que essa solução, em uma sociedade competitiva, com o desemprego em massa, não resolve o problema e até favorece o assediador, pois o que ele deseja é se ver livre da vítima. E, autorizada a rescisão indireta, seu sonho estará realizado. O mesmo ocorre se se optar por transferir a vítima.

Portanto, o ideal é que sejam firmadas normas coletivas ou editada legislação específica determinando a nulidade da dispensa, do pedido de demissão formulado nesta situação, da punição disciplinar ou da transferência que apresente vinculação com o assédio moral, sem prejuízo da indenização por dano moral e/ou material.

3. Elementos do Conceito

O conceito jurídico de assédio moral é difícil de ser elaborado em face dos “difusos perfis do fenômeno”. E assim é que alguns doutrinadores enfa-

⁷ Cf. HIRIGOYEN, M-F. *Assédio moral: a violência perversa no cotidiano*. 5.ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

⁸Cf. HIRIGOYEN, M-F. *Assédio moral: a violência perversa no cotidiano*. 5.ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002, p. 69, 70, 78, 80, 117 e 137.

tizam no conceito o dano psíquico acarretado à vítima em face da violência psicológica já descrita.

Outros destacam mais a situação vexatória e o dano à imagem que o assédio moral provoca. Saliente-se, entretanto, que há elementos em torno dos quais a doutrina e a jurisprudência estão em consonância, como caracterizadores do assédio moral. São eles:

a) a intensidade da violência psicológica. É necessário que ela seja grave na concepção objetiva de uma pessoa normal. Não deve ser avaliada sob a percepção subjetiva e particular do afetado, que poderá viver com muita ansiedade situações que, objetivamente, não possuem a gravidade capaz de justificar esse estado de alma. Nessas situações, a patologia estaria mais vinculada com a própria personalidade da vítima do que com a hostilidade no local de trabalho;⁹

b) o prolongamento no tempo, pois episódio esporádico não o caracteriza, mister o caráter permanente dos atos capazes de produzir o objetivo;

c) outro elemento do assédio moral é que tenha por fim ocasionar um dano psíquico ou moral ao empregado para marginalizá-lo no seu ambiente de trabalho;

d) que se produzam efetivamente os danos psíquicos, os quais se revestem de índole patológica. Constituem, portanto, uma enfermidade que pressupõe diagnóstico clínico. Deverá provar-se. O dano psíquico poderá ser permanente ou transitório. Ele se configura quando a personalidade da vítima é alterada e seu equilíbrio emocional sofre perturbações, que se exteriorizam por meio de depressão, bloqueio, inibições, etc. Estes estados devem guardar um nexo de causalidade com o fato danoso. Poderá ocorrer desse último não gerar o desequilíbrio emocional, mas agravá-lo. Nessa última hipótese, aplica-se a concausa e o responsável responde pelo agravamento.¹⁰

A doutrina distingue o dano psíquico do dano moral. O primeiro se expressa por meio de uma alteração psicopatológica comprovada e o segundo lesa os direitos da personalidade e geram consequências extrapatrimoniais independentemente de prova, pois se presume. Estes últimos independem do dano psíquico.

Quanto ao último elemento (dano psíquico), nós o consideramos dispensável, *data venia* de inúmeras posições contrárias. O conceito de assédio moral deverá ser definido pelo comportamento do assediador e não pelo resultado danoso. Ademais, a Constituição vigente protege não apenas a integridade psíquica, mas também a moral. A se exigir o elemento alusivo ao dano

⁹ GARCIA CALLEJO, J.M. *Protección jurídica contra el acoso moral em el trabajo o la tutela de la dignidad del trabajador*. Madrid: Gráficas de Diego, 2003, p. 43.

¹⁰ GHERSI. Op. cit., p. 206 e 207. O autor se baseia em Zavala de González. *Ressarcimento de daños*, tomo II, p. 193 e notas de jurisprudência.

psíquico como indispensável ao conceito de assédio moral, nós teríamos um mesmo comportamento caracterizando ou não a figura ilícita, conforme o grau de resistência da vítima, ficando sem punição as agressões que não tenham conseguido dobrar psicologicamente a pessoa.¹¹ E mais, a se admitir como elemento do assédio moral o dano psíquico, o terror psicológico se converteria em um ilícito sujeito à mente e à subjetividade do ofendido.

A propósito, há decisões do Tribunal Europeu de Direitos Humanos, identificando o dano moral com o sofrimento proveniente da angústia, da tristeza ou da dor, independentemente da lesão psíquica (cf. STEDH 2002/12, de 14 de março de 2002). Esse tribunal considerou, em matéria de vulneração aos direitos fundamentais, as perdas sofridas como consequência direta da violação alegada e o dano moral, quer dizer “a indenização pelo estado de angústia, dos dissabores e incertezas resultantes dessa infração”. Isso porque pode-se produzir uma corrosão moral na vítima sem que, necessariamente, seja afetada a sua integridade psíquica.

É óbvio, entretanto, que se o dano psíquico ocorrer, ele gerará aumento da indenização por dano moral ou uma compensação autônoma. A propósito, o STJ já o deferiu a um trabalhador da Volkswagen que, após 23 anos de serviço a essa empresa, sofreu distúrbio severo do sono, levando-o a um desequilíbrio emocional e psíquico,¹² além de surdez bilateral, problemas de coluna e esporão calcâneo. A fixação de ambos resulta de arbitramento do juiz, após analisar a gravidade da falta; a intensidade e a repercussão da ofensa; a condição social da vítima; a sua personalidade e a do ofensor, bem como o comportamento desse último após o fato. No Brasil, não há regramento legal estabelecendo critérios objetivos para fixá-lo, o mesmo ocorrendo nos E.U.A., na França e na Inglaterra (cf. ANDRADE, Ronaldo Alves de. *Dano moral à pessoa e sua valoração*. São Paulo: Juarez de Oliveira, 2000, p. 44, 45 e 46). Aliás, sequer se aplica ao dano moral a tarifação prevista na Lei de Imprensa, consoante dispõe a Súmula 281 do Superior Tribunal de Justiça.

Da mesma forma, na avaliação do dano psicológico não há critério objetivo para quantificar a compensação correspondente, mesmo porque a absorção da dor psíquica varia de indivíduo para indivíduo, pois é um fenômeno nervoso. Afirma-se já existir um aparelho nos E.U.A. e, mais recentemente na Europa, capaz de observar com precisão o momento em que a dor física ou

¹¹ GARCIA CALLEJO, J.M. *Protección jurídica contra el acoso moral em el trabajo o la tutela de la dignidad del trabajador*. Madrid: Gráficas de Diego, 2003, p. 45.

¹² “Acidente no trabalho. Dano psíquico. Distúrbio severo do sono. Afirmando na perícia e reconhecido no r. acórdão que, devido às condições de trabalho, o autor sofreu distúrbio severo do sono, que leva a desequilíbrio emocional e psíquico, a ele deve ser deferida parcela para reparar esse dano psíquico, além da pensão de 20% correspondente à incapacidade física. Recurso conhecido e parcialmente provido”. STJ- RESP 299629/SP – Recurso Especial 2001/0003615-5. Relator: Min. Ruy Rosado de Aguiar. Órgão Julgador – 4ª Turma. DJ 04.2.2002, p. 381.

psíquica é sentida. Ele reduz em unidades denominadas “dols” as sensações da pessoa. Ocorre que o mesmo aparelho não consegue medir a dor passada, tampouco a dor moral (cf. Geneviève Viney apud Ronaldo Alves de Andrade. Op. cit., p. 127).

Há projeto de lei, no Brasil, aprovado no Senado, n. 150, de 1999, com o substitutivo do Senador Pedro Simon, estabelecendo tarifação para o dano moral, nos seguintes termos:

“Art. 7º. Ao apreciar o pedido, o juiz considerará o teor do bem jurídico tutelado, os reflexos pessoais e sociais da ação ou omissão, a possibilidade de superação física ou psicológica, assim como a extensão e duração dos efeitos da ofensa.

§ 1º. Se julgar procedente o pedido, o juiz fixará a indenização a ser paga, a cada um dos ofendidos, em um dos seguintes níveis:

I – ofensa de natureza leve: até vinte mil reais;

II – ofensa de natureza média: de vinte mil reais a noventa mil reais;

III – ofensa de natureza grave: de noventa mil a cento e oitenta mil reais.

§ 2º. Na fixação do valor da indenização, o juiz levará em conta, ainda, a situação social, política e econômica das pessoas envolvidas, as condições em que ocorreu a ofensa ou o prejuízo moral, a intensidade do sofrimento ou humilhação, o grau de dolo ou culpa, a existência de retratação espontânea, o esforço efetivo para minimizar a ofensa e o perdão, tácito ou expresso.

§ 3º. A capacidade financeira do causador do dano, por si só, não autoriza a fixação da indenização em valor que propicie o enriquecimento sem causa, ou desproporcional, da vítima ou do terceiro interessado.

§ 4º. Na reincidência ou diante da indiferença do ofensor, o juiz poderá elevar ao triplo o valor da indenização.”

4. Perfil do Assediador

O assediador, frise-se, não precisa, necessariamente, ser superior hierárquico, mas, se o for, o assédio classifica-se como “descendente”, segundo Leymann. Sua conduta implica abuso de poder.

O assediador poderá, também, ser um subalterno que sonha em ocupar o cargo do chefe (é o que Leymann denomina de *mobbing* “ascendente”), ou vários subalternos que tenham predileção pelo antigo superior hierárquico e pretendam desvalorizar o atual. Os colegas de trabalho que têm dificuldade de conviver com a diferença (mulher em grupo de homens, homossexualidade,

diferença religiosa ou social) também poderão ser assediadores.¹³ O assédio moral poderá, ainda, manifestar-se de um colega de trabalho para o outro imbuído do espírito de competitividade, inimizade ou inveja. É o chamado *mobbing* “horizontal” (Leymann).

Nomenclatura popular, extraída de *site* em português, traça o perfil de vários tipos de assediadores, entre os quais: “o *mala-babão*” - bajulador do patrão e controlador dos subalternos; *pitt-bul* - assim considerado o chefe perverso, agressivo, que sente prazer em humilhar e não se sensibiliza ao despedir o empregado; *troglodita* - é o dono da verdade, dita normas e todos devem respeitá-las, sem contestar; *tigrão* - é o que se utiliza de indelicadezas como escudo de sua incompetência e precisa de plateia para presenciar seu comportamento e sentir-se temido ou respeitado; *garganta* é o que não domina suas atividades, mas adora contar vantagem e desmerecer o subordinado mais preparado. Esses são apenas alguns tipos de assediadores sob a ótica da linguagem popular.

O perfil do assediador moral, em princípio, é o de uma pessoa “perversa”.¹⁴ A provocação que exerce sobre a vítima a leva a ultrapassar os seus limites. O perverso só consegue existir e ter uma boa autoestima humilhando os outros. Em regra, se utiliza “de um tom doutoral, dá a impressão de saber”, “usa palavras técnicas sem se preocupar com o sentido”, demonstra uma erudição superficial e argumentos incoerentes.¹⁵

Muitas vezes o objetivo do assediador é massacrar alguém mais fraco, cujo medo gera conduta de obediência, não só da vítima, mas de outros empregados, que se encontram ao seu lado. Ele é temido e, por isso, a possibilidade de a vítima receber ajuda dos que a cercam é remota. E se agirmos assim, nos tornamos cúmplices do assediador pela indiferença, pelo medo ou pela covardia. A meta do “perverso, em geral, é chegar ao poder ou nele manter-se por qualquer meio ou, então, mascarar a própria incompetência”. O importante para o assediador é o domínio na organização; é controlar os outros.

Segundo o psiquiatra González de Rivera, entre outros fatores que interferem na personalidade do assediador, estão a mediocridade, a inveja e outros sentimentos mesquinhos que o levam a destruir os outros.

Realça a doutrina espanhola¹⁶ o perfil de um tipo de assediador, pouco estudado, que é o ocupante de alto cargo, inteligente, muito considerado na sociedade, mas com dose excessiva de vaidade e narcisismo, com tanta exi-

¹³ HIRIGOYEN, M-F. Op. cit., p. 70.

¹⁴ Cf. HIRIGOYEN, M-F. *Assédio moral: violência perversa no cotidiano*. 5.ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002, p. 133 e 116.

¹⁵ HIRIGOYEN, M-F. Op. cit., p. 12 e 116.

¹⁶ GARCIA CALLEJO, J.M. Op. cit. passim.

gência de entrega absoluta do subordinado, que acaba por incutir-lhe terror psicológico. Ele adota uma estratégia de utilização e, depois, de destruição do outro, sem qualquer culpa.

Esse assediador é um perverso narcisista, que, além de egocêntrico precisa ser admirado e não suporta crítica. Gosta de controvérsia; não raro sustenta “determinado ponto de vista em um dia e no dia seguinte defende ideias contrárias”, exatamente para chocar ou para levar o outro a se opor.¹⁷ É considerado um psicótico sem sintoma. Ele se sustenta na insensibilidade. Desconhece o afeto, a tristeza e o luto, combate a decepção com a vingança premeditada e sem limites. É também sádico, pois alegra-se com o sofrimento alheio.¹⁸

Afirmam alguns autores¹⁹ que há diferenças entre o assediador e a assediadora. O homem assediador adota comportamentos mais passivos, isolando a vítima. Já a assediadora se utiliza de murmúrios e insinuações, embora esses comportamentos sejam também utilizados pelos homens.

Efeitos

O assédio moral no trabalho é um fator de risco psicossocial capaz de provocar na vítima danos à saúde, podendo ser considerado como doença do trabalho, equiparada a acidente do trabalho, na forma do art. 20 da Lei n. 8.213, de 1991. Sob esse prisma, compete à CIPA (Comissão Interna de Prevenção contra Acidentes do Trabalho) atuar na sua prevenção e no seu combate.

O assédio moral afeta também os custos operacionais da empresa, com a baixa produtividade daí advinda, absenteísmo, falta de motivação e de concentração que aumentam os erros no serviço.

Com relação à vítima, os efeitos são desastrosos, pois além de conduzi-la à demissão, ao desemprego, à dificuldade de relacionar-se, há os sintomas psíquicos e físicos, que variam um pouco entre as vítimas, dependendo do sexo. As mulheres são sujeitas, com exclusividade, a crises de choro; são também mais sujeitas a palpitações, tremores, tonturas, falta de apetite, enquanto os homens (100% deles) têm sede de vingança, ideia e tentativa de suicídio, falta de ar e possibilidade de uso de drogas.²⁰

A depressão, a insônia, a sonolência durante o dia e a dor de cabeça também se encontram presentes em ambos os sexos numa proporção mais equilibrada entre eles (cf. site Assédio Moral no Trabalho: chega de humilhação!).

¹⁷HIRIGOYEN, M-F. Op. cit., p. 121.

¹⁸HIRIGOYEN, M-F. Op. cit., p. 141, 145 e 147.

¹⁹AUSFELDER, T. *Mobbing, el Acoso moral en el trabajo*. Océano, 2002, passim.

²⁰ Cf. Site Assédio Moral: chega de humilhação!

5. O Assédio Moral na Legislação e Doutrina Estrangeira

A França, embora já tivesse preceitos legais capazes de enquadrar o assédio moral, adotou modelo legislativo específico em janeiro de 2002, acrescentando em seu Código do Trabalho (art. 122-49) tipos de artimanhas reiteradas de assédio moral, cujo objeto ou efeito é a degradação das condições de trabalho suscetível de atentar contra os direitos e dignidade do trabalhador, alterar sua saúde psíquica, mental ou comprometer seu futuro profissional.

Assinala a legislação francesa que nenhum assalariado poderá ser punido, despedido ou discriminado, de forma direta ou indireta, especialmente em matéria de salário, formação profissional, reclassificação, transferência ou remoção, qualificação, promoção profissional, alteração de contrato, pelo fato de ter sofrido, ou se insurgido, contra o assédio moral, testemunhado ou relatado estas situações. Foram estabelecidas também sanções para todo trabalhador que praticar assédio moral contra outro.

A nova legislação trabalhista francesa disciplinadora do assédio moral concede à vítima a possibilidade de valer-se da mediação, antes da via judicial.

Esse comportamento levou a França a alterar também o artigo 222-33-2 do seu Código Penal castigando o assediador com um ano de prisão e multa de quinze mil Euros.

A legislação francesa é de inegável utilidade ao tratar do encargo probatório. Considera suficiente que o empregado apresente os elementos de fato, deixando supor a existência do assédio e, ao empregador compete provar que as decisões incriminadas são justificadas por elementos objetivos estranhos ao assédio.

Os doutrinadores franceses têm considerado louváveis essas disposições, principalmente em face das consequências irreversíveis que o assédio moral poderá acarretar, entre as quais o suicídio.²¹

Já a Suécia, país pioneiro na edição de normas sobre a temática, segundo José Maria Garcia Callejo,²² publicou em 1993 uma Ordenação definindo o assédio moral como repetidas ações reprováveis ou negativas de várias maneiras, dirigidas contra determinado empregado ou empregados, de forma ofensiva, capazes de provocar sua exclusão da comunidade laboral.

A Ordenação Sueca focaliza o assédio como risco laboral e apresenta um caráter essencialmente técnico preventivo.

A Bélgica também possui legislação sobre o assunto. A referida legislação é de 11 de junho de 2000 e visa a combater a violência no trabalho, incluindo, nesse contexto, o assédio moral e o sexual no local de trabalho. O assédio moral é ali definido como todo tipo de condutas abusivas e repetidas,

²¹BOUTY, C. *Harcèlement moral e droit commun de la responsabilité civile*. Droit Social. Juil-aou 2002, p. 697

²²Op. cit., passim.

de qualquer origem, que se manifestam mediante palavras, comportamentos, atos, escritos ou gestos que visem atentar contra a personalidade, a dignidade ou a integridade física ou psíquica do trabalhador, ou por em perigo seu emprego ou, ainda, criar um ambiente degradante, humilhante ou ofensivo.

A mencionada lei estabelece a exigência de medidas preventivas, formativas e informativas a serem tomadas pelo empregador, assim como procedimentos para atuar diligentemente, quando evidenciado o assédio moral. Exige-se que as empresas tenham um conselheiro destinado a solucionar problemas advindos dos riscos sociais no seu conjunto, entre os quais poderão ser incluídos o assédio moral e o assédio sexual. O trabalhador tem direito a recorrer aos procedimentos internos ou judiciais, sendo-lhe facultado ajuizar a ação pessoalmente ou por meio do sindicato de sua categoria profissional.

Em alguns países europeus, a experiência indica que há certo receio, por parte da vítima do assédio moral, de levar o assunto ao âmbito sindical, temendo coletivizar a sua situação e adquirir uma publicidade não desejada e possível até, de ser usada para outros fins.

No Reino Unido tramita projeto de lei sobre a dignidade no trabalho. Segundo pesquisa feita pelo Instituto de Ciência e Tecnologia de Manchester de 1/3 à metade das doenças provocadas por estresse são geradas por assédio no emprego (Workplace Bullying, Andy Ellis), sendo que 1 entre 8 empregados no Reino Unido já sofreu esse terror psicológico, o que equivale a 3 milhões de empregados assediados, num total de 12 milhões de trabalhadores europeus vítimas do assédio moral.

Já a doutrina espanhola²³ alerta para o assédio moral no serviço público, onde as despedidas são mais difíceis e as chefias são cargos políticos, ocupados por pessoas de baixo nível de formação, que se negam a trabalhar com funcionários independentes que não se prestam à subserviência.

Diante desse cenário, o Parlamento Europeu aprovou, em setembro de 2001, uma Resolução chamando a atenção para o fenômeno. Assinala que o assédio moral apresenta diferentes aspectos: conduta agressiva, que atenta contra a dignidade e a integridade do trabalhador; violência verbal inclusive acompanhada de agressão física; marginalização de quem o sofre e um extenso contingente de manifestações que “dão lugar a perfis muito difusos sob o prisma jurídico”.

O Parlamento Europeu admite a dificuldade de se tipificar o assédio moral, mas recomenda que os Estados membros lutem contra ele no local de trabalho, revendo a legislação existente, complementando-a, se possível, com preceitos uniformes. Sugere procedimentos para prevenir e solucionar o problema no setor público e no setor privado. Alerta para o fato de que o aumento crescente de contratos temporários e a precariedade do emprego,

²³ GARCIA CALLEJO, J.M. Op. cit. passim.

principalmente entre as mulheres, criam condições propícias para a prática de diferentes tipos de assédio. Assevera que as mulheres são vítimas também do assédio moral com maior frequência do que os homens.²⁴

6. O Assédio Moral no Brasil

O serviço público, no Brasil, é também um campo fértil para o desenvolvimento do assédio moral.

Entre nós, já foram editadas algumas leis municipais sobre o assunto, destacando-se a Lei n. 13.288, de janeiro de 2001, de São Paulo, que trata da temática no âmbito da Administração. Seus destinatários são os servidores públicos municipais e a finalidade da lei é protegê-los contra o terror psicológico no trabalho. A referida lei conceitua o assédio moral como:

“todo o tipo de ação, gesto ou palavra que atinja, pela repetição, a autoestima e a segurança de um indivíduo, fazendo-o duvidar de si e de sua competência, implicando em dano ao ambiente de trabalho, à evolução da carreira profissional ou à estabilidade do vínculo empregatício do funcionário, tais como: marcar tarefas com prazos impossíveis; passar alguém de uma área de responsabilidade para funções triviais; tomar crédito de ideias de outros; ignorar ou excluir um funcionário só se dirigindo a ele por meio de terceiros; sonegar informações de forma insistente; espalhar rumores maliciosos; criticar com persistência, subestimar esforços” (art. 1º, parágrafo único).

Aplicar esse preceito legal aos empregados, em geral, por analogia, não nos parece possível, a não ser que enquadremos a conduta no artigo 483 da CLT. Isso porque quem legisla sobre Direito do Trabalho é a União e, segundo, porque invocar o parágrafo único do artigo 8º da CLT, ao fundamento de que o Direito Comum seria aplicável não nos parece correto, porque o legislador, quando se refere ao Direito Comum, quer significar o Direito Civil à semelhança do disposto no artigo 769 da CLT.

O ideal seria, portanto, uma norma de âmbito federal inserida na CLT combatendo o assédio, à semelhança da legislação francesa, a começar com medidas de prevenção e coibindo o assédio moral com a nulidade da dispensa, da transferência, da demissão ou da punição disciplinar nele fundada, facultando à parte prejudicada a rescisão indireta, tudo isso sem prejuízo da indenização pelos danos ocasionados (material e/ou moral), já que o assunto é tratado de forma incompleta pelo legislador nacional.

Enquanto ausente a legislação, as Convenções Coletivas poderão ser um instrumento eficaz para estabelecer o conceito de assédio moral, com as

²⁴ GARCIA CALLEJO, J.M. *Protección jurídica contra el acoso moral em el trabajo o la tutela de la dignidad del trabajador*; Madrid: Gráficas de Diego, 2003, p. 30.

infrações e sanções nesse terreno, além das medidas destinadas a evitar essa prática.

No Brasil, alguns sindicatos já começam a inserir, nas convenções coletivas, cláusulas dessa natureza, como se infere da 81ª cláusula da convenção coletiva celebrada pelo SEMAPI – Sindicato dos Empregados em Empresas de Assessoramento, Perícias, Informações e Pesquisas e Fundações Estaduais do Rio Grande do Sul.

Dispõe a referida cláusula:

“Constrangimento moral: As empresas envidarão esforços para que sejam implementadas orientações de conduta comportamental aos seus respectivos supervisores, gerentes e dirigentes para que, no exercício de suas funções, visem evitar ou coibir práticas que possam caracterizar agressão e constrangimento moral ou antiético a seus subordinados.

Parágrafo único: Nos casos de denúncia por parte do trabalhador, será formada uma comissão paritária de 6 (seis) membros, SEMAPI/Entidades abrangidas, excluída a empregadora denunciada, para avaliação e acompanhamento da referida denúncia”.

Há também a Portaria n. 604, de 2000, do Ministério do Trabalho, que instituiu os Núcleos de Promoção de Igualdade de Oportunidades e de Combate à Discriminação em Matéria de Emprego e Profissão. O art. 2º, II, da referida Portaria atribui competência ao referido núcleo para propor estratégias e ações que visem eliminar a discriminação e o tratamento degradante e que protejam a dignidade da pessoa humana, em matéria de trabalho. O inciso IV, do art. 2º, da Portaria n. 604, de 2000, por sua vez, dispõe que compete aos Núcleos celebrar parcerias com organizações empresariais, sindicais e não governamentais, objetivando a sistematização do fluxo de informações relativas a vagas disponibilizadas e preenchidas por segmentos da população mais vulneráveis à discriminação.

A jurisprudência começa a dar os primeiros passos a respeito da temática, como se infere da ementa desse acórdão da 17ª Região, cujo teor é o seguinte:

“Dano moral. Assédio moral. Contrato de inação. Indenização por dano moral. A tortura psicológica, destinada a golpear a autoestima do empregado, visando forçar sua demissão ou apressar a sua dispensa através de métodos que resultem em sobrecarregar o empregado de tarefas inúteis, sonegar-lhe informações e fingir que não o vê, resultam em assédio moral, cujo efeito é o direito à indenização por dano moral, porque ultrapassa o âmbito profissional, eis que minam a saúde física e mental da vítima e corroi a sua autoestima. No caso dos autos, o assédio foi além, porque a empresa transformou o contrato de atividade em contrato

de inação, quebrando o caráter sinalagmático do contrato de trabalho, e por consequência, descumprindo a sua principal obrigação que é a de fornecer o trabalho, fonte de dignidade do empregado. Recurso improvido”. TRT-17ª Região – RO 1315.2000.00.17.00.1. Ac. 2276/2001, 20.08.02. Rel. Juíza Sônia das Dores Dionizio. *Revista LTr* 66-10/1237.

“ASSÉDIO MORAL - RESOLUÇÃO DO CONTRATO DE TRABALHO POR JUSTA CAUSA DO EMPREGADOR - INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL - CABIMENTO. O assédio moral, como forma de degradação deliberada das condições de trabalho por parte do empregador em relação ao obreiro, consubstanciado em atos e atitudes negativas ocasionando prejuízos emocionais para o trabalhador, face à exposição ao ridículo, humilhação e descrédito em relação aos demais trabalhadores, constitui ofensa à dignidade da pessoa humana e quebra do caráter sinalagmático do Contrato de Trabalho. Autorizando, por conseguinte, a resolução da relação empregatícia por justa causa do empregador, ensejando inclusive, indenização por dano moral”. TRT – 15ª Região - 01711-2001-111-15-00-0 - RO 20.534/2002. Relª.: Juíza Mariane Khayat F. do Nascimento. Publicado em 21.03.2003. *Revista Consultor Jurídico* 14 de julho de 2003.

Nesse último acórdão, como se ressaltou nos fundamentos,²⁵ o empregado foi colocado sentado em uma cadeira, por três dias, sem qualquer atividade, como se fosse uma criança de castigo nas antigas escolas ou no recinto familiar. Que houve lesão à honra não há dúvida, entretanto, faltou, no nosso entendimento, o prolongamento no tempo, para enquadrar a citada conduta como assédio moral.

No início de 2004 (fevereiro), ao apreciarmos, como relatora, o RO-1262/02, julgado pela 2ª Turma do TRT da 3ª Região, nos deparamos com um caso concreto, que, embora a conduta do empregador tivesse durado pouco mais de um mês, configurou o assédio moral. A hipótese gerou dano moral, porque o comportamento do empregador lesou a honra da trabalhadora.

O que se passou foi o seguinte: a relação trabalhista transcorria na mais perfeita ordem, durante dois anos, até que a empregada, no curso do contrato, acionou a empregadora reivindicando, entre outros direitos, horas extras. A partir daí, e por pouco mais de um mês, as sócias da empresa passaram a cha-

²⁵⁴Ora, diferentemente do que sustenta a recorrente, o autor desvencilhou-se do encargo probante que lhe competia de demonstrar que sofreu assédio moral, relatado em sua peça exordial, a medida em que sua única testemunha, assim declarou: ‘...que viu o reclamante sentado em uma cadeira, durante todo o dia de trabalho, por 03 dias, sem fazer nada, que não sabe dizer porquê; que durante esses 03 dias a sala onde o reclamante trabalhava permaneceu fechada; que o reclamante trabalhava sozinho nessa sala; que viu o reclamante lendo a bíblia no primeiro dia; que não sabe dizer se foi proibido ou não, só que não viu mais o reclamante lendo tal livro’ (fls. 20).”

má-la de cínica, “cara-de-pau”, “ladra”, “rata”, “safada”, entre outros termos impúblicáveis, sugerindo aos empregados que não lhe dirigissem a palavra ou verificassem em seus pertences se não faltava alguma coisa. Não bastassem esses acontecimentos, a reclamada passou a ignorá-la, alterou-lhe a função, cortou-lhe o adiantamento de vale-transporte e de numerário para o almoço e outras vantagens.

A prova revelou que a autora teve seu comportamento “dócil” e “calmo”, alterado após esses fatos e a reclamada, após o ajuizamento da ação trabalhista pela autora passou a discriminá-la e a humilhá-la.

A prova testemunhal produzida não conseguiu infirmar o quadro, gravíssimo, de ofensas à honra da reclamante pelas gravações periciadas.

É evidente que não estamos desculpando a reclamante por eventual falta ocorrida no serviço, como a relativa ao não repasse à sua superiora de uma correspondência de processo licitatório. Quem a perdoou, aliás, foi a própria empresa, que, à época, não tomou qualquer providência de cunho disciplinar contra ela.

Esse aspecto é essencial, pois, trata-se da única irregularidade da reclamante, ocorrida em condições normais, que teria, de fato, sido demonstrada nos autos.

Quanto ao seu comportamento descontrolado (xingamento, cinismo etc.), as próprias testemunhas arroladas pela reclamada deixam claro que isso teria ocorrido após o ajuizamento da referida ação, quando, por causa dessa iniciativa, passou a ter tratamento discriminatório e humilhante.

O ajuizamento de ação contra o empregador, evidentemente, não pode ser tomado como irregularidade, pois fazer valer a lei pelos meios próprios é, antes de mais nada, uma atitude civilizada, com respaldo constitucional.

O que a reclamada não poderia fazer, de modo algum, era, em represália, transformar a relação de emprego num verdadeiro palco de humilhações, abjeções e desumanidades como as que constam registradas nas gravações de uma fita feita pela própria empregada.

A atitude tomada pela autora, no sentido de precaver-se gravando os fatos, induz à conclusão de que a reclamante não era pessoa ingênua, pois tal fato não acontece normalmente nas relações de trabalho.

Reconhecemos que as circunstâncias reveladas nos autos, sobretudo pela prova técnica, autorizavam a rescisão indireta do contrato de trabalho, por força do artigo 483, “e”, da CLT e a indenização por dano moral, à falta de prova da justa causa invocada com amparo em diversas alíneas do art. 482 da CLT. Além da prova testemunhal, valemo-nos da prova pericial feita por determinação judicial em fita gravada pela empregada no local de trabalho.

Questão altamente polêmica, nesse processo, diz respeito à validade dessa gravação. Toda a discussão, no caso concreto em exame, deu-se pelo fato de se tratar de uma gravação feita no ambiente de trabalho sem o conhe-

cimento das demais pessoas ali presentes, conforme a própria autora admitiu.

No nosso entendimento, essa circunstância não caracteriza a prova como obtida de forma ilegal, já que não se trata de interceptação de conversa alheia ou, mesmo, de divulgação de conversa privada. Todas as partes da gravação que interessam ao caso são aquelas em que a reclamante, autora das gravações, aparece como um dos interlocutores e tudo o que foi gravado, conforme já se disse, foi dito em público (no local de trabalho), e não em conversa reservada entre a reclamante e quaisquer das demais pessoas ali envolvidas.

Por isso, não se vislumbra afronta à inviolabilidade da vida privada ou da intimidade de quem quer que seja, ambas garantidas no artigo 5º, X, da Constituição Federal, ou, mesmo, de violação de correspondência ou comunicação telefônica, de que trata o inciso XII desse mesmo art. 5º da Constituição vigente. Daí decorre, também, que a hipótese não se rege pela Lei n. 9.296, de 1996, que regulamenta esse último dispositivo constitucional.

Estamos tratando de atos da vida social dos envolvidos (relações de trabalho). Logo, de atos do âmbito de atuação pública destes.

Assim sendo, a prova em questão não esbarra na disposição do inciso LVI do art. 5º do texto constitucional, já que não foi obtida de forma ilícita, pois não ofende norma de direito material, ou ilegítima, haja vista que não contraria a lei processual.

No caso, a reclamante, indubitavelmente, estava lançando mão do seu direito de defesa, com os meios legítimos de que dispunha, isto é, registrando as palavras ofensivas que lhe foram dirigidas no seu ambiente de trabalho, ou seja, em local público, ciente da dificuldade que teria de se desincumbir do encargo probatório das ofensas sofridas. Seria contra-senso querer alçá-las, agora, à categoria de conversas privadas, para o fim de afastar a prova.

O próprio TST tem também admitido até gravação de conversa telefônica realizada por uma das partes, como prova válida no processo trabalhista.²⁶

Da mesma forma, o STJ tem admitido a gravação de conversa por um dos interlocutores como prova no processo penal, como se infere do seguinte aresto:

“EMENTA: PROCESSUAL. GRAVAÇÃO DE CONVERSA AUTORIZADA POR UM DOS INTERLOCUTORES. CONTROVÉRSIA. 1. A jurisprudência desta Corte tem firmado o entendimento de que a gravação de conversa por um dos interlocutores não configura interceptação telefôni-

²⁶“EMENTA: GRAVAÇÃO TELEFÔNICA. A aceitação no processo Judiciário do Trabalho, de gravação de diálogo telefônico mantido pelas partes e oferecida por uma delas, como prova para elucidação de fatos controvertidos em juízo, não afronta suposto direito líquido e certo da outra parte, a inviolabilidade do sigilo das comunicações telefônicas, porque essa garantia se dá em relação a terceiros e não aos interlocutores. Recurso Ordinário a que se nega provimento, para ser confirmado o acórdão regional, que negou a segurança requerida”. TST-SDI-I ROMS nº 11134/90, Relator: Ministro Ermes Pedro Pedrassani, decidido em 17.09.1991, publicado no DJ de 27.09.1991, p. 13394.

ca, sendo lícita como prova no processo penal. 2. Para se verificar se houve a efetiva autorização ou não por parte do ora paciente, necessária seria a realização de dilação probatória, o que não se admite nesta via constitucional. 3. Não conheço do Habeas Corpus”. STJ – HC 14336. Processo 200000961787 – Ac. 5a. Turma – Relator: Min. Edson Vidigal. DJ 18.12.2000, p. 224. JBC v. 39, p. 350.

O Tribunal de Justiça de Minas Gerais também tem-se manifestado nessa direção:

EMENTA: COAÇÃO NO CURSO DO PROCESSO (art. 344 do CP) – GRAVAÇÃO DE DIÁLOGOS POR UM DOS INTERLOCUTORES – MEIO LÍCITO DE PROVA. “É admissível a utilização, como prova, de fita magnética contendo gravação de diálogo entabulado por um dos interlocutores, sem ciência do outro”. Tribunal de Justiça de MG – 3a. Câmara Criminal – MG 27.9.2000. Apelação Criminal n. 000.173.653-7/00. Rel.: Des. Odilon Ferreira.

O Egrégio Tribunal de Alçada de Minas Gerais também já decidiu que: “Constitui meio lícito de prova a fita magnética contendo conversa entre vítima e acusado, desde que gravada por um deles, cingindo-se a vedação do art. 5º, XII, do texto constitucional à interferência clandestina de terceiro no diálogo, sem o conhecimento, pelo menos, de um dos interlocutores”. Tribunal de Alçada de Minas Gerais – 1ª C. – AP- j. 23.04.96. Rel.: Audebert Delage – RT 737/687.

Desse modo, não é o meio utilizado para se obtê-la que invalidará a prova em questão.

Por outro lado, o laudo pericial, conquanto admita que nem tudo o que foi dito entre as partes consta gravado (o que é óbvio), deixa claro que não houve “montagem” na referida gravação, ou seja, evidencia que a reclamante não introduziu na fita qualquer alteração de conteúdo posterior ao registro. Além disso, o perito identifica as sócias proprietárias e a reclamante como participantes das conversas, sendo as duas primeiras reconhecidamente as sócias da reclamada envolvidas nos fatos, sobre o que, aliás, a reclamada não estabelece controvérsia.

O fato de a reclamante estar sabendo da gravação por ela mesma feita, por si só, não torna a prova ilegítima, ou moralmente ilegítima, como diz o artigo 332, do CPC. As circunstâncias dos autos não revelam o uso de qualquer ardid de sua parte que induzisse as representantes da reclamada a tomarem a iniciativa das ofensas registradas.

Toda essa gravação, analisada e transcrita pelo perito, é, na verdade, um extenso, intenso e profundo rol de humilhações de toda ordem, perpetrado

pela sócia proprietária da reclamada contra a reclamante.

7. A Dificuldade da Prova

Quero lembrar, ainda, que a prova de algumas condutas configuradoras do assédio moral é muito difícil; logo, incumbe à vítima apresentar indícios que levem a uma razoável suspeita, aparência ou presunção da figura em exame e o demandado assume o ônus de demonstrar que sua conduta foi razoável, isto é, não atentou contra qualquer direito fundamental. É nessa direção que se inclina a recente legislação francesa sobre a temática (art. 122-52 do Código do Trabalho). A experiência revela que, se não existir a adequada distribuição da carga probatória, a normativa a respeito da temática não se tornará efetiva e permanecerá no terreno da declaração de boas intenções.

Conclusão

Dado o número expressivo de comportamentos capazes de gerar esse tipo de violência psíquica (o assédio moral), pode-se afirmar que não existe nenhuma empresa e nenhum de seus integrantes que estejam isentos do risco de incorrer nesta prática reprovável. Portanto, apesar de, em geral, o assediador ser um perverso, todos nós poderemos nos enquadrar no tipo legal quando nos deixarmos vencer pelo ódio ou pela vaidade excessiva e pela tentação de impor nossas opiniões, como senhores absolutos da verdade. E para conter essa tentação deve-se deixar claro, na legislação, para todos os membros de uma empresa ou órgão público, independentemente de hierarquia, que as suas ações têm como limite as normas de respeito e de comportamento ético, com relação a todas as pessoas que ali labutam, cuja alma é um bem jurídico que se impõe tutelar.

ASSÉDIO MORAL, SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR E ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO*

*Manoel Jorge e Silva Neto***

Introdução

Com o pensamento posto na história brasileira, veremos que a escravidão formal foi abolida a 13 de maio de 1888. São 116 anos que nos separam do momento em que, ao menos no plano legislativo, abandonamos a “coisificação” do ser humano.

Mas, a abolição formal do trabalho negro escravo pelo Estado brasileiro, não foi suficiente para conduzir ao plano real a dignidade nas relações de trabalho. Tanto que, até hoje, denúncias e mais denúncias de escravização de trabalhadores rurais enchem as páginas dos jornais do País, ao ponto de o Ministério Público do Trabalho ter eleito, como uma das metas institucionais, o banimento de execrável exploração de seres humanos.

Autêntico paradoxo lógico da pós-modernidade: *internet*, globalização econômica, redução das distâncias pelo desenvolvimento extraordinário dos transportes com – pasmem – a triste persistência do modelo de relações de trabalho assentado, ainda, sobre o trabalho escravo, como acontecia em Roma, na Antiguidade.

Todavia, quem quer que se proponha a examinar atentamente o que se sucede nas relações empregado-empregador no Brasil terá – se sensível for à condição humana – grandes dissabores, porque, nos alvares do século XXI, convive-se tranquilamente com a ideia de que o trabalhador é instrumento à consecução da meta empresarial – e pouco, muito pouco além disso ...

A “revolução” empreendida pelo signo da “qualidade total” promove injustificável e ilegítimo excesso no exercício do poder diretivo do empresário, exigindo-se esforços sobre-humanos dos empregados em ambiente nada humano onde o trabalho é prestado.

O recurso à ascendência hierárquica, por parte do empregador ou de seus prepostos que ocupam cargo diretivo ou de gerência no estabelecimento, para o fim de saciar a sua lascívia ou apetite sexual pelos (as) subordinados (as), delimitando a figura do assédio sexual, é, inegavelmente, prática que se

*Conferência proferida no 1º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2004.

**Procurador do Ministério Público do Trabalho (BA). Professor de Direito Constitucional da Universidade Federal da Bahia. Mestre e Doutor em Direito Constitucional pela PUC/SP. Membro da Academia Nacional de Direito do Trabalho (Cadeira nº 64).

dissemina com habitualidade e desenvoltura impressionantes, fato que conduziu o Congresso Nacional ao reconhecimento da conduta como tipo penal específico (art. 216-A, do Código Penal).

A intromissão deliberada nos assuntos afetos à intimidade e vida privada dos empregados, quando, não raro, surgem estapafúrdias determinações dirigidas a impedir que trabalhadores do estabelecimento se relacionem afetivamente ou, mesmo, a adoção das execráveis revistas íntimas, nas quais, via norma interna (!?), as unidades empresariais disciplinam o vasculhamento de bolsas e pertences dos empregados, a abertura de botões da blusa e do *ziper* da calça, o levantamento da saia, revelam um quadro insólito e de iniquidade cuja manutenção é, sem dúvida, a antítese da dignidade que a Constituição de 1988 atribuiu à pessoa humana.

Trabalhador é pai, mãe, marido, esposa, sindicalista, esportista, artista, torcedor de futebol, e não apenas empregado da empresa.

A atual tendência de inserir o empregado de tal modo ao ambiente empresarial que o impeça de manifestar os outros domínios de sua existência, acarreta, indiscutivelmente, sérios danos à sua saúde mental, porque, acossado pela necessidade de sobrevivência, já não sabe ao certo o que representa como pessoa; sabe apenas – e muito bem – as obrigações e direitos decorrentes da condição de trabalhador.

Temas que envolvem multidões – futebol, religião, política – passam despercebidos pelo empregado que, com o transcurso do tempo, já não sabe sequer quanto vale para a empresa ou para o mercado. O interesse pela política é substituído pelo interesse a respeito de quem será o próximo gerente do almoxarifado ... Religião ? Passa a imaginar como seria conveniente que viesse a frequentar a igreja do chefe (estariamos diante de novo assédio, o “religioso”?). E o time do coração? Foi, há muito tempo, substituído pelo time da empresa, porque, aos domingos, ao invés de ir ao estádio, está jogando o campeonato organizado pelo departamento de pessoal. Tudo, claro, com o mais elevado propósito de conagração dos trabalhadores e suas famílias com outras famílias de trabalhadores - da empresa!

E é nesse ambiente de total dependência do empregado à empresa que se inicia o processo derradeiro de alienação de sua altivez e dignidade, posto que, disponibilizados pela empresa tantos adereços corporativos e tantos benefícios, o trabalhador se acomoda, se converte em mera engrenagem não distinta do maquinário barulhento da planta industrial.

Desculpem-me, sinceramente, pelo tom apocalíptico atribuído ao início desta exposição, mas é que não conseguimos enxergar uma realidade que discrepe de tudo o que enfatizamos até então. Não se trata de conclusão remarcada pelo pessimismo, mas, sim, constatação do que acontece na esmagadora maioria das empresas brasileiras.

E o tratamento dispensado aos empregados? Relações humanas nas

quais não se presencia desejável paridade de forças é semente certa para a arrogância, o autoritarismo, a tirania. E não é preciso ir muito longe para se aproximar desta conclusão. Quantos não são, por exemplo, os casais, em que, um dos amantes, por devotar pelo outro, um amor louco, sem limites, fica completamente à mercê dos caprichos do consorte, que se constitui em um “tiranozinho” de plantão?

Embora não seja o amor que determina o desequilíbrio nas relações de trabalho, mas fatores econômicos de ordem estrutural do capitalismo (oferta excessiva de mão-de-obra), além de outras condicionantes de color cultural, social e político, é irrecusável reconhecer-se que a inexistência da referida “paridade de armas” entre empregado e empregador desenvolve um plexo de situações favoráveis ao aparecimento daquilo que a doutrina do direito do trabalho passou a denominar de “assédio moral”.

Neste trabalho pretendemos, inicialmente, apresentar conceituação do assédio moral e suas consequências para a indenidade mental do empregado; indicar a importância dos Princípios Fundamentais enunciados no art. 1º, da Constituição para mitigar, ou mesmo, abolir tal prática nas empresas; apresentar a atuação do Ministério Público do Trabalho em prol do seu banimento do meio ambiente do trabalho; examinar as hipóteses de responsabilização do empregador e, finalmente, apreciar a competência da Justiça do Trabalho para o julgamento da ação.

1. Assédio moral. Conceituação. Ofensa à indenidade psíquica do trabalhador

O pesquisador, quando conceitua, se joga do barco seguro no mar tempestuoso. Seja como for, conceituar é sempre tarefa plena em dificuldades e riscos. Quer porque o investigador se anima demais, propondo conceito excessivamente amplo e pouco didático; quer porque se anima “de menos”, ao apresentar conceituação módica e insuficiente.

É porque onde está a natureza humana lá estará também a imperfeição. Ainda assim, não seria recomendável prosseguir no estudo do assédio moral e suas consequências para a saúde mental do trabalhador se, de logo, não tentássemos um esboço de conceituação.

Assédio moral é, portanto, toda conduta consumada no âmbito das relações de trabalho, com o propósito de, por meio de palavras ou comportamentos, denegrir, ridicularizar ou atingir a honorabilidade dos trabalhadores.

Bastante elucidativa, no particular, a transcrição de trecho do pioneiro estudo realizado pela psicóloga francesa Marie-France Hirigoyen, incluída em petição inicial de ação civil pública proposta pelo digno Presidente da Associação Nacional dos Procuradores do Trabalho, Sebastião Vieira Caixeta, *in verbis*:

“Por assédio em um local de trabalho temos que entender toda e qualquer conduta abusiva manifestando-se, sobretudo, por comportamento, palavras, atos, gestos, escritos que possam trazer dano à personalidade, à dignidade ou à integridade física ou psíquica de uma pessoa, pôr em perigo seu emprego ou degradar o ambiente de trabalho. (...)”

Essa guerra psicológica no local de trabalho agrega dois fenômenos: - o abuso de poder, que é rapidamente desmascarado e não é necessariamente aceito pelos empregados; - a manipulação perversa, que se instala de forma mais insidiosa e que, no entanto, causa devastações muito maiores.

O assédio nasce como algo inofensivo e propaga-se insidiosamente. Em um primeiro momento, as pessoas envolvidas não querem mostrar-se ofendidas e levam na brincadeira desavenças e maus-tratos. Em seguida, esses ataques vão se multiplicando e a vítima é seguidamente acuada, posta em situação de inferioridade, submetida a manobras hostis e degradantes durante um período maior.

Não se morre diariamente de todas as agressões, mas perde-se uma parte de si mesmo. Volta-se para casa, a cada noite, exausto, humilhado, deprimido. E é difícil recuperar-se. (...) É a repetição dos vexames, das humilhações, sem qualquer esforço no sentido de abrandá-las, que torna o fenômeno destruidor (...)

Os que estão em torno, por preguiça, egoísmo ou medo, preferem manter-se fora da questão. Mas quando esse tipo de interação assimétrica e destrutiva se processa, só tende a crescer se ninguém de fora intervier energeticamente. (...)

O assédio torna-se possível porque vem precedido de uma desvalorização da vítima pelo perverso, que é aceita e até causada pelo grupo. Essa depreciação dá uma justificativa, *a posteriori*, à crueldade exercida contra ela e leva-a a pensar que ela realmente merece o que está acontecendo.”¹

Como se vê, para a delimitação do assédio moral, diferentemente do assédio sexual, não se põe na condição de requisito a configurá-lo a ascendência ou superioridade do assediante. Pode provir o comportamento inadequado do empregador, preposto, gerente, diretor ou, mesmo, de qualquer outro empregado que não detenha poder de direção na empresa. O que é decisivo para a sua visualização é a conduta inconveniente e destinada a humilhar, expor ao ridículo e menosprezar o subordinado ou colega de trabalho.

Pode ser praticado por uma pessoa ou por grupo de trabalhadores que, pelos motivos mais variados (aparência física, opção sexual) ou, mesmo, sem

¹Cf. *Assédio moral - a violência perversa no cotidiano*. 2.ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001. P. 65-8

motivação aparente, passam sistematicamente a alvejar determinado (s) integrante (s) do corpo funcional da empresa, humilhando-o (s) e provocando insidiosa redução da autoestima.

O assédio moral produz efeitos extremamente danosos para quem o sofre. É habitual que, face à conduta assediante, o trabalhador resolva pela saída da empresa ou, em situação mais extrema – se bem que possível – tente, ou chegue a consumir, suicídio.

Por conseguinte, o dano acarretado pelo assédio moral à indenidade psíquica do trabalhador, posto que, submetido à gradativa hostilização e humilhação, sabendo ou não, o motivo que o enseja, produz grande instabilidade emocional, podendo, com o passar do tempo, originar grave perturbação psíquica.

Recordamo-nos que no I Congresso Internacional de Saúde Mental no Trabalho – louvável iniciativa das autoridades goianas sensíveis ao problema – evento que originou o presente artigo, conversávamos, no dia anterior ao início do conclave no *lobby* do hotel, no chamado “congresso paralelo”, com a notável pesquisadora Hilda Alevato, que nos apresentou uma genial figura de linguagem para demonstrar como o assédio moral compromete a saúde mental dos empregados. Dizia ela que, se nós encontrarmos um sapo – isso mesmo, um batráquio – e o colocarmos dentro de uma panela de água quente (por favor, isso é apenas uma hipótese científica – não façam o experimento em casa), o pobre animal vai reagir e pular mais do que milho de pipoca até sair do caldeirão! Mas se nós pusermos o sapo no caldeirão de água fria e aumentarmos a temperatura da água aos poucos, o bicho morrerá cozido.

É o que acontece numa empresa descomprometida com a saúde mental dos seus trabalhadores. O assédio se inicia sob a forma de brincadeira ingênua, como esclarece Marie-France Hirigoyen, começa a ser irritante para o assediado, mas, como o empregador ou seus prepostos nada fazem para coibir o comportamento, prossegue firme até culminar com o pedido de demissão do empregado ou – quem sabe? – a sua aposentadoria total por invalidez diante do reconhecimento de patologia mental irreversivelmente instalada.

2. Os Princípios Constitucionais Fundamentais e o Assédio moral

A relevância do tema se impõe *per se*. Pouco importa o domínio normativo sobre o qual se debruça o aplicador do direito: civil, processual civil, comercial, trabalhista, penal, processual penal e assim por diante. O que se apresenta sempre indeclinável a quem quer interpretar disposição do sistema do direito positivo brasileiro é o recurso aos Princípios Fundamentais indicados nos arts. 1º a 4º da Constituição Federal.

Sucedem que não há no Brasil uma cultura constitucional, materializada em comportamentos e condutas tendentes a: i) preservar a “vontade de constituição”; ii) efetivar, no plano máximo possível, os princípios e normas

constitucionais; iii) disseminar o conhecimento a respeito do Texto Constitucional. A inexistência de uma cultura constitucional reflete-se nos mais variados domínios da vida brasileira, quer no campo econômico, político, social e no altiplano do pensamento jurídico.

E o mais intrigante de tudo isso é constatar, com grande tristeza, que preceitos havidos como “princípios fundamentais constitucionais” são utilizados como meros instrumentos de retórica, indicados, aqui e ali, com grandiloquência em seminários e congressos de direito constitucional, sem que os advogados, membros do Ministério Público e juizes se deem conta da obrigação que se lhes é continuamente dirigida para o cumprimento dos comandos constitucionais, de modo específico, no que concerne aos denominados “princípios fundamentais”.

E, realmente, é muito estranho. Se for à casa de alguém, jamais entrarei pela porta da cozinha ou, pior ainda, abrirei a geladeira e me servirei da melhor iguaria – exceto no caso de pessoas muito íntimas - que apenas confirmam a regra. Entrarei cerimoniosamente pela porta da sala. Os Princípios Fundamentais do Estado brasileiro são exatamente isso: a porta da sala da interpretação constitucional e de todo o sistema normativo brasileiro, porquanto funcionam como dado teleológico inseparável do procedimento interpretativo – tenha por objeto norma constitucional propriamente dita ou qualquer outra espécie normativa, frise-se.

No contexto da compreensão do assédio moral e da necessidade de recurso à Constituição de 1988 para bani-lo, a situação não é substancialmente diversa. Se, mesmo antes do *boom* do assédio moral, os aplicadores do direito do trabalho se propusessem a esquadrihar os Princípios Constitucionais Fundamentais, encontrariam neles importantíssimo manancial axiológico apto a buscar a tutela judicial dos trabalhadores que sofrem com a nociva prática.

Necessária, portanto, a referência ao art. 1º, *caput* e incisos: “A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: I – a soberania; II – a cidadania; III – a dignidade da pessoa humana; IV – os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa; V – o pluralismo político”.

A primeira investigação se prende ao termo “Estado Democrático de Direito”, que outro significado não tem que Estado de Direito e de Justiça Social. O acréscimo da expressão “democrático” ocorreu a partir da Constituição de 1988 e impinge nova compreensão do Estado brasileiro, porque, conforme acentua Miguel Reale:

“pela leitura dos Anais da Constituinte infere-se que não foi julgado bastante dizer-se que somente é legítimo o Estado constituído de conformidade com o Direito e atuante na forma do Direito, porquanto se quis deixar bem claro que o

Estado deve ter origem e finalidade de acordo com o Direito manifestado livre e originariamente pelo próprio povo, excluída, por exemplo, a hipótese de adesão a uma Constituição outorgada por uma autoridade qualquer, civil ou militar, por mais que ela consagre os princípios democráticos.

“Poder-se-á acrescentar que o adjetivo ‘Democrático’ pode também indicar o propósito de passar-se de um Estado de Direito, meramente formal, a um Estado de Direito e de Justiça Social, isto é, instaurado concretamente com base nos valores fundantes da comunidade. ‘Estado Democrático de Direito’, nessa linha de pensamento, equivaleria, em última análise, a ‘Estado de Direito e de Justiça Social’ (...).

“Não concordo, por conseguinte, com os juristas que consideram sinônimos os termos ‘Estado de Direito’ e ‘Estado Democrático de Direito’. Tal entendimento não me parece admissível em Hermenêutica Jurídica, notadamente no plano da Carta Magna, porquanto, em princípio, a termos novos deve corresponder nova interpretação”.²

Mas qual a importância do Princípio Fundamental em questão para apagar o assédio moral nas empresas? Ora, se “Estado Democrático de Direito” é “Estado de Direito e de justiça social”, torna-se absolutamente impositivo e condicionante às agências econômicas do Estado (empresas públicas e sociedades de economia mista) que editem normas internas explicando a respeito da conduta referente ao assédio moral e prevendo sanções graves para os que nela incorrerem.

E por que o tratamento impositivo fixado para tais entes? Simplesmente em virtude de que, os Princípios Fundamentais, na condição de postulados constitucionais vinculativos, conformam de modo absoluto, o atuar da Administração Pública, aí incluídas as empresas públicas e as sociedades de economia mista.

²Cf. *Estado Democrático de Direito e o Conflito das Ideologias*, p. 2. Augusto Zimmermann traz a sua importante contribuição para o entendimento do termo: “Neste sentido, em um Estado Democrático de Direito, o ordenamento jurídico está vinculado ao poder democrático da transformação da realidade social, muito embora a força transformadora do direito seja impedida de perfazer intervenções ilegítimas na esfera das liberdades públicas. Afinal, o compromisso da democracia com o Estado de Direito está pautado, para a sua própria sobrevivência, no respeito aos direitos negativos de primeira geração, onde os indivíduos se reconhecem precipuamente como livres e iguais em direitos fundamentais e responsabilidades cívicas. O Estado Democrático de Direito acredita na importância das normas jurídicas para a sólida construção de uma democracia legitimamente institucionalizada. Apoia-se, ademais, na ideia de autonomia individual e direitos sociais, onde os cidadãos exercitam ativamente os seus direitos de participação e comunicação. Por conseguinte, conclui-se, então, que o legislador constituinte buscou com esta nova expressão, Estado Democrático de Direito, restaurar a força do direito vinculando- ou à necessidade de uma efetiva legitimação democrática das normas jurídicas. Fundamentalmente, enfim, a criação desta nova expressão denominada Estado Democrático de Direito se deve ao simples fato de nós termos atravessado duas décadas de um regime militar autoritário onde, tanto o valor Estado de Direito, bem como o da democracia, foram absolutamente desprezados. Agora, mais do que nunca, parece que a força do direito associa-se ao processo de reconstrução democrática da sociedade política” (Cf. *Curso de Direito Constitucional*, p. 231).

E as demais empresas privadas? Pensamos que o fundamento atinente à dignidade da pessoa humana é mais do que bastante para justificar a adoção de medidas judiciais tendentes à solução do problema nas empresas privadas.

Seria, no entanto, o caso de indagar: como conceituar dignidade da pessoa humana e como verificar, na situação concreta, a ofensa ao postulado fundamental? Antes de responder às indagações, é recomendável exame mais alentado do fundamento do Estado brasileiro.

Historicamente, a dignidade da pessoa humana encontra-se ligada ao cristianismo. Sua fundamentação está amparada no fato de que o homem foi criado à imagem e semelhança de Deus. O Cristianismo antigo adotou a ideia da liberdade do ser humano como apanágio da sua condição racional e em virtude de ser dotado de livre arbítrio, mesmo que não reconhecidos na Antiguidade, os direitos fundamentais como tal se incorporaram aos textos legislativos atualmente.³

A dignidade da pessoa humana é o fim supremo de todo o direito; logo, expande os seus efeitos nos mais distintos domínios normativos para fundamentar toda e qualquer interpretação. É o fundamento maior do Estado brasileiro. Miguel Reale explica que:

“(…) o fato de poder e dever cada homem se realizar de conformidade com o seu ser pessoal, na condicionalidade de sua natureza e do meio histórico a que pertence, não exclui, mas antes exige o reconhecimento de ser ele partícipe de uma tarefa ou empenho comum a toda a espécie humana, ou, por outras palavras, de que os seus atos transcendem o círculo de seus interesses, ou dos grupos em que mais imediatamente se inserem, por serem, pura e simplesmente, atos humanos, suscetíveis de uma qualificação deontológica de alcance universal. Donde resulta a emergência de uma multiplicidade de ideologias, em função das quais cada um de nós situa e legitima as suas inclinações e esperanças”⁴.

Todavia, “(…) a dignidade da pessoa humana não é uma criação constitucional, pois ela é um desses conceitos *a priori*, um dado pré-existente a toda experiência especulativa, tal como a própria pessoa humana. A Constituição, reconhecendo a sua existência e a sua iminência, transforma-a num valor supremo da ordem jurídica, quando a declara como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil constituída em Estado Democrático de Direito”⁵.

Mas, firmar como fundamento do Estado brasileiro a dignidade da pes-

³Cf. BENDA F.E., *Dignidad humana e derechos de la personalidad*, p. 118.

⁴Cf. *Estado Democrático de Direito e o conflito de ideologias*, p.101.

⁵Cf. SILVA J.A. da, *Poder Constituinte e Poder Popular*, p. 146.

soa humana, deixa à mostra a obrigatoriedade de pôr no núcleo central das atenções o indivíduo, quer seja para torná-lo efetivamente destinatário dos direitos de cunho prestacional, quer ainda para demarcar, com precisão, a ideia de que o mais elevado e sublime propósito cometido à sociedade política é o enaltecimento da dignidade das pessoas que a compõem. Quando o elemento constituinte originário põe sob destaque a pessoa humana, consagrando a sua dignidade, tem em mira pugnar pela humanização do sistema constitucional.

Com efeito. Se a Constituição é o estatuto jurídico dentro do qual foram disciplinadas questões da mais alta importância para a organização do Estado brasileiro, como a previsão de eleições, duração dos mandatos, competências das unidades federativas, organização das funções estatais legislativa, executiva e judiciária, intervenção federal e tantas outras disposições da ordem, a referência à dignidade da pessoa humana funciona como cláusula de advertência para a circunstância de que, não obstante seja a Constituição o texto que disciplinará as relações de poder, o que mais importa, em suma, é colocar a serviço do ser humano tudo o que é realizado pelo Estado. Não fosse assim, se imaginássemos uma organização estatal fleumática, soberba e indiferente às demandas dos indivíduos, teríamos de aceitar passivamente a tese de que o Estado é um fim em si mesmo e não um meio para finalidades que, em último grau, contemplam a melhoria das condições de vida das pessoas.

Atente-se, outrossim, que a dignidade é da pessoa humana. Excetuam-se da previsão constitucional, portanto, as pessoas jurídicas. Sindicatos, associações, empresas, órgãos públicos não podem ser abrangidos pelo comando do art. 1º, III, da Constituição⁶.

Sendo a dignidade da pessoa humana o valor fonte de todos os outros valores constitucionalmente postos, deve ser utilizada como balizamento para eventual declaração de inconstitucionalidade de lei ou ato do Poder Público ou, mesmo, para conformar o comportamento de quem quer que esteja, no caso concreto, ofendendo o Princípio Fundamental em questão.

E, respondendo à primeira pergunta, temos que não se conceitua dignidade da pessoa humana. Trata-se, como se refere no sistema da ciência do direito, de um *topoi*, ou seja, termo que não admite conceituação, muito embora sirva de ponto de partida para a solução do problema normativo ocorrente. É o mesmo que se opera com o termo “interesse público”. Não há a possibilidade de conceituá-lo, conquanto o magistrado e o membro do Ministério Público possam afirmar, no caso concreto, se a hipótese tratada é de “interesse público”.

⁶A dignidade da pessoa humana serve também para fundamentar o aparecimento dos direitos da personalidade (intimidade, privacidade, imagem, nome, incolumidade física). Atualmente, o Novo Código Civil promoveu a inclusão de tais direitos ao sistema positivo (arts. 11 e seguintes). Se bem que se não possa outorgar às pessoas jurídicas qualquer tutela com base no fundamento da dignidade da pessoa humana, alguns direitos da personalidade podem lhes ser destinados, como é o caso da proteção jurídica ao nome e à imagem-atributo. A propósito, a admissibilidade de serem dedicados direitos da personalidade às pessoas jurídicas é prevista no art. 52 do NCC.

De certa forma já se respondeu à segunda pergunta: será possível, no caso concreto, delimitar se o tratamento conferido a alguém é digno ou não, respeitado ou não, o Princípio Fundamental. Logo, dignidade da pessoa humana não é passível de conceituação, se bem que o juiz possa – ou melhor, deva – decidir se tal ou qual conduta ofende o referido princípio conformador do Estado brasileiro.⁷

Convictamente, ninguém poderá, em sã consciência (a não ser que tenha se submetido a cozimento análogo ao do sapo), concluir que assédio moral praticado na empresa não vulnera a dignidade do trabalhador.

Destarte, mesmo que o aplicador do direito do trabalho, em apego à literalidade dos comandos normativos, entenda que não se pode buscar tutela judicial com base em comportamento não expresso no sistema do direito positivo trabalhista, poderá amparar a vedação do assédio no Princípio Fundamental da dignidade da pessoa humana.

Prosseguindo, encontraremos os fundamentos relativos aos valores sociais do trabalho e da livre iniciativa (art. 1º, IV, da Constituição).

A primeira Constituição brasileira a trazer referência expressa sobre a valorização do trabalho foi a de 1946, em cujo seio resplandecia o art. 145: “A ordem econômica deve ser organizada conforme os princípios da justiça social, conciliando a liberdade de iniciativa com a valorização do trabalho humano”.

A mesma linha foi seguida pela Constituição de 1967, ao dispor que:

“a ordem econômica tem por fim realizar a justiça social, com base nos seguintes princípios: I - (...): II - valorização do trabalho como condição da dignidade humana”, comando que, por sua vez, permaneceu inalterado na ordem constitucional subsequente, conforme se vê no art. 160, II, da Constituição de 1969.

Consequente, nota-se que incorporar um valor social ao trabalho humano já faz parte da história constitucional brasileira, cumprindo esclarecer, assim, que o trabalho não pode, de maneira alguma, ser assumido friamente como mero fator produtivo; é, sim, fonte de realização material, moral e espi-

⁷Não foi com lastro em outro Princípio Fundamental, mas no pertinente à dignidade da pessoa humana, que o STF, no julgamento do HC nº 70.389/SP, rel. Min. Sydney Sanches, rel. Acórdão Min. Celso de Mello, publicado no DJ de 10.08.2001, decidiu que “a simples referência normativa à tortura, constante da descrição típica consubstanciada no art. 233 do Estatuto da Criança e do Adolescente, exterioriza um universo conceitual impregnado de noções com que o senso comum e o sentimento de decência das pessoas identificam as condutas aviltantes que traduzem, na concreção de sua prática, o gesto ominoso de ofensa à *dignidade da pessoa humana*. A tortura constitui a negação arbitrária dos direitos humanos, pois reflete – enquanto prática ilegítima, imoral e abusiva – um inaceitável ensaio de atuação estatal tendente a asfixiar e, até mesmo, a suprimir a *dignidade*, a autonomia e a liberdade com que o indivíduo foi dotado, de maneira indisponível, pelo ordenamento positivo”.

ritual do trabalhador.

A livre iniciativa, por sua vez, deve ser compatibilizada à valorização do trabalho humano. Para tanto, valer-se-á o aplicador do direito do postulado da concordância prática, dirigido à solução que equilibre os bens constitucionalmente tutelados. Nem o excessivo peso a ser atribuído à liberdade de iniciativa, nem conferir-se maior densidade aos valores sociais do trabalho. A tentativa do elemento constituinte originário de pôr ambos em um único dispositivo e reputá-los como fundamentos do Estado brasileiro indica, de forma declarada, a opção constitucional pela ideologia democrático-social.⁸

A valorização social do trabalho impede, por seu turno, a disseminação, nos domínios empresariais, do assédio moral, simplesmente por que o valor “trabalho”, como fonte de realização moral e espiritual, jamais se dissocia da pessoa que o presta.

3. O Assédio moral e a atuação do Ministério Público do Trabalho

Perseguir modelo de relações de trabalho reverente à dignidade da pessoa humana é tarefa que se atribui perenemente ao Ministério Público do Trabalho.

O assédio moral ofuscantemente vulnera a dignidade dos trabalhadores, razão por que se impõe ao *parquet* a adoção de procedimentos judiciais ou extrajudiciais (como a celebração de termo de ajustamento de conduta) para a solução do problema na empresa.

Neste tópico, apresentaremos hipóteses de atuação do órgão originadas da ocorrência de assédio moral.

No ano de 2003, recebemos gravíssima denúncia de empregada de empresa de refrigerantes, a qual relatava que o gerente de vendas a teria oferecido como prêmio sexual aos vendedores que atingissem determinado índice de produtividade. Instruído o inquérito e ouvidas as testemunhas, os fatos, objetos de provas, foram absolutamente estarrecedores. Além de comprovada a prática do oferecimento da denunciante como prêmio àqueles vendedores mais produtivos, foi evidenciado também que o gerente de vendas oferecera a empregada a clientes do estabelecimento.

É verdade que o doentio comportamento do preposto do empregador, se bem que extremamente grave, não chega a configurar assédio moral, mas sim, discriminação sexual, na medida em que a condição feminina é o critério utilizado para a consumação do procedimento discriminatório.

Todavia, as demais testemunhas que depuseram no inquérito esclareceram, com segurança, que o referido gerente, além de ter oferecido a denun-

⁸A democracia social alia a atuação do Estado em prol da efetivação dos direitos sociais à liberdade de iniciativa econômica. O art. 170, *caput* repete a indicação de tais fundamentos quando prescreve que “a ordem econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, tem por fim assegurar a todos existência digna, conforme os ditames da justiça social, observados os seguintes princípios”.

ciante como prêmio, dava azo, no ambiente de trabalho, a acesso de pirotecnia. Muitíssimo estranho, porque, aqui e ali, era visto carregando um isqueiro e queimando as nádegas das empregadas!

E mais: conforme relatado pelas testemunhas, os vendedores do sexo masculino que, na reunião mensal, não atingissem a cota de produtividade ordenada, eram obrigados a vestir saia! E, ainda, e surreal: os que persistissem com o descumprimento às metas de vendas eram obrigados – desculpe-me o leitor, mas é preciso informar, conquanto forte o conteúdo da informação – a segurar um pênis de borracha (!) estrategicamente guardado na gaveta do pornográfico gerente!

O caso é emblemático do primitivismo em que se encontram as relações de trabalho no Brasil. Representativo do desrespeito acintoso à dignidade dos trabalhadores, vistos por maus empresários, como meros instrumentos à obtenção de lucro. Indicativo do nefando efeito do desequilíbrio na relação empregado-empregador. Eloquente evidência, por fim, de que o estratégico excesso de mão-de-obra produzido pelo modelo econômico capitalista torna natural o aparecimento da tirania nas relações de trabalho, que conta com a esperada passividade dos trabalhadores e a desconcertante omissão dos sindicatos profissionais.

No caso, ingressamos com ação civil pública, cumulada com preceito cominatório e pedido de tutela antecipada para, dentre outros requerimentos formulados, obrigar a empresa à expedição de norma interna explicitando o que é assédio moral, fixando, além disso, punição para os empregados que viessem a descumprir as determinações. Também foi requerida a condenação da empresa a título de dano moral coletivo à ordem de R\$10.000.000,00 (dez milhões de reais).

Infelizmente, a Justiça do Trabalho não se pronunciou, até hoje, sequer sobre o pleito relativo à criação de norma interna, muito embora a autoridade responsável pelo julgamento da ação tenha ordenado a juntada de cópia de todo o inquérito que originou a medida judicial. O processo se encontra em fase de instrução, com audiência designada para a ouvida das testemunhas.

Outra hipótese de atuação judicial do Ministério Público do Trabalho ocorreu com a propositura de ação civil pública, cuja petição inicial foi elaborada pelo ilustre Procurador do Trabalho, Sebastião Vieira Caixeta. Restou provado, naquela ação, que gerente de empresa pública do Distrito Federal ordenara a subordinados que prestassem serviço em campanha de candidato a vereador no Estado de Goiás. Diante da altiva recusa dos empregados e, mais ainda, por força de sindicância instaurada com o propósito de investigar a irregularidade, o preposto iniciou sistemática e perversa perseguição aos trabalhadores, assediando-os moralmente e humilhando-os perante os demais colegas.

Julgada procedente a ação, confirmou, em recurso ordinário, o E. TRT

da 10ª Região a decisão monocrática, cujo trecho da ementa acerca do assédio moral é o seguinte:

“ASSÉDIO MORAL. VIOLAÇÃO DO DEVER DE RESPEITO À DIGNIDADE HUMANA DO TRABALHADOR. O trabalho é elevado constitucionalmente a valor social, erigido em princípio fundamental da República Brasileira, valor cujo resguardo é imputado a todos os participantes da sociedade, em especial a empregados e empregadores. A violação da dignidade humana de trabalhadores, repetidamente submetidos a situações humilhantes e vexatórias no ambiente de trabalho, violação noticiada e comprovada mediante a adequada utilização da ação civil pública, merece ser pronta e efetivamente coibida” (TRT 10ª Região, RO nº 01.385-2001-009-10-00-4, Relator Juiz Mário Macedo Fernandes Caron).

Como resulta da decisão, na qual se pressente grande sensibilidade, foi expressamente consignado o repúdio da Justiça do Trabalho às práticas detrimen- tosas à higidez psíquica dos trabalhadores e à sua dignidade.

E essas são apenas duas situações que demonstram a gravidade dos comportamentos assediantes no meio ambiente do trabalho e as iniciativas do Ministério Público do Trabalho tendentes ao banimento das atrocidades perpetradas contra os trabalhadores.

4. Hipóteses de responsabilização do empregador por Assédio moral. Competência da Justiça do Trabalho

Se o ato praticado contra os trabalhadores é revestido de ilicitude, põe-se como indeclinável a necessidade de buscar a respectiva reparação judicial.

O art. 7º, XXII, da Constituição assegura como direito dos trabalhadores urbanos e rurais a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança.

É o empregador aquele que, de forma mais persistente, deve porfiar pela preservação da indenidade do meio ambiente de trabalho.

O sistema constitucional faz remissão explícita ao meio ambiente do trabalho como garantia fundamental do cidadão-trabalhador, quer no indigitado art. 7º, XXII, quer ainda no art. 200, VIII, que compete ao sistema único de saúde “colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho”.

Por sua vez, o art. 483, e, da CLT, expõe que:

“o empregado poderá considerar rescindido o contrato e pleitear a devida indenização quando: e) praticar o empregador ou seus prepostos, contra ele ou pessoas de sua família, ato lesivo da honra e da boa fama”.

Assim, na eventualidade de consumado o assédio, parece-nos clara a sua adequação à alínea e do art. 483, CLT, para viabilizar pedido de rescisão indireta a ser formulado pelo trabalhador. A despeito disso, não se esgota no campo da sucumbência às parcelas rescisórias a condenação do empregador quando o laborista é vítima de assédio moral na empresa.

Claramente, trata-se de circunstância autorizativa de propositura de ação de reparação por dano moral, cuja competência dos órgãos trabalhistas para apreciá-lo já foi reconhecida pelo Supremo Tribunal Federal:

“Compete à Justiça do Trabalho o julgamento de ação de indenização, por danos materiais e morais, movida pelo empregado contra seu empregador, fundada em fato decorrente da relação de trabalho, nada importando que o dissídio venha ser resolvido com base nas normas de Direito Civil” (Conflito de Jurisdição nº 6.959-6 STF/Pleno, Rel. Sepúlveda Pertence, DJU 22.02.91).

Posto desta forma, temos por certo que o empregador pode e deve ser responsabilizado ante a consumação de assédio moral na empresa.

Não se distancia a conclusão acima extratada daquela que responsabiliza o empregador com supedâneo no art. 932 do Novo Código Civil:

(“São também responsáveis pela reparação civil: III – o empregador ou comitente, por seus empregados, serviçais e prepostos, no exercício do trabalho que lhes competir, ou em razão dele”), por ato imputável a trabalhador a ele subordinado, questão, inclusive, já pacificada pelo Supremo Tribunal Federal mediante a Súmula nº 341 (“É presumida a culpa do patrão ou comitente pelo ato culposo do empregado ou preposto”).

E mais: tal responsabilização independe da ocorrência de culpa, pois é certo que o art. 933 do NCC acentua que o empregador responderá pelos atos praticados por seus empregados ou prepostos, ainda que não haja culpa de sua parte.

Perfeitamente aplicável a norma substantiva civil ao direito do trabalho, máxime quando a comprovação de culpa do empresário, mediante comunicação, escrita ou verbal, por parte do empregado, pode implicar no completo esvaziamento do comando normativo prescriptor da responsabilidade objetiva empresarial.

Como exigir-se, por exemplo, que o empregado prove comunicação feita ao empregador, se tal iniciativa, durante o vínculo contratual, acarretará a sua própria dispensa?

Mas, apenas para argumentar, mesmo que não existisse no sistema do direito positivo brasileiro regra expressa que afastasse a responsabilidade de cunho subjetivo, a sucessão de atos enquadrados como assédio moral, *per se*,

evidenciaram a *culpa in eligendo* do empresário, quer com relação ao empregado que assedia, quer no que se refere a preposto ou gerente que se utiliza da nefanda prática.

Conclusão

Diante do triste quadro desenhado pelo assédio moral, preferimos a síntese poética traduzida no poema de Eduardo Alves da Costa (autoria injustamente atribuída ao poeta russo Vladimir Maiakovsky):

“Tu sabes,
conheces melhor do que eu
a velha história.
Na primeira noite eles se aproximam
e roubam uma flor do nosso jardim.
E não dizemos nada.
Na segunda noite, já não se escondem:
pisam as flores,
matam nosso cão,
e não dizemos nada.
Até que um dia,
o mais frágil deles
entra sozinho em nossa casa,
rouba-nos a luz, e,
conhecendo nosso medo,
arranca-nos a voz da garganta.
E já não podemos dizer nada”

ASSÉDIO SEXUAL: QUESTÕES CONCEITUAIS*

Rodolfo Pamplona Filho**

Introdução

Falar sobre assédio sexual é, na verdade, dissertar sobre uma doença social muito antiga que é vista na sociedade contemporânea, sob uma nova roupagem. É, na expressão de Michael Rubinstein, lembrado por Pinho Pedreira, “um termo novo para descrever um velho problema”¹.

Na abordagem que faremos neste trabalho, procuraremos fazer uma síntese das principais teses que professamos sobre este tão controverso tema, permitindo uma visão panorâmica e – por que não dizer? – introdutória para aqueles que resolverem enfrentá-lo.

Conceito

Em termos de direito positivado, a única forma de assédio sexual criminalizada no Brasil é a ocorrente nas relações de trabalho subordinado, pois inseriu no Código Penal o seguinte tipo:

“Assédio sexual. Art. 216-A. Constranger alguém com o intuito de obter vantagem ou favorecimento sexual, prevalecendo-se o agente da sua condição de superior hierárquico ou ascendência inerentes ao exercício de emprego, cargo ou função.”

O problema do assédio, todavia, é muito mais amplo do que a forma conceituada e criminalizada no Brasil, o que poderá ser constatado durante nossa exposição.

Conceituamos, por isto, o assédio sexual como toda conduta de natureza sexual não desejada que, embora repelida pelo destinatário, é continuamente reiterada, cerceando-lhe a liberdade sexual. Por se constituir em uma violação do princípio de livre disposição do próprio corpo, esta conduta estabelece uma situação de profundo constrangimento e, quando praticada no âmbito das relações de trabalho, pode gerar consequências ainda mais danosas.

*Conferência proferida no 1º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2004.

**Professor Titular de Direito Processual do Trabalho da Universidade Salvador - UNIFACS. Mestre e Doutor em Direito do Trabalho pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Membro da Academia Nacional de Direito do Trabalho. Juiz do Trabalho da Quinta Região.

¹RUBINSTEIN, M. *Dealing with harassment at work: the experience of industrialized countries. Conditions of Work Digest – combating sexual harassment at work*, v. 11, n. 1, Genebra, International Labour Office, 1992 *apud* SILVA, L.P.P. da. *O Assédio sexual em face do Direito do Trabalho*. In: *Ensaio de Direito do Trabalho*. São Paulo: LTr, 1998. p.89.

A expressão “quando praticada no âmbito das relações de trabalho” é aqui utilizada, não como mero recurso de estilística, mas, sim, para destacar que este fenômeno social não se restringe aos vínculos empregatícios como tipificado no Brasil. De fato, pode o assédio sexual se dar em várias outras formas de relação social, sendo exemplos didáticos o meio acadêmico (entre professores, alunos e servidores), o hospitalar (entre médicos, auxiliares e pacientes) e religioso (entre sacerdotes e fiéis).²

Denominação

Em relação à denominação consagrada, ela corresponde ao termo inglês “sexual harassment”, que também traz, em si, a ideia de insistência – reiteração – nas propostas – “convites” – para a prática de ato com conotação sexual (ainda que haja resistência expressa a eles), o que – veremos – é um elemento necessário para sua caracterização.

O fenômeno, porém, é tão universal, que quase todos os idiomas mais falados no mundo trazem uma expressão própria para sua identificação.³

Lembra Alice Monteiro de Barros que alguns:

“autores equiparam o assédio sexual ao uso medieval do *jus primae noctis* (direito à primeira noite), que obrigava as recém-casadas a passarem a noite de núpcias com o senhor do lugar, havendo decisão, de 1409, na França, declarando ilícita essa prática”.⁴

O Assédio Sexual como um Ato Ilícito

Numa reflexão dialética, poder-se-ia suscitar: “em que pese ser reprovável social e moralmente, onde está a ilicitude do assédio sexual, quando praticado fora dos limites do tipo penal?” Tal questionamento é muito mais profundo do que se pode conceber, *a priori*.

De fato, existem diversas condutas que, sob determinados prismas focais, podem chocar seus receptores como, por exemplo, uma “grosseira” no

²Sobre este último meio, confira-se a obra *Traição da confiança – abuso sexual na Igreja*, de Grenz, Stanley J. & Bell, Roy O. São Paulo, United Press, 1997, além da matéria de capa da edição n. 1611, de 16 de agosto de 2000, da Revista *Istoé*, intitulada “Sexo na Igreja”.

³Assédio sexual, em português, *Acoso sexual*, em espanhol, *harcèlement sexuel*, em francês, *sexual harassment*, em inglês, *seku hara*, em japonês e *molestie sessuale*, em italiano, apesar de serem expressões relativamente recentes, referem-se a este fenômeno antigo e generalizado, apontado como um dos fatores responsáveis pela discriminação de que são vítimas as mulheres no mercado de trabalho.

⁴BARROS, A.M. de, *O assédio sexual no Direito do Trabalho Comparado*. Genesis – Revista de Direito do Trabalho, Curitiba, v. 70, p.493, out./98. Verifique-se, ainda, o Semanário Francês *Le Point Paris*, n. 1010, p. 63-69, 25/jan. 1992, apud Husbands, Robert. Analisis internacional de las leyes que sancionam el acoso sexual. *Revista Internacional del Trabajo*, v. 112, n.1, p. 133, 1993. Sobre esta prática (e a revolta que ela gerava), vale conferir o filme *Braveheart* (Coração Valente), vencedor de vários prêmios *Oscar*, cujo protagonista escocês, na sequência inicial, vive as angústias pela eminência de ver sua amada entregue aos prazeres do Lord inglês.

trato social ou uma quebra de regra de etiqueta, mas que, vistas como atos isolados (e não como parte de um conjunto de ações sistematicamente coordenadas para intimidar), não podem ser consideradas como atos ilícitos.

O assédio sexual, todavia, não se encaixa neste perfil mencionado, uma vez que constitui uma violação ao princípio maior da liberdade sexual, haja vista que importa no cerceamento do direito individual de livre disposição do seu próprio corpo, caracterizando-se como uma conduta discriminatória vedada juridicamente.

É por isto que se justifica, ainda que a lei brasileira própria somente criminalize a conduta quando ocorrida nas relações de trabalho e mediante “constrangimento”, o sancionamento civil *lato sensu* da conduta dos assediadores, em quaisquer das formas possíveis de assédio, tendo em vista que estes ultrapassaram os limites da sua própria liberdade sexual.

Esta ideia nos parece muito importante para o desenvolvimento deste trabalho, uma vez que, se o assédio sexual for considerado um ato que não transborde os limites da licitude, não há como, em regra, imputar qualquer responsabilidade a quem quer que seja, ou mesmo, em última análise, propugnar seriamente por qualquer medida preventiva de sua ocorrência nos meios sociais.

Desta forma, o assédio sexual, enquanto ilícito, deve ser considerado como uma violação ao postulado dogmático da liberdade sexual, não devendo ser encarado como uma rele “infração moral”, até mesmo porque, no âmbito das relações sociais, os limites da juridicidade e da moralidade são muito tênues.

Na lição de Miguel Reale - aqui transcrita integralmente para preservar o conteúdo e precisão do raciocínio:

“É na natureza mesma do homem - o único ente que originariamente é enquanto deve ser - que se deve buscar a fonte da vida ética, condicionando transcendentemente, as diversas experiências arqueológicas que compõem a tessitura da sociedade e da história. Se o homem não é concebível sem os valores que o inspiram, e se a todos os homens tem de ser assegurada a possibilidade de serem o que “moralmente devem ser”, a subjetividade da pessoa e a objetividade de uma ordem social de pessoas surgem como valores distintos, mas complementares: é no conceito de “bilateralidade atributiva” que vejo concretizar-se esse nexo de distinção e complementariedade, através do processo dialético de implicação-polaridade que governa as experiências moral e jurídica. Essa complementariedade essencial é posta pela ideia mesma de pessoa humana como valor-fonte, da qual todos os valores sociais promanam, tornando-se compreensível o que, no início deste trabalho, assinalei: não somente a possibilidade, mas a necessidade de atentar tanto para a *universalidade* como para a *condicionalidade histórica* das relações entre a moral e o direito. Se estes, através dos diferentes

ciclos culturais, apresentam uma gama variada de soluções, tal acontece exatamente por não ser possível coexistência social, moralmente fundada em liberdade, sem a pluralidade que dela decorre.

Tais relações, por outro lado, serão moral e juridicamente legítimas na medida e enquanto se diversificarem dentro dos limites resultantes do que se poderia denominar “a abertura angular axiológica da pessoa”: o valor da pessoa humana atua como fulcro irradiante de múltiplas experiências éticas, condicionando, “in concreto”, variáveis formas de moralidade e juridicidade, sem que uma possa ser reduzida à outra, muito embora, como muitas vezes acontece, a mesma ação humana possa atender, concomitantemente, a ambas as ordens de valores.

Ora, quando dois valores ou expressões da vida humana se põem um perante o outro, de tal modo que um não possa ser concebido ou ser atualizado sem se referir necessariamente ao outro, e, ao mesmo tempo, se verifica a impossibilidade de serem reduzidos um ao outro, dizemos que há, entre eles, uma relação dialética de implicação-polaridade ou de complementaridade.

Esse concomitante nexos de distinção e complementaridade revela, por outro lado que, muito embora tais valores incidam sobre distintos níveis de ação, eles reciprocamente se completam. É assim que o direito, por mais que se expanda como ordenamento objetivo, jamais logrará cobrir todo o campo do social, pois se tudo se subordinasse integralmente às regras jurídicas (a inspiração do artista e as formas de sua imaginação criadora; a vocação do sacerdote e a religiosidade dos crentes; a vocação dos cientistas e o sentido de suas pesquisas, etc.) estancar-se-iam, também integralmente, as fontes vivas da subjetividade, e a paz jurídica seria a do espírito esvaziado de liberdade, a de um mundo habitado pela figura fantasmal do *homo juridicus*. A moralidade ou o valor moral do direito consiste, como se vê, na fidelidade aos fins da heteronomia e da coercibilidade, cujos limites resultam das necessidades inerentes à coexistência garantida dos demais valores, no exercício de uma função histórica que já me levou a apontar a justiça como sendo “o valor franciscano”, cuja valia consiste em valer para que os demais valores valham”.⁵

Elementos caracterizadores

Visando a estabelecer os elementos caracterizadores do assédio sexual, encontramos sérias dificuldades na doutrina especializada e, mesmo, nas le-

⁵REALE, M., *O Direito como experiência*. 2. ed. fac-similar. São Paulo: Saraiva, 1992. p.270/271.

gislações do direito comparado,⁶ tendo em vista a inexistência de unanimidade quanto a seus elementos definidores.

Isto ocorre, no nosso entendimento, por uma evidente confusão entre as espécies de assédio sexual e seus elementos definidores, ou suas agravantes, dificuldade esta que, modestamente, procuraremos superar com o conceito supra estabelecido.

De fato, conceituamos assédio sexual como “toda conduta de natureza sexual não desejada que, embora repelida pelo destinatário, é continuamente reiterada, cerceando-lhe a liberdade sexual”.

Assim sendo, podemos vislumbrar como elementos caracterizadores básicos do assédio sexual:

- a) Sujeitos: agente (assediador) e destinatário (assediado);
- b) Conduta de natureza sexual;
- c) Rejeição à conduta do agente;
- d) Reiteração da conduta.

Estes são, em nossa opinião, os elementos coincidentes na comparação entre as diversas legislações no direito comparado e a correspondente casuística. Reconhecemos, porém, que eles não correspondem às classificações procedidas pelos principais doutrinadores nacionais e estrangeiros,⁷ ou mesmo pela visão comum da matéria (que sempre associa o assédio sexual a uma questão de poder).

Tal discrepância se justifica pela preocupação em obter uma sistematização científica da matéria, separando os elementos essenciais de outros, meramente incidentais.

Declaramos reconhecer, porém, que não é possível estabelecer um padrão universal de conduta, mas sim apenas elementos universais de identifi-

⁶ Maiores detalhes sobre a questão das legislações estrangeiras sobre o assédio sexual no trabalho podem ser encontradas no nosso estudo *O Assédio sexual na relação de emprego*. São Paulo: LTr, 2001.

⁷ Julio J. Martínez Vivot, por exemplo, em lúcida monografia sobre o tema, elenca diversos elementos tipificantes do assédio sexual laboral, de forma a precisá-lo mais profundamente, qualquer que seja sua extensão ou consequências, a saber: “a) *Que se trata de un comportamiento de carácter o connotación sexual.* b) *Que no es deseado y, por el contrario, es rechazado por la persona a quien se dirige.* c) *Que tiene incidencia negativa en la situación laboral del afectado, ya sea presente o futura.* d) *Que la conducta puede ser verbal o física, siempre de naturaleza sexual.* e) *Que el autor sabe o debería saber que es ofensiva o humillante para el afectado.* f) *Que, en principio, comporta una discriminación en razón del sexo.* g) *Que, conforme a una de las acepciones del concepto, debe ser efectuado por el propio empleador o sus dependientes jerárquicos.* h) *Que si bien la destinataria habitual del acoso sexual es una mujer, también lo puede ser un hombre en tales circunstancias.* i) *Que si normalmente el acosador es un varón también podría serlo una mujer, con relación a un varón o a una persona de su propio sexo, o viceversa.* j) *Que también puede ser beneficiario del acoso sexual un tercero, cliente o acreedor.* k) *Que el acoso sexual es un concepto subjetivo, ya que cada afectado debe saber qué actitudes lo afectan o no.* l) *Que resulta prácticamente imposible, por sus características, componer una lista de actitudes o situaciones que comportan un acoso sexual.”* (MARTINEZ V., JULIO J. *Acoso sexual en las relaciones laborales*. Buenos Aires, Editorial Astrea, 1995. p. 19.)

cação do assédio.

Vejam, portanto, a seguir, estes requisitos essenciais.

a) Sujeitos

A caracterização do assédio sexual exige, pelo menos, a presença de dois indivíduos: o agente (assediador) e o destinatário do assédio (assediado).

A expressão “pelo menos” é utilizada, aqui, por uma questão de rigor técnico, uma vez que a doutrina especializada, bem como a legislação e a jurisprudência de alguns países, têm apresentado uma espécie de assédio sexual (como veremos em tópicos posteriores), cujo constrangimento e instigamento sexual podem ser procedidos por mais de um colega, em função do próprio meio ambiente de trabalho.⁸

Na esmagadora maioria dos casos noticiados, o sujeito ativo do comportamento configurador do assédio sexual é o homem, e são afetadas, predominantemente, as mulheres, embora possa ser o contrário, mas em proporção muito menor.⁹

Não se descarta, porém, a possibilidade de configuração do assédio sexual, ainda, entre pessoas do mesmo sexo. Em verdade, como já destacamos em outro trabalho:

“o caráter preconceituoso com que a conduta homossexual é encarada na sociedade é um elemento importante para a constatação da possibilidade fática de ocorrência de atos discriminatórios contra si”.¹⁰

Se, comumente, há uma relação de poder entre assediante e assediado, este não é um requisito essencial para sua caracterização em sentido amplo,¹¹ pois o assédio sexual trabalhista poderá ocorrer também entre colegas de serviço, entre empregado e cliente da empresa e até mesmo entre empregado e empregador, figurando este último como vítima. É necessário, contudo, saber efetivamente de quem é a autoria do assédio, para efeito de delimitação de responsabilidades.

A circunstância fática de as mulheres serem as vítimas mais comuns do assédio sexual é atribuída por Maurice Drapeau, à estratificação vertical, consistente no fato de que, em geral, as mulheres ocupam empregos nos quais

⁸Ao assédio sexual praticado por companheiro de trabalho da vítima, intitula-se *assédio sexual ambiental*. Aqui o assediador está, em regra, na mesma posição hierárquica da vítima.

⁹Vale recordar o filme “Assédio Sexual” (*Disclosure*), onde a conduta caracterizadora foi praticada por uma mulher (Demi Moore), superior hierárquica do homem assediado (Michael Douglas).

¹⁰PAMPLONA FILHO, R. *Orientação sexual e discriminação no emprego*. In: *Discriminação*. Coord. de Márcio Túlio Viana e Luiz Otávio Linhares Renault. São Paulo: LTr, 2000. p.382.

¹¹Vale lembrar que, neste estudo, não estamos nos limitando ao tipo penal de assédio sexual no Brasil, em que o prevailecimento da condição de superior hierárquico ou ascendência inerentes ao exercício de cargo, emprego ou função é elemento indispensável para a imputação criminal.

são subordinadas aos homens; e à segregação horizontal, como se designa a especialização dos empregos em função dos sexos, em consequência da qual as mulheres se encontram majoritariamente nos empregos de secretárias, recepcionistas, enfermeiras, professoras etc., em que há uma linha muito tênue de diferenciação entre a função pura e simples e os favores pessoais.¹²

De acordo com informação de Pinho Pedreira, no Brasil:

“pesquisa realizada no princípio de 1995 pela Brasmarket, em doze capitais, e publicada na revista *Veja* (a. 28, n. 7), concluiu que 52% das trabalhadoras já foram assediadas”.¹³

b) Conduta de natureza sexual

O que é uma conduta de natureza sexual? É difícil, talvez impossível, encontrar-se um padrão universal de conduta. Basta lembrar os banhos públicos em Roma para constatar que a moral e os costumes variam de sociedade para sociedade, dependendo necessariamente de época para época.

Logo, o que é uma conduta de natureza sexual para uma determinada sociedade pode não ser para outra. O exemplo brasileiro de saudação informal (um, dois ou três beijos, a depender da região) pode ser extremamente escandaloso para determinadas sociedades ou, dentro do próprio Brasil, ser considerado ato inconveniente, dependendo do local em que é praticado.

Como observa Aloysio Santos, em uma das obras pioneiras no Brasil sobre assédio sexual:

“o comportamento sexual agressivo ou desviado dos objetivos de gerar a vida e satisfazer a libido, que advém de uma necessidade fisiológica natural, é uma violência física (porque fere, magoa) e, ao mesmo tempo, uma violência moral (considerando que, dentre outros males, desestrutura a psique, cria medos e gera angústia), causando, portanto, uma série de danos à vítima dessa agressão, especialmente a mulher. Considera-se comportamento sexual desviado os atos de conduta do homem ou da mulher que, para obter a satisfação do seu desejo carnal, utiliza-se de ameaça, seja ela direta ou velada, ilude a outra pessoa, objeto do seu desejo, com promessa que sabe de antemão que não será cumprida, porque não pretende mesmo fazê-lo ou porque é impossível realizá-la; ou, ainda, age de modo astucioso, destruindo a possibilidade de resistência da vítima.

Em termos de atos sexuais sádios, a outra pessoa sempre

¹² DRAPEAU, M. *Le Harcèlement sexuel au travail*. Québec: Les Éditions Yvon Blais, 1991. p.23 (tradução livre do autor). Ainda sobre o papel das mulheres em um visão sistemática do assédio sexual, escreve, *ipsis litteris*, o mesmo autor: *Les femmes constituent un groupe-cible du harcèlement sexuel: non seulement elles sont quatre fois plus nombreuses que les hommes à déclarer en être l'objet (15% contre 4%), mais encore elles y sont exposées plus fréquemment et avec plus de persistance.*” (*op. cit.*, p. 22)

¹³ SILVA, L.P.P. da. *Ensaio de Direito do Trabalho*. São Paulo: LTr, 1998. p.93.

deve ter a chance de dizer não; caso contrário o sexo estará sendo praticado com violência”.¹⁴

A casuística sobre o assédio sexual revela que o mesmo pode se caracterizar por meio de diversos tipos de atos, que vão desde comentários sexuais (piadas de duplo sentido, insinuações ou gracejos) até, em ponto extremo, à ameaça – física ou verbal – direta com o intuito de obtenção de favores sexuais.

A importância no destaque deste elemento se revela pela conjugação dos dois próximos tópicos.

c) Rejeição à conduta do agente

Para que o assédio sexual se configure plenamente, não basta a conduta de natureza sexual.

De fato, é essencial que esta conduta seja repelida pelo seu destinatário, expressamente ou – para efeito de prova – pela observação do que ordinariamente acontece (as máximas da experiência).

Como é cediço internacionalmente, é importante enfatizar que o assédio sexual se vincula a condutas não desejadas e desagradáveis para o receptor, ou seja, impostas, apesar de não correspondidas. Este é o fator chave que as distingue de outras condutas, praticadas em relações perfeitamente amistosas.

O assédio supõe sempre uma conduta sexual não desejada, não se considerando como tal o simples flerte ou paquera. Por isso, muitas vezes, só é possível considerar indesejada a conduta de conotação sexual quando o assediado inequivocamente manifesta oposição às propostas e insinuações do assediante.

Como já afirmamos, seja

“em função da longa duração diária da jornada de trabalho ou do contato frequente, imposto pelo desempenho das tarefas habituais, o certo é que o ambiente de trabalho facilita sobremaneira a aproximação dos indivíduos.

Nada impede que, nesse convívio diuturno, colegas de trabalho tenham, entre si, um relacionamento amoroso, fruto de paixões espontâneas nascidas justamente pelo conhecimento do temperamento, personalidade e caráter do companheiro de labor.

Enquanto esse relacionamento afetivo somente diz respeito à vontade livre do casal, não há que se falar em nenhuma implicação jurídica para a relação de emprego, sendo, somente, uma circunstância natural da vida privada e íntima do ser humano.

Todavia, podem ocorrer hipóteses em que a paixão desper-

¹⁴ SANTOS, A. *Assédio sexual nas relações trabalhistas e estatutárias*. Rio de Janeiro: Forense, 1999. p.21.

tada em um não seja correspondida pelo outro, em que pese à insistência do primeiro.

Caso esta circunstância se dê entre trabalhadores de nível hierárquico diferente e/ou entre empregador e empregado, em que uma das pessoas tem o poder de decidir sobre a permanência ou não da outra no emprego, ou de influir nas promoções ou na carreira da mesma, caracterizado estará o assédio sexual, se a conduta do assediante se traduzir em pressões ou ameaças - explícitas ou implícitas - com o objetivo evidente de obter os favores sexuais do assediado”.¹⁵

Assim sendo, embora não seja essencial para sua caracterização, é importante que as pessoas que acreditam estar sendo objeto de assédio sexual cientifiquem o presumido assediador que seu comportamento não é desejado. É razoável se esperar que esse aviso dê lugar ao abandono imediato da conduta indesejável, sob pena de se caracterizar/comprovar mais facilmente o assédio.

Se há uma anuência da vítima, ainda que viciada, na prática da conduta de natureza sexual, estes fatos, *a priori*, transbordam dos limites do assédio sexual para alcançar a questão do abuso sexual (inclusive dos tipos penais correspondentes).

d) Reiteração da conduta

Como regra geral, o assédio sexual depende, para a sua configuração, de que a conduta do assediante seja reiterada. Um ato isolado, geralmente, não tem o condão de caracterizar, doutrinariamente, tal doença social.

Todavia, excepcionalmente, há precedentes jurisprudenciais no Direito Comparado que entendem que, se a conduta de conotação sexual do assediante se revestir de uma gravidade insuperável (como, por exemplo, em casos de contatos físicos de intensa intimidade não aceitável socialmente), é possível o afastamento deste requisito.

Como nos informa, com sua autoridade peculiar, Alice Monteiro de Barros:

“o Tribunal do Reino Unido, no caso *Bracebridge Engineering Ltd. x Darby*, entendeu que um só incidente é suficientemente grave para se aplicar a lei contra discriminação sexual. A propósito, a legislação da Costa Rica assegura a possibilidade do assédio sexual configurar-se pela prática de uma única conduta, desde que seja grave.”¹⁶

¹⁵ PAMPLONA FILHO, R. *O Dano moral na relação de emprego*. 2. ed. São Paulo: LTr, 1999. p.88.

¹⁶ BARROS, A.M. de. *O assédio sexual no Direito do Trabalho Comparado*. Genesis – Revista de Direito do Trabalho, Curitiba, v. 70, p.503, out. /98. Maiores informações podem ser obtidas no minucioso artigo de Jane Aeberhard-Hodges (Womem workers and the courts. *International Labour Review*, v. 135, n. 5, 1996).

Apesar deste “desprezo jurisprudencial” por este requisito, a sua menção nos parece fundamental, uma vez que, salvo eventual divergência fundamentada em direito positivo (em que valerá o brocardo *dura lex, sede lex*), é sintomática a observação de que o afastamento deste requisito se dá sempre como exceção.

A análise conjunta com os requisitos anteriores, notadamente a interpretação do que seja, para determinada sociedade, uma conduta com conotação sexual, é que possibilitará descobrir se um simples apertão nas nádegas já caracteriza o assédio ou é apenas uma simples manifestação de falta de educação e desrespeito, quando não caracterizar algum tipo penal.

Espécies

A doutrina especializada tem classificado o assédio sexual em duas espécies, com características diferenciais bem marcantes, que são o “assédio sexual por chantagem” e o “assédio sexual por intimidação”.¹⁷

A primeira forma tem como pressuposto necessário o abuso de autoridade, referindo-se à exigência feita por superior hierárquico (ou qualquer outra pessoa que exerça poder sobre a vítima), da prestação de “favores sexuais”, sob a ameaça de perda de benefícios ou, no caso da relação de emprego, do próprio posto de trabalho.

Já a segunda espécie, também chamada de “assédio sexual ambiental”, é aquela que se caracteriza por incitações sexuais inoportunas, solicitações sexuais ou outras manifestações da mesma índole, verbais ou físicas, com o efeito de prejudicar a atuação de uma pessoa ou de criar uma situação ofensiva, hostil, de intimidação ou abuso no ambiente em que é intentado.

Vale destacar que esta é uma classificação geral para todos os tipos de assédio sexual, e não exclusivamente o laboral. Todavia, como o assédio sexual ocorre com muito maior frequência no ambiente de trabalho, até mesmo pela circunstância da necessidade de convivência entre os colegas de serviço, é comum ser apresentada, também, uma outra classificação em dois grupos: assédio sexual laboral e assédio sexual extralaboral.

Analisemos, agora, portanto, estas duas espécies mencionadas.

Assédio sexual por chantagem (“assédio sexual *quid pro quo*”)

Esta é a espécie que, de forma mais comum, visualiza o problema do assédio sexual, sendo a única a ser tratada de forma expressa no Direito Brasileiro, para efeito de tipificação penal, ainda que limitada às relações de trabalho.

De fato, é até mesmo sintomático que algumas legislações alieníge-

¹⁷ Erika Paula de Campos, entretanto, em interessante dissertação de Mestrado apresentada na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, sob o título *Assédio sexual na vigência do contrato de trabalho*, no primeiro semestre de 2000, apresenta várias classificações diferentes do assédio sexual, classificações estas que entendemos ser englobadas nesta mais genérica.

nas somente considerem esta espécie de assédio sexual, tratando-a como uma questão de abuso de poder.

E é disso mesmo que se trata o abuso sexual por chantagem, pois, por ele, o agente exige da vítima a prática (e/ou a aceitação) de uma determinada conduta de natureza sexual, não desejada, sob a ameaça da perda de um determinado benefício.

Da mesma forma, enquadra-se também nesta espécie a aplicação do raciocínio *a contrario sensu*, ou seja, a hipótese de que o assediador pretende que a vítima pratique determinado ato de natureza sexual, não com a ameaça, mas sim com a promessa de ganho de algum benefício, cuja concessão dependa da anuência ou recomendação do agente.

Justamente em função desta “barganha” de natureza sexual, é que esta forma de instigamento é conhecida como assédio sexual *quid pro quo*, que quer dizer, literalmente, “isto por aquilo”.

O assédio sexual *quid pro quo* é, portanto, uma consequência direta de um abuso de uma posição de poder de que o agente é detentor. Por isto mesmo, a sua verificação se dá, potencialmente, em todas as formas de relações sociais em que há uma discrepância de poder, como, por exemplo, o campo educacional (professores X discípulos), esportivo (dirigentes de clubes e treinadores X atletas), hospitalar (médicos e auxiliares X pacientes) e religioso (sacerdotes X fiéis).

O certo é que esta forma de assédio sexual potencialmente ocorre com muito maior frequência nas relações de trabalho - tanto, que esta é a única forma tipificada no Brasil - em que o empregado é dependente hierárquico do empregador, motivo pelo qual este último é tradicionalmente o sujeito ativo do assédio sexual. Todavia, não se pode descartar a hipótese de que outros trabalhadores que, por delegação superior exerçam funções de confiança na empresa, também possam ser caracterizados como assediadores.

Um dado relevante a ser destacado, porém, é que, nesta forma de assédio, nem sempre é para si que pretende o superior hierárquico os favores sexuais ou condutas afins, pois pode acontecer que o faça para clientes ou credores da empresa.

Assédio sexual por intimidação (“assédio sexual *ambiental*”)

O “assédio sexual ambiental” é aquele que se caracteriza por incitações sexuais inoportunas, solicitações sexuais ou outras manifestações da mesma índole, verbais ou físicas, com o efeito de prejudicar a atuação de uma pessoa ou de criar uma situação ofensiva, hostil, de intimidação ou abuso no ambiente em que é intentado.

Trata-se, em verdade, de uma forma de intimidação, muitas vezes difusa, que viola o direito a um meio ambiente de trabalho sexualmente sadio (daí, a expressão “assédio sexual ambiental”).

Nesta espécie, o elemento “poder” é irrelevante, sendo o caso típico de assédio sexual praticado por companheiro de trabalho da vítima, ambos na mesma posição hierárquica na empresa.

O aspecto fundamental, portanto, não é a existência de ameaças, mas, sim, a violação ao seu “direito de dizer não”, por submissão - notadamente de mulheres - a avanços repetidos, múltiplas blagues ou gestos sexistas (mesmo que sua recusa não seja seguida de represálias).

A casuística desta segunda modalidade de assédio sexual (também conhecida, na área laboral, como assédio sexual “clima de trabalho” ou “clima de trabalho envenenado”) é a mais ampla possível. Apontam-se, como caracterizadores, os seguintes atos: abuso verbal ou comentários sexistas sobre a aparência física do empregado; frases ofensivas ou de duplo sentido e alusões grosseiras, humilhantes ou embaraçosas; perguntas indiscretas sobre a vida privada do trabalhador; afastamento dos âmbitos próprios de trabalho para maior intimidade das conversas; condutas “sexistas” generalizadas, destacando persistentemente a sexualidade em todos os contextos; insinuações sexuais inconvenientes e ofensivas; solicitação de relações íntimas, mesmo sem exigência do coito, ou outro tipo de conduta de natureza sexual, mediante promessas de benefícios ou recompensas; exibição de material pornográfico, como revistas, fotografias ou outros objetos, assim como colocar nas paredes do local de trabalho imagens de tal natureza; apalpadelas, fricções ou beliscões deliberados e ofensivos; qualquer exercício de violência física ou verbal.

Como observa o Mestre Pinho Pedreira, no

“famoso aresto *Vinson*, de 1986, a Suprema Corte norte-americana, através do Juiz Rhenquist, reconheceu como assédio sexual também aquele que cria ‘um ambiente de trabalho ameaçador, hostil e ofensivo’. Depois de recordar que o princípio do ‘ambiente hostil’ tem sido aplicado às causas de molestamento racial, Rhenquist cita o acórdão *Vinson*, que estabeleceu analogia com o assédio sexual nestes termos:

‘O assédio sexual que cria um ambiente de trabalho hostil e ofensivo constitui um obstáculo arbitrário à igualdade dos sexos, no local de trabalho, na mesma medida em que o molestamento racial constitui um obstáculo à igualdade das raças. Certamente, forçar um homem ou uma mulher a sofrer todas as espécies de comportamentos sexuais abusivos para ter o privilégio de trabalhar e ganhar sua vida pode ser tão humilhante e desconcertante quanto lhe infligir os epítetos raciais mais duros’.

No também célebre aresto Janzen, da Corte Suprema do Canadá, o Juiz Dickson salientou que o assédio ‘clima de trabalho’ é proibido ao mesmo título que o assédio ‘chantagem no trabalho’. Lembrou em seguida que os tribunais americanos e canadenses reconhecem duas categorias de assédio sexual: tanto o ‘ambiente de trabalho hostil’ quanto o

‘*donnant-donnant*’¹⁸.

É importante destacar, contudo, que embora esta espécie de assédio sexual não esteja tipificada como crime no ordenamento jurídico brasileiro, sua ilicitude – enquanto forma de violação à liberdade sexual – é evidente, devendo ser combatida e reparada na esfera civil e trabalhista.

A questão da culpa concorrente

Um ponto que nos parece importante em matéria de assédio sexual - que não é tratada com frequência pela doutrina autorizada - é a questão da culpa concorrente nos atos que levaram à caracterização do assédio sexual.

De fato, a questão da culpa concorrente, embora praticamente irrelevante para o direito penal,¹⁹ deve ser levada em consideração pelo juiz quando estiver enfrentando um litígio de natureza civil que trate do instigamento sexual.

É certo que ninguém pode ser forçado a praticar ato que viole a liberdade sexual de qualquer um. Todavia, a provocação da “vítima” será, no mínimo, uma atenuante ou uma explicação para o comportamento do “ofensor”, ainda que não o justifique.²⁰

Nas palavras de Maria Helena Diniz, se:

“lesado e lesante concorreram com uma parcela de culpa, produzindo um mesmo prejuízo, porém por atos independentes, cada um responderá pelo dano na proporção em que concorreu para o evento danoso. Não desaparece, portanto, o liame de causalidade; haverá tão-somente uma atenuação da responsabilidade, hipótese em que a indenização é, em regra, devida por metade (RT, 221:220, 226:181, 216:308, 222:187, 156:163, 163:669, 439:112; RF, 109:672, 102:575) ou diminuída proporcionalmente (RT, 231:513). Haverá uma bipartição de prejuízos, e a vítima, sob uma forma negativa, deixará de receber a indenização na parte relativa à sua responsabilidade. Logo, a culpa concorrente existe

¹⁸ SILVA, L.P.P. da. *Ensaio de Direito do Trabalho*. São Paulo: LTr, 1998. p.93.

¹⁹ “Ao inverso do que sucede no direito privado, não admite o penal a compensação de culpas. O proceder culposos do ofendido não elide o do agente. Em face de nossa lei, que consagra a teoria da equivalência dos antecedentes causais, seria absurdo advogar-se a compensação de culpas. Só se isentará de pena alguém quando o resultado for atribuível exclusivamente à culpa da vítima. (...) Compreende-se a compensação de culpas no direito privado, dada sua orientação econômica. O direito penal, entretanto, tem outra finalidade em vista: é a ordem pública, são os interesses sociais que o norteiam e que não se podem sujeitar à compensação dos fatos culposos.” (NORONHA, E. M. *Direito Penal*. 32. ed. São Paulo: Saraiva, 1997. v. 1, p. 145-146).

²⁰ Como mais uma referência cinematográfica, desta vez especificamente sobre o “direito de dizer não”, ainda que haja provocação da vítima, vale lembrar do filme “Acusados”. O roteiro desta película gira justamente sobre um caso concreto em tribunais, onde se reconheceu que, apesar de encorajar seus galanteadores até certo ponto, em dado momento, a destinatária poderia infletir seu comportamento, pelo que, dali para a frente, estar-se-ia diante de um ato ilícito.

quando ambas as partes agem com qualquer das três clássicas modalidades culposas”.²¹

Culpa Concorrente *stricto sensu*

Existem certos ambientes que exigem um determinado tipo de conduta social, que deve ser observada, inclusive, como uma cláusula contratual, em alguns tipos de atividade. Ao termo “conduta” se aplica até mesmo a vestimenta que se usa no trabalho, o que pode soar como extremamente razoável.

De fato, ambientes como hospitais, universidades e santuários religiosos exigem determinadas indumentárias que não seriam exigíveis, por exemplo, em academias de ginástica ou em trabalhos ao ar livre.

Assim sendo, se a vítima tem o hábito de se vestir de forma provocadora ou se pactua livremente com certas intimidades em público, não há como deixar de reconhecer que, de certa forma, está assumindo algum risco de receber propostas de natureza sexual.

Não estamos aqui, de maneira alguma, defendendo a conduta de assediadores, mas consideramos importante “tocar nesta ferida” para mostrar que, muitas vezes, um ato que se taxa de agressivo sexualmente (ressalte-se, novamente, que não estamos falando de violência sexual direta), muitas vezes é apenas uma resposta a um “aparente convite” da suposta vítima.

Em conclusão, destacamos que o comportamento da alegada vítima, no ambiente de trabalho, bem como sua “vida pregressa”, devem ser levados em consideração na hora de se avaliar se um ato pode ser enquadrado ou não como assédio sexual.

Sobre o tema, vale à pena destacar a informação, noticiada nos principais jornais do mundo, de que enfermeiras inglesas foram proibidas de usar tangas debaixo de suas roupas brancas, no local de trabalho, em função de distúrbios comportamentais que estavam gerando nos pacientes.²²

²¹ DINIZ, M.H. *Curso de Direito Civil*. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 1996. v. 7, p.79.

²² “Enfermeiras proibidas de usar tanga na cardiologia. Londres – As enfermeiras do setor de cardiologia do hospital Dorset County de Dorchester, no centro da Inglaterra, não poderão usar tangas como peças íntimas porque, segundo a direção, ao vê-las sob os uniformes brancos, a frequência cardíaca dos pacientes se acelera, prejudicando a saúde deles. A direção do hospital pediu às enfermeiras que usem roupas íntimas menos insinuantes. “A integridade física dos enfermos é às vezes uma questão de apenas alguns centímetros”, advertiu a direção do hospital. O pedido não foi bem recebido, levando à mobilização de toda a categoria das enfermeiras, que de imediato o qualificou de ‘sexista’ e ‘desrespeitoso’. Em desabafo ao semanário *News of the World*, elas disseram que ‘a tanga é a roupa íntima mais cômoda que existe, portanto não pode ser dispensada nos dias mais quentes do verão’. ‘Além disso, não admitimos que os homens se metam a nos dar ordens sobre o que devemos ou não usar por baixo do uniforme’. A polêmica começou com uma queixa de um dos dois médicos – ambos homens – do setor de cardiologia. Na mensagem de um mês atrás, ele dizia ter notado que, cada vez que passava uma enfermeira com tanga sob o uniforme branco, os pacientes tinham estranhas reações. A direção da clínica levou o assunto a sério e advertiu as enfermeiras. Junto a considerações genéricas sobre a quantidade de anéis e colares que podem ser usados, uma porta-voz da diretoria alertou que, ‘sob o uniforme algumas peças íntimas são mais visíveis do que outras e podem criar

O conluio entre vítima e assediante

A questão do assédio sexual tem sido motivo para profundas reflexões sobre o tema da litigância de má fé. Muitas vezes, por causa das vultosas indenizações que se tem notícia no direito comparado, é fato que, ainda que jocosamente, tem-se falado em supostas “armações” entre a alegada vítima e o suposto assediador com o fito de lesionar terceiros (notadamente os responsáveis legais pelos atos do acusado lesionante).

Na área trabalhista, isto se mostra ainda mais “tentador”, uma vez que o direito positivo brasileiro estabelece a responsabilidade civil do empregador com culpa presumida por ato de seus prepostos, conforme se verifica dos artigos 1521/1523 do vigente Código Civil Brasileiro e a Súmula 341 do Supremo Tribunal Federal.²³

Esta prática, obviamente, deve ser duramente rechaçada pelo Poder Judiciário brasileiro, seja buscando evitar, quando possível, a estipulação de quantias milionárias a título de indenização por dano moral (por não ser essa a essência do instituto), seja condenando duramente em litigância de má-fé, como medida repressiva e didática de combate a esta patologia jurídica.

Poder e assédio sexual

Como percebido, defendemos expressamente um ponto que diverge do “senso comum” sobre o assédio sexual, que é o fato do elemento “abuso de poder” não ser essencial para caracterizá-lo, do ponto de vista doutrinário (ainda que reconheçamos a sua imprescindibilidade para a persecução criminal).

De fato, o poder atua apenas como um elemento acidental para a caracterização do assédio sexual, que permite facilmente, quando presente, a sua configuração.

É possível fazer um paralelo, na espécie, com os elementos acidentais da relação de emprego, como, por exemplo, a continuidade e a exclusividade na prestação laboral.

Com efeito, para a caracterização de uma relação de emprego, não há necessidade que a prestação de serviços seja feita de forma exclusiva, podendo o empregado, caso tenha condições fáticas, manter mais de um vínculo contratual com diferentes empregadores.

Todavia, quando presente o elemento exclusividade, fica mais fácil caracterizar a presença de outros elementos essenciais da relação de emprego como, por exemplo, a pessoalidade e a subordinação jurídica.

Da mesma forma, o trabalho não precisa ser prestado de forma contínua para caracterizar uma relação de emprego, bastando que exista a habitualida-

problemas entre os pacientes’.” (*Tribuna da Bahia*, seção Cotidiano, edição de 15 de agosto de 2000, p.5).

²³ A Súmula 341 do STF dispõe: “É presumida a culpa do patrão ou comitente pelo ato culposo do empregado ou preposto”.

de (ou permanência) na prestação, esta sim um elemento essencial. Contudo, presente a continuidade, provada facilmente estará a não-eventualidade na prestação de trabalho.

A relação de poder, todavia, é sim um elemento essencial para a caracterização da espécie “assédio sexual por chantagem” – criminalizada no ordenamento jurídico brasileiro - uma vez que, nesta forma de assédio sexual, é imprescindível uma subordinação hierárquica que justifique o temor da vítima pela eventual retaliação, no caso de recusar a proposta de prática de conduta com natureza sexual.

Logo, se comumente há uma relação de poder entre assediante e assediado, esta relação não é um requisito essencial para sua configuração, pois o assédio sexual trabalhista poderá ocorrer também entre colegas de serviço, entre empregado e cliente da empresa e, até mesmo, entre empregado e empregador, figurando, este último, como vítima.

Como já afirmamos e aqui reiteramos, o assédio sexual deve ser encarado cientificamente como um efetivo problema de discriminação e de cerceio da liberdade sexual, e não simplesmente como uma mera questão de abuso de poder.

Não obstante a legislação brasileira (Art. 216-A do Código Penal) somente considerar crime o assédio sexual laboral por chantagem, a tutela civil (incluindo a trabalhista) pode ser invocada para as outras formas com, por exemplo, a responsabilidade patrimonial dos culpados, a despedida por justa causa do assediador, entre outras consequências.

Notoriedade pública e assédio sexual

Não se sabe se por uma infeliz coincidência, o fato é que a notoriedade pública parece atrair acusações de assédio sexual. Assim é que o presidente norte-americano Bill Clinton foi acusado, duplamente, de assédio sexual, primeiro por Paula Jones, depois por Mônica Lewinsky. Da mesma forma, Wanderley Luxemburgo, quando ainda era técnico do time do Palmeiras, foi acusado por uma manicure de assediá-la sexualmente. Até mesmo o magistrado Clarence Thomas, quando indicado para juiz da Suprema Corte norte-americana, foi acusado por uma advogada, Anita Hill, de tê-la assediado.

O que há de tão especial com os exercentes de cargos públicos ou funções que dão uma notoriedade para que sejam objeto de tantas denúncias?

Para nós, a questão é que a notoriedade pública é, indubitavelmente, uma “faca de dois gumes”. Isto porque a busca da preservação da imagem de “pessoas públicas” pode se constituir em uma “tentação” para aqueles que, de má-fé, pretendem deturpar a reputação alheia ou apenas chantagear ilustres cidadãos, numa espécie de assédio às avessas.

Por outro lado, não se pode negar que o exercício de funções com um “aparente poder” pode despertar prepotência até então desconhecida no indivíduo, causando-lhe efetivas tendências assediadoras, como se as demais pes-

soas – em especial as que lhe servem - sejam apenas mais alguns instrumentos da efetivação de seu poder.

Por tais circunstâncias, processos judiciais envolvendo figuras públicas devem exigir, do julgador, redobrada atenção, evitando-se julgamentos prévios e, principalmente, influências da chamada “imprensa marrom”, que parece se deliciar com este tipo de escândalo.

Assédio sexual e abuso sexual

Uma questão importante é saber se a consumação do ato sexual descaracteriza o assédio. Isto porque o assédio sexual, caracterizando-se por uma conduta de cerco insistente e indesejado para a prática de ato de natureza sexual, se revela muito mais nos chamados atos “preparatórios” do intento obsessivamente perseguido pelo assediante.

Assim sendo, nas palavras de Manoel Jorge e Silva Neto:

“compreende-se a existência de duas realidades, diametralmente distintas: os atos de “cerco”, de propostas e o ato sexual em si. Os primeiros identificam-se ao assédio sexual, mas o outro não.

Uma vez atingido o objetivo do assediante, com a consumação do ato sexual com a empregada, o fato abandona os domínios do assédio para tipificar o abuso sexual. Abuso sexual, por seu turno, que continua integrado à esfera de responsabilização do empregador.

E, aqui, pouco importa tenha a vítima mencionado, na petição inicial, de forma equivocada, ter sido sujeito passivo de assédio porque, se a condenação está autorizada pelo sistema do direito positivo por força de ocorrência de conduta assediante, motivo bem mais consistente impõe a reparação do dano moral ocasionado à trabalhadora, no caso da relação sexual em si”.²⁴

Tal entendimento nos parece bastante razoável, uma vez que o ato sexual consumado pode caracterizar um dos tipos penais já previstos no nosso ordenamento jurídico, caso a consumação tenha ocorrido pelo uso de violência ou grave ameaça.

Todavia, seja assédio sexual ou abuso sexual, a responsabilidade civil do agente - ou de quem seja responsável por ele - permanece existente, podendo ser invocada judicialmente.

Tentativa de assédio sexual

É possível a tentativa de assédio sexual? Esta questão nos parece das

²⁴ SILVA NETO, M.J. e. *Questões controvertidas sobre o assédio sexual*. Revista do Curso de Direito da UNIFACS. Porto Alegre: Síntese, 2001. v. 1, p. 38. Coleção Acadêmica de Direito, n.22.

mais relevantes, tendo em vista, inclusive, a criminalização desta conduta, por força da Lei n. 10.224, de 15/05/2001.

Tecnicamente, a tentativa é a realização incompleta do tipo penal, ou seja, do modelo descrito na lei, em que há o início da execução de um crime, mas não ocorre a sua consumação por circunstâncias alheias à vontade do criminoso. Este conceito é extraído do art. 14, II, do vigente Código Penal, ao determinar que o crime (se diz) tentado:

“quando, iniciada a execução, não se consuma, por circunstâncias alheias à vontade do agente”.

Ora, se o assédio sexual tem do ponto de vista doutrinário, como elemento caracterizador, a ocorrência de uma conduta de natureza sexual, rejeitada pelo destinatário, mas reiterada, em regra, pelo agente, não há como se imaginar uma prática parcial desta conduta.

Ou a conduta de natureza sexual é praticada ou não! Não há possibilidade de meio termo neste tipo de ato, pois praticado um único ato que seja, estar-se-á verificando - não se houve tentativa - mas se houve enquadramento, ou não, no conceito legal.

Neste sentido, também conclui Aloysio Santos, em sua interessante obra, para quem:

“a hipótese de tentativa de assédio sexual é inviável porque os seus atos de realização (a *conatus proximus*) por si sós violam a dignidade do trabalhador. Se for criminalizado, como pretende a Comissão do Ministério da Justiça encarregada de reformar o Código Penal, a tentativa deverá ser uma das questões a serem dirimidas pelo legislador”.²⁵

Sobre a matéria, vale transcrever a sempre abalizada opinião de Luiz Flávio Gomes:

“Na terminologia e classificação clássicas (ultrapassadas) estaríamos diante de um crime de mera conduta (o tipo não descreve nem exige nenhum resultado naturalístico). Nessa perspectiva tradicional, formalista, o crime se consumaria com a simples conduta e não admitiria tentativa. Segundo o Direito penal da ofensividade (*nullum crimen sine iniuria*) dá-se consumação quando os bens jurídicos são concretamente afetados (lesionados). Não basta a realização da conduta (constranger). É preciso que os bens jurídicos entrem no raio de ação da periculosidade (*ex ante*) da conduta. Não basta o simples desvalor da ação (segundo os finalistas). É imprescindível o desvalor do resultado (jurídico), que consiste na ofensa aos bens jurídicos. Se o agente praticar ato de constrangimento (exigência) e isso não abalar em

²⁵ SANTOS, A. *Assédio sexual nas relações trabalhistas e estatutárias*, Rio de Janeiro: Forense, 1999, p.46.

absolutamente nada a vítima, se a vítima não se importunar, não há que se falar em crime. Nenhum bem jurídico resultou afetado. Nessa perspectiva material, é possível tentativa: se o agente realiza o ato do constrangimento, com capacidade ofensiva (*ex ante*) e a vítima não chega a tomar conhecimento disso há tentativa. Constrangimento por escrito (sério) que não chega ao conhecimento da vítima.”²⁶

Há espaço, contudo, para elucubração acerca da possibilidade de tentativa, caso o ordenamento jurídico venha a consagrar realmente a regra da imprescindibilidade da reiteração da conduta de natureza sexual. Neste caso, poder-se-ia, talvez, incidir a previsão legal de tentativa quando o agente, após a manifestação inequívoca do destinatário de que repele aquela conduta, cessa imediatamente a prática dos atos de natureza sexual pela intervenção de terceiros ou outra forma que independa de sua vontade.

Considerações finais

Estas são algumas rápidas considerações que julgamos convenientes para trazer à baila, tendo em vista as atuais discussões doutrinárias sobre o problema do assédio sexual.

Sem qualquer pretensão de que sejam encaradas como verdade absoluta, colocamo-nos à inteira disposição de todos aqueles que se propuserem a enfrentar (e combater) o assédio sexual na sociedade brasileira.

Para um eventual aprofundamento no estudo do tema, elencamos, ao final, uma pequena bibliografia, na qual nos permitimos indicar o nosso modesto trabalho *O assédio sexual na relação de emprego* (São Paulo: LTr, 2001), onde o leitor poderá encontrar outros subsídios para o debate.

Referências

- AEBERHARD-HODGES, Jane. Women workers and the courts. *International Labour Review*, v. 135, n. 5, 1996.
- BARROS, Alice Monteiro de. O assédio sexual no Direito do Trabalho Comparado. *Genesis – Revista de Direito do Trabalho*, Curitiba, v. 70, out. /98.
- DINIZ, Maria Helena. *Curso de Direito Civil*. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 1996. v. 7.
- DRAPEAU, Maurice. *Le harcèlement sexuel au travail*. Québec: Les Éditions Yvon Blais, 1991.
- GOMES, Luiz Flávio. *Lei do assédio sexual (10.224/01): primeiras notas interpretativas*. Disponível em: www.direitocriminal.com.br. Acesso em 06.06.2001

²⁶ GOMES, L.F. *Lei do assédio sexual (10.224/01): Primeiras notas interpretativas*. Disponível em: www.direitocriminal.com.br. Acesso em 06.06.2001

GRENZ, Stanley J., BELL, Roy O. *Traição da confiança – abuso sexual na Igreja*. São Paulo: United Press, 1997.

HUSBANDS, Robert. Analisis internacional de las leyes que sancionam el acoso sexual. *Revista Internacional del Trabajo*, v. 112, n.1, 1993.

MARTINEZ Vivot, Julio J. *Acoso sexual en las relaciones laborales*. Buenos Aires: Astrea, 1995.

NORONHA, E. Magalhães. *Direito Penal*. 32. ed. São Paulo: Saraiva, 1997. v. 1.

PAMPLONA FILHO, Rodolfo. Orientação sexual e discriminação no emprego. In: *Discriminação*. Coord. de Márcio Túlio Viana e Luiz Otávio Linhares Renault. São Paulo: LTr, 2000.

_____. *O Assédio sexual na relação de emprego*. São Paulo: LTr, 2001.

_____. *O Dano moral na relação de emprego*. 2. ed. São Paulo: LTr, 1999.

REALE, Miguel. *O Direito como experiência*. 2. ed. fac-similar. São Paulo: Saraiva, 1992.

RUBINSTEIN, Michael. Dealing with harassment at work: the experience of industrialized countries. *Conditions of Work Digest – combating sexual harassment at work*. Genebra: International Labour Office, v. 11, n. 1, 1992.

SANTOS, Aloysio. *Assédio sexual nas relações trabalhistas e estatutárias*. Rio de Janeiro: Forense, 1999.

SILVA NETO, Manoel Jorge e. Questões controvertidas sobre o assédio sexual. *Revista do Curso de Direito da UNIFACS*, Porto Alegre: Síntese, 2001. v. 1. Coleção Acadêmica de Direito n.22.

Silva, Luiz de Pinho Pedreira da. *Ensaio de Direito do Trabalho*. São Paulo: LTr, 1998. p.93.

A SÍNDROME DE BURNOUT¹

Ana Maria T. Benevides-Pereira²

Introdução

A partir do artigo de Freudenberger em 1974, denominado *Staff burnout*, a Síndrome de Burnout começou a ser pesquisada, inicialmente nos Estados Unidos, passando a disseminar-se por todo o mundo. Na verdade, os trabalhadores já estavam sofrendo seus efeitos há muitos anos, faltava apenas identificá-la e investigá-la adequadamente.

O termo *burn out* ou *burnout*, “queimar até a exaustão”, vem do inglês e indica o colapso que sobrevém após a utilização de toda a energia disponível. É uma expressão utilizada tanto em textos eruditos, como o de Sheakespeare (SCHAUFELI e EZMANN, 1998), assim como em gíria de rua, como para se referir a aquele que se consumiu pelas drogas.

No contexto da psicologia, a definição mais utilizada tem sido a de Maslach e Jackson (1986), em que o burnout é referido como uma síndrome multidimensional constituída por *exaustão emocional*, *desumanização* e *reduzida realização pessoal* no trabalho. O burnout é a maneira encontrada de enfrentar, mesmo que de forma inadequada, a cronificação do estresse ocupacional. Sobrevém quando falham outras estratégias para lidar com o estresse.

A *exaustão emocional* caracteriza-se pela sensação de esgotamento emocional e físico. Trata-se da constatação de que não se dispõe mais de nenhum resquício de energia para levar adiante as atividades laborais. O cotidiano no trabalho passa a ser penoso, doloroso.

A *desumanização* (*despersonalização* na versão de Maslach & Jackson de 1986, posteriormente denominada de *cinismo* por Maslach, Jackson e Leiter em 1996), revela-se por atitudes de distanciamento emocional, em relação as pessoas às quais deve prestar serviços e aos colegas de trabalho. Os contatos tornam-se impessoais, desprovidos de afetividade, desumanos. Por vezes, estes profissionais passam a apresentar comportamentos ríspidos, cínicos, irônicos. Esta dimensão é considerada como o elemento defensivo da síndrome.

A *realização pessoal* nos afazeres ocupacionais decresce, perdendo a satisfação e a eficiência no trabalho. Há um sentimento de descontentamento

¹ Conferência proferida no 1º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2004.

² Mestrado em Psicologia Clínica pela PUC de Campinas, Doutorado em Psicologia Escolar pela USP e Pós-Doutorado em Psicologia da Saúde pela Universidad Autónoma de Madrid. Profª Associada Aposentada do Departamento de Psicologia, da Universidade Estadual de Maringá – PR, diretora da PSICO – Centro de Formação e Desenvolvimento Pessoal.

pessoal, o labor perde o sentido e passa a ser um fardo.

De forma geral, toda e qualquer atividade pode vir a desencadear um processo de burnout, no entanto, algumas profissões têm sido apontadas como mais predisponentes por características peculiares das mesmas. As ocupações, cujas atividades estão dirigidas a pessoas e que envolvem contato muito próximo, preferentemente de cunho emocional, são tidas como de maior risco ao burnout. Assim sendo, têm-se encontrado um número considerável de pessoas que se dedicam à docência, enfermagem, medicina, psicologia, policiamento, etc.

Como foi mencionado, o burnout sobrevém de um processo de estresse ocupacional. O estresse rompe com o equilíbrio psicofisiológico do indivíduo, obrigando que o mesmo se utilize de recursos extras de energia, bem como, inibe as ações desnecessárias ou incompatíveis com as estratégias de enfrentamento desencadeadoras deste contexto. Dependendo da intensidade e do tempo de duração deste estado, o indivíduo pode vir a sofrer consequências graves tanto em nível físico, como psicológico, caso não possa restaurar o contexto anterior ou desenvolver mecanismos adaptativos que lhe permitam restabelecer o equilíbrio perdido. No entanto, nem sempre as situações estressoras são negativas, às quais são denominadas de *distresse*, estas podem ser avaliadas também como positivas pela pessoa, *eustresse*, sem deixar de conter as características citadas acima. Tome-se como exemplo uma situação de promoção no emprego, com consequente aumento salarial e de responsabilidade.

Sintomas

Vários são os sintomas atribuídos à síndrome. Estes podem ser divididos, em 4 categorias, físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos, que podem ser apreciadas no quadro a seguir:

Resumo esquemático da Sintomatologia do Burnout

<i>Sintomatologia do Burnout</i>	
<i>Físicos</i>	<i>Comportamentais</i>
Fadiga constante e progressiva	Negligência ou excesso de escrúpulos
Distúrbios do sono	Irritabilidade
Dores musculares ou osteo-musculares	Incremento da agressividade
Cefaléias, enxaquecas	Incapacidade para relaxar
Perturbações gastrointestinais	Dificuldade na aceitação de mudanças
Imunodeficiência	Perda de iniciativa
Transtornos cardiovasculares	Aumento do consumo de substâncias
Distúrbios do sistema respiratório	Comportamento de alto-risco
Disfunções sexuais	Suicídio
Alterações menstruais nas mulheres	

<i>Psíquicos</i>	<i>Defensivos</i>
Falta de atenção, de concentração	Tendência ao isolamento
Alterações de memória	Sentimento de onipotência
Lentificação do pensamento	Perda do interesse pelo trabalho (ou até pelo lazer)
Sentimento de alienação	Absenteísmo
Sentimento de solidão	Ironia, Cinismo
Impaciência	
Sentimento de insuficiência	
Baixa autoestima	
Labilidade emocional	
Dificuldade de auto-aceitação, baixa autoestima	
Astenia, desânimo, disforia, depressão	
Desconfiança, paranóia	

Benevides-Pereira (2002), p. 44.

Há que se considerar que: *As causas e os sintomas não são universais. Dependendo das características da pessoa e das circunstâncias em que esta se encontre, o grau e as manifestações são diferentes.* (BENEVIDES-PEREIRA, 2001, p.34).

Desta forma, nem todos que estão com a síndrome apresentarão todos estes sintomas e estes podem se expressar de forma diferente, em momentos diferentes, na mesma pessoa.

É importante ressaltar que a síndrome de burnout não traz consequências nocivas apenas para o indivíduo que a padece. Com a perda na qualidade do trabalho executado, as constantes faltas, as atitudes negativas para com os que o cercam, assim como outras características peculiares, acabam por atingir também os que dependem dos serviços deste profissional, os colegas de trabalho e a instituição. Os transtornos devido à rotatividade, o absenteísmo, os afastamentos por doença além dos custos com a contratação e treinamento de novos empregados, oneram a folha de pagamento, além da queda de produtividade e de qualidade que acabam por denegrir a imagem da empresa.

Causas

As causas do burnout também são multifatoriais. Trata-se da confluência de características pessoais, do tipo de atividade realizada e da constelação de variáveis oriundas da instituição onde o trabalho é realizado. Estes fatores podem mediar ou facilitar o processo de estresse ocupacional que irá dar lugar

ao burnout. As variáveis de personalidade, assim como as sócio-demográficas, não são, em si, deflagradoras da síndrome, mas, diante de uma instituição comprometida, podem facilitar o desencadeamento da mesma.

O quadro a seguir resume as principais características referenciadas por diversos autores: Benevides-Pereira, 2002; Codo e Menezes, 1999; Firth, 1985; Gil-Monte e Peiró, 1997; Maslach, Schaufeli e Leiter, 2001; Schaufeli e Ezzmann, 1998, entre vários outros que apresentam estudos sobre a síndrome.

Resumo Esquemático dos Mediadores, Facilitadores e/ou Desencadeadores do Burnout.

Mediadores, Facilitadores e/ou Desencadeantes do Burnout	
<i>Características Pessoais</i>	<i>Características do Trabalho</i>
<i>Idade</i>	<i>Tipo de Ocupação</i>
<i>Sexo</i>	<i>Tempo de Profissão</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Nível educacional</i> • <i>Filhos</i> • <i>Personalidade:</i> • <i>Nível de Resiliência</i> • <i>Locus de Controle.</i> • <i>Padrão de personalidade Tipo A</i> • <i>Variáveis do 'self'</i> • <i>Estratégias de Enfrentamento.</i> • <i>Neuroticismo.</i> • <i>Perfeccionismo</i> 	<ul style="list-style-type: none"> <i>Trabalho por Turnos ou Noturno</i> <i>Sobrecarga</i> <i>Relacionamento entre os colegas de trabalho</i> <i>Assédio Moral</i> <i>Relação Profissional-Cliente</i> <i>Tipo de Cliente</i> <i>Conflito de Papel</i> <i>Ambigüidade de Papel</i> <i>Suporte Organizacional</i>
<i>Sentido de Coerência</i>	<i>Satisfação</i>
<i>Motivação</i>	<i>Nível de Controle, Autonomia</i>
<i>Idealismo</i>	<i>Responsabilidade</i>
<i>Características Organizacionais</i>	<i>Pressão</i>
<i>Ambiente Físico</i>	<i>Possibilidade de progresso</i>
<i>Mudanças Organizacionais</i>	<i>Percepção de Inequidade</i>
<i>Normas Institucionais</i>	<i>Conflito com os Valores Pessoais</i>
<i>Clima</i>	<i>Falta de feed-back</i>
<i>Burocracia</i>	<i>Características Sociais</i>
<i>Comunicação</i>	<i>Suporte social</i>
<i>Autonomia</i>	<i>Suporte familiar</i>
<i>Recompensas</i>	<i>Cultura</i>
<i>Segurança</i>	<i>Prestígio</i>

(Adaptado de Benevides-Pereira, 2002, pág. 69.)

Desta forma, a maneira como estas características se combinam entre si, podem vir a postergar ou facilitar o processo de burnout. Por exemplo, uma pessoa com alto nível de resiliência, em uma organização com características predisponentes ao estresse ocupacional, pode vir a resistir um maior tempo quando comparada a outro colega de trabalho. No entanto, pelo tempo, ou diante do aumento dos fatores negativos na instituição, ou vindo a sofrer dificuldades em nível pessoal, este equilíbrio pode se romper. Muitas vezes, um agente estressor, pode ser inócuo para uma pessoa e extremamente pernicioso para outra. Pior, o mesmo elemento gerador de estresse pode ser assaz lesivo em um determinado momento e totalmente neutro em outro, dependendo dos processos de vida que estão sendo vivenciados - o que implica em uma dimensão complexa e, muitas vezes, difícil de ser determinada.

Instrumentos de avaliação

O instrumento de avaliação do burnout mais utilizado mundialmente nos estudos tem sido o MBI – *Maslach Burnout Inventory* (SCHAUFELI & EZMANN, 1998). Publicado por Maslach e Jackson, teve sua primeira edição em 1981. Posteriormente, em 1986, após estudos que culminaram na diminuição do número de itens e supressão da escala de intensidade, foi editada a segunda. Trata-se de um questionário de auto-informe (auto-preenchimento), contendo 22 afirmações que devem ser respondidas por uma escala do tipo *Likert*, indo de “0” como “nunca”, até “6” como “todos os dias”. Possui duas versões semelhantes, uma para profissionais da saúde (MBI-HSS, *Human Services Survey*) e outra para docentes (MBI-ES, *Educators Survey*), diferindo apenas nos itens relativos aos usuários aos quais as atividades são direcionadas: pacientes ou alunos.

Com a constatação de que não só professores e profissionais da área da saúde poderiam vir a sofrer de burnout, em 1996 Maslach, Jackson e Leiter publicaram a 3ª edição do inventário, denominado GS – *General Survey*, contendo apenas 16 itens e que pode ser empregado a todas as profissões, indistintamente. Houve, também, uma alteração na denominação de duas das dimensões, *despersonalização* passou a ser designada de *cinismo* e *realização pessoal* por *eficiência profissional*.

Apesar de amplamente difundido, vários autores têm denunciado o fato de que algumas investigações têm demonstrado que o mesmo não vem apresentando os mesmos níveis de validade e confiabilidade dos estudos americanos (GIL-MONTE & PEIRÓ, 1997, SCHAUFELI & EZMANN, 1998, entre outros). Por outro lado, este instrumento não afere as especificidades das profissões, como também não leva em consideração os fatores antecedentes e consequentes do processo (MORENO-JIMÉNEZ, GARROSA-HERNÁNDEZ, GÁVEZ, GONZÁLEZ & BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

Várias foram as traduções e adaptações do MBI para o Brasil (BENE-

VIDES-PEREIRA, 2001; KUROWSKI, 1999; LAUTERT, 1995), no entanto, o mesmo não está disponível para comercialização. Segundo a editora que detém os direitos autorais nos Estados Unidos, não há interesse em repassá-los para editoras brasileiras.

Por outro lado, a Resolução do Conselho Federal de Psicologia nº 02/2003 que regulamenta a utilização de testes psicológicos, dispõe que a partir do Edital nº 02/03 do CFP, os psicólogos passaram a estar impedidos de empregar instrumentos de avaliação psicológica que não houvessem tido a aprovação do conselho, a menos que se destinasse a pesquisa, sendo que não há neste edital, nem nos subsequentes, testes destinados especificamente ao burnout.

Outros questionários têm sido investigados para a síndrome. No Brasil, há estudos com o IBP – *Inventário de Burnout para Psicólogos*, que afere o burnout em psicólogos (BENEVIDES-PEREIRA & MORENO-JIMÉNEZ) o CBB – *Cuestionário Breve de Burnout* de Moreno-Jimenez (19) e o CBP-R – *Cuestionário de Burnout para Profesores Revisado* (MORENO-JIMÉNEZ, GARROZA & GONZÁLEZ, 2000) que estão sendo efetuados pelo GEPEB – Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Estresse e Burnout.

No entanto, para que a síndrome possa ser avaliada, não há a necessidade de se utilizar o MBI, ou outro teste exclusivamente destinado à avaliação do burnout. Um psicólogo com conhecimento profundo neste tema, por meio de:

- entrevistas (com o interessado, assim como com companheiros de trabalho e família);
- levantamento das condições organizacionais da instituição onde vinham sendo desenvolvidas as atividades ocupacionais;
- instrumentos que permitam uma avaliação extensa das condições psicológicas, como o Rorschach por exemplo, terá condições de fazer um bom diagnóstico e inclusive determinar um diferencial em relação ao estresse e/ou depressão, bem como para aquilatar a extensão e gravidade do caso.

Instrumentos jurídicos disponíveis

Diferentemente de outros países onde prosperam muitas pesquisas e estudos sobre o burnout, mas que até o momento não possuem uma lei que contemple esta síndrome como uma doença laboral, no Brasil o Decreto 3048/99, que regulamenta a Previdência Social, ao tratar em seu Artigo II dos *Agentes Patogênicos causadores de Doenças Profissionais ou do Trabalho*, aponta a *Síndrome de Burnout* ou *Síndrome do Esgotamento Profissional* como um agente etiológico ou como um dos fatores de risco de natureza ocupacional, tendo como causa o *Ritmo de trabalho penoso* (Z56.3³).

³ Codificação do CID 10 – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à

Também encontramos *Neurose Profissional (F48.8)*, tendo como agentes deflagradores *Problemas relacionados com o emprego e com o desemprego (Z56): Desemprego (Z56.0); Mudança de emprego (Z56.1); Ameaça de perda de emprego (Z56.2); Ritmo de trabalho penoso (Z56.3); Desacordo com patrão e colegas de trabalho (Condições difíceis de trabalho) (Z56.5); Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho (Z56.6). Ritmo de trabalho penoso (Z56.3)*. Observa-se que estes mesmos estressores (e outros) são apontados por vários autores em relação à síndrome de burnout (BENEVIDES-PEREIRA, 2002, GIL-MONTE & PEIRÓ, 1997, SCHAUFELI & EZMANN, 1998), apesar de não serem, nesta lei, relacionados ao mesmo.

Este mesmo decreto prevê que durante o tempo que perdurar o afastamento, a instituição deverá continuar depositando o percentual relativo ao *Fundo de Garantia* e, uma vez retornando às suas atividades, é outorgado a estabilidade por um ano no emprego, fato que não ocorre - caso o funcionário venha a ser afastado por estresse ou depressão, diagnósticos muitas vezes utilizados, mascarando a verdadeira condição - o burnout.

Para que tenhamos uma ideia da amplitude de recursos disponíveis entre os procedimentos previstos (e não adotados), o *Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde* concernente às *Doenças Relacionadas ao Trabalho* (BRASIL. Ministério da Saúde, 2001) orienta os profissionais da área, responsáveis pelas perícias laborais, a estarem alerta a este evento pois:

O diagnóstico de um caso de síndrome de esgotamento profissional deve ser abordado como evento sentinela e indicar investigação da situação de trabalho, visando a avaliar o papel da organização do trabalho na determinação do quadro sintomatológico. Podem estar indicadas intervenções na organização do trabalho, assim como medidas de suporte ao grupo de trabalhadores de onde o acometido proveio (BRASIL. Ministério da Saúde, 2001, p.194).

Entretanto, apesar de possuímos legislação que garanta o direito à assistência ao empregado, a mesma não é utilizada. Até o momento temos notícia de apenas um caso de afastamento tendo o burnout como causa. Voltando à comparação com outros países, na Espanha, por exemplo, apesar de não prevista em lei, já existem sentenças dando ganho de causa a servidores, inclusive com ressarcimento por danos causados pela instituição onde eram prestados os serviços.

Entre nós, comumente justifica-se o não enquadre dos transtornos apresentados como relativos à síndrome de burnout devido à dificuldade em estabelecer onexo causal e, desta forma o trabalhador deixa de se beneficiar dos

direitos mencionados.

Modelos de desenvolvimento do processo

Até o momento, não há um consenso sobre um modelo de desenvolvimento do processo no que diz respeito a esta síndrome. Diversos autores, em contextos diferentes, empregando métodos distintos, obtiveram resultados diversos.

A seguir são expostos alguns exemplos de representações da expansão da percepção, consciente ou não, dos desencadeantes do estresse culminando na síndrome de burnout. O modelo de Golembiewski, Munzerider e Carter (1983), elaborado considerando as diversas fases de progressão da síndrome, está baseado na divisão das pontuações consideradas elevadas ou rebaixadas das três dimensões consideradas pelo MBI (Maslach Burnout Inventori). Composta por 8 níveis de graduação, começa apresentando graus baixos em exaustão emocional, desumanização e reduzida realização pessoal, até culminar em valores altos nestes três fatores. Segundo os autores, não necessariamente estes níveis se sucedem um a um, podendo haver um salto ou mais entre eles.

Modelo de fases de de Golembiewski, Munzerider & Carter, 1983

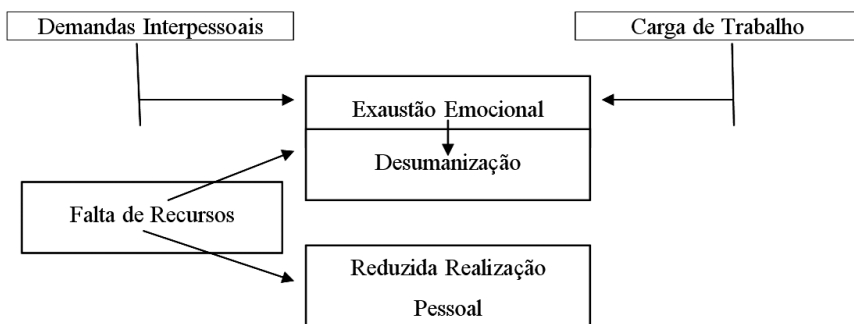
Fases do Processo de Burnout								
	1	2	3	4	5	6	7	8
DE	B	A	B	A	B	A	B	A
rRP	B	B	A	A	B	B	A	A
EE	B	B	B	B	A	A	A	A

A=Valor alto em relação à média ; B=Valor baixo em relação à média.

Entretanto como pode ser observado, a primeira dimensão a se produzir é a desumanização, o que não vem a corroborar o que, em geral, tem sido constatado pelos demais autores. Por outro lado, um único ponto pode representar uma grande diferença, fazendo com que um resultado considerado baixo passe para alto, alterando assim o nível verificado.

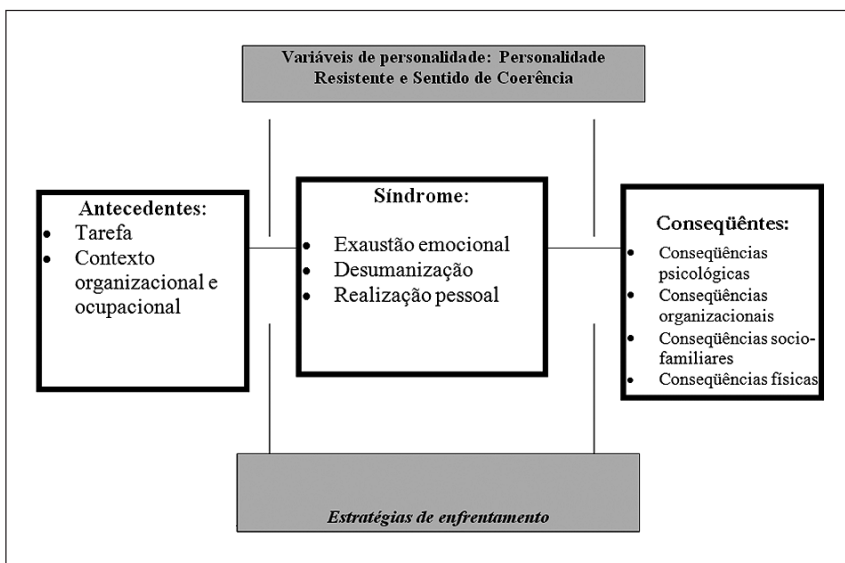
No modelo de Leiter (1993), a exaustão emocional é o primeiro elemento a se manifestar, desencadeado pela carga e as exigências interpessoais do posto de trabalho. Com o aumento da exaustão, sobrevém a desumanização. Caso não disponha, ou não venha a obter os recursos (tanto pessoais como institucionais) necessários para fazer frente a tais imperativos, acaba por perder o envolvimento pessoal em sua ocupação.

Modelo de Leiter (1993)



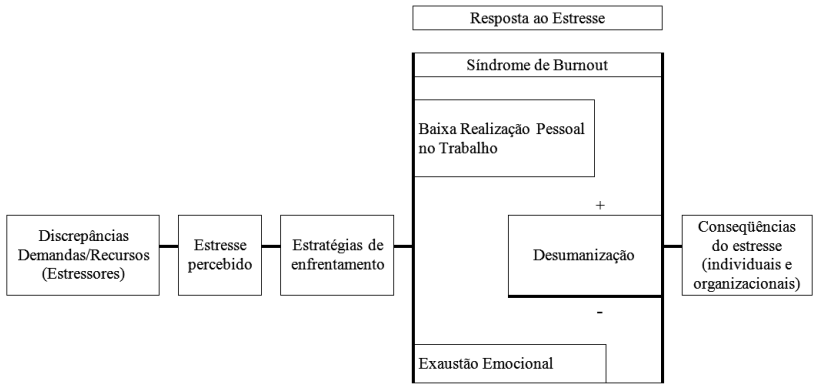
No modelo denominado interativo, desenvolvido por Moreno-Jiménez, Garrosa e González (2000b), considera-se os eventos antecedentes que poderiam vir a desencadear o processo, bem como as consequências do mesmo.

Modelo Interativo de Moreno-Jiménez, Garrosa & González (2000^b).



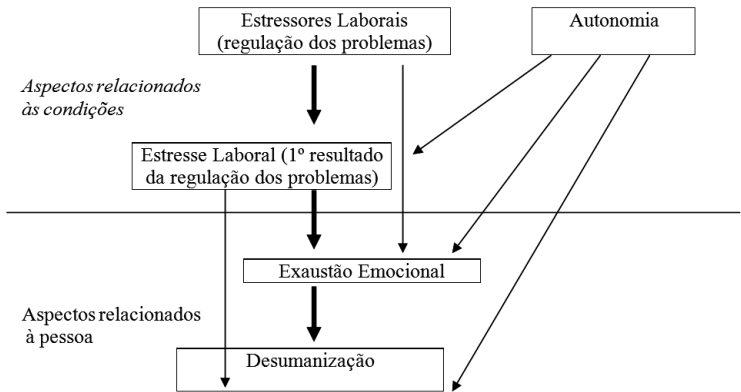
Também denominado interativo, o modelo de Gil-Monte e Peiró, emprega as estratégias de enfrentamento como elemento mediador entre o estresse percebido e a ocorrência da síndrome.

Modelo Interativo de Gil-Monte & Peiró 1997



No modelo de quatro etapas elaborado por Büssing e Glaser, subdividido em dois níveis: aspectos relacionados, às condições de trabalho e os pessoais envolvidos, sendo que a possibilidade de autonomia pode vir a mediar todas as fases existentes, levando a um controle ou precipitação do processo.

Modelo de processo de quatro etapas do burnout de Büssing & Glaser (2000)



Formas de prevenção e/ou Intervenção

Para a Prevenção ou Intervenção nos processos relativos à síndrome de burnout, a informação deve ser a primeira ação a ser adotada. Conhecer os agentes deflagradores, os mediadores, assim como os sintomas geralmente presentes na síndrome, permitem:

- aos profissionais comprometidos com a saúde laboral, adotar ações preventivas adequadas. Nos casos em que o processo de burnout já esteja em curso, há a possibilidade de propor medidas que possam vir a

solucionar o problema.

- *aos trabalhadores*, que estes possam autoavaliar-se e, desta forma, procurar minimizar ou eliminar os agentes estressores envolvidos, buscando restabelecer condições saudáveis de trabalho no ambiente ocupacional, bem como ajuda, caso necessário.

Poder-se-ia atribuir 3 níveis de atuação: um de caráter individual, outro em grau institucional e finalmente enfocando a interrelação indivíduo/instituição. O ideal é que se pudessem propor ações nestes três níveis o que, infelizmente, nem sempre é possível. Sem o empenho e comprometimento da instituição com este objetivo, as propostas acabam por se situar apenas na esfera pessoal (BENEVIDES-PEREIRA & ALVES, 2003, GARROSA, BENEVIDES-PEREIRA, MORENO-JIMÉNEZ & GONZÁLEZ, 2000, GREENBERG, 2002).

No plano individual, identificar os elementos que provocam estresse e quais as estratégias de enfrentamento que estão sendo adotadas, as que estão sendo eficazes e as que se mostram inúteis, ou até mesmo prejudiciais, é o primeiro passo.

Algumas recomendações são relevantes:

- Adotar hábitos saudáveis de vida. Cuidar para que a alimentação seja balanceada e em horários regulares, não “pulando” refeições. Manter um mínimo de 6 horas diárias de sono ou mais. O próprio corpo geralmente instrui sobre a necessidade pessoal de descanso, pois esta é distinta de pessoa para pessoa, mas extremamente necessária a todos. Praticar um programa de exercícios regulares (caminhadas, natação...);

- *Utilizar o tempo livre para atividades prazerosas*, agradáveis e não preenchê-las com mais trabalho;

- *Desenvolver talentos pessoais*. Dedicar um tempo para habilidades que sempre quiz aprender ou desenvolver, como pintura, música, dança de salão ou outra que venha a trazer satisfação pessoal;

- *Aprender a dizer não!* Não fazer mais do que as possibilidades reais. É de fundamental importância saber distinguir e respeitar os próprios limites;

- *Administração do tempo*. Distribuir as atividades diárias de forma compatível com a realidade, levando em consideração, não só as relativas ao trabalho, mas também as dedicadas às questões e cuidados pessoais e de lazer;

- *Planejamento ambiental*. Organizar o ambiente de maneira que traga uma sensação de conforto e bem-estar, com todos os elementos que necessite para o desenvolvimento de suas atividades dispostos de forma prática, sem deixar de lado os componentes estéticos, que lhe proporcionem prazer aos sentidos;

- *Comunicação*. Procurar se relacionar com colegas de trabalho, usuários dos serviços, familiares e amigos, informando sobre o que lhes é per-

tinente de forma clara, precisa, utilizando-se de termos que lhes permitam inteirar-se adequadamente do que necessitam saber. Nem sempre o que deve ser comunicado é agradável, no entanto, distorcer informações, omitir ou simplesmente deixar de fornecê-las, em nada irá minimizar as dificuldades. Sempre há uma forma apropriada para isto, convém buscá-la;

- *Neutralização dos agentes estressores.* Uma vez identificadas as situações que provocam o estresse, verificar e avaliar as estratégias que estão sendo utilizadas no sentido de eliminá-las ou minimizá-las. Buscar outros recursos de enfrentamento no caso da percepção da ineficácia das táticas empregadas. No caso de impossibilidade de manejo da situação, procurar distanciar-se ou evitar os contextos estressores;

- *Apoio social.* Cultivar o relacionamento interpessoal, dispor de uma rede de amigos, é um dos mais saudáveis e relevantes dispositivos de enfrentamento nos momentos de dificuldade. Poder partilhar as inquietações, conflitos, obstáculos, dúvidas, possibilita ampliar a percepção da situação permitindo uma visão mais abrangente, aumentando as chances de resolução, ou, ao menos, a perspectiva de alívio e consolo;

- *Relaxamento.* Aprender e utilizar técnicas de relaxamento ajudam no controle psicofisiológico dos agentes estressores, permitindo um distanciamento necessário para recobrar as forças, uma tregua para que se possa recobrar as energias. Por outro lado, pode fornecer o distanciamento necessário para uma percepção e análise mais adequada da situação;

- *Psicoterapia pessoal.* Um profissional habilitado é a pessoa mais indicada na ajuda necessária para o enfrentamento dos casos de estresse e burnout. Para os casos específicos de burnout, seria conveniente que o mesmo possuísse conhecimento profundo sobre a síndrome, assim como as possíveis técnicas para seu controle.

No plano institucional, um profissional capacitado em desenvolver ações em saúde ocupacional é a pessoa mais indicada. Este terá condições de efetuar uma avaliação dos aspectos saudáveis e/ou prejudiciais da organização, assim como propor medidas no sentido de potencializar as variáveis positivas, bem como eliminar ou minimizar as negativas implicadas. Para tanto, deverá contar com o apoio genuíno dos gerentes e responsáveis pela insituição, bem como da disponibilização dos recursos necessários para sua concecução.

Considerações finais

Não há aqui a pretensão de exaurir as ponderações possíveis relativas à síndrome de burnout, mas deflagrar a reflexão e discussão a respeito de um transtorno tão presente nos dias atuais e, no entanto, tão ignorado entre nós.

Há que se avaliar que, pelo desconhecimento até mesmo de profissionais da saúde, as pessoas que estão sofrendo as consequências da síndrome

geralmente sentem-se incompreendidas e, até mesmo, culpadas, fracassadas, como se não fossem fortes o suficiente para fazer frente às situações e houvessem sucumbido, não conseguindo enfrentar as vicissitudes de uma instituição perversa - o que só vem a intensificar os sintomas. Na síndrome de burnout, diferentemente do estresse e da depressão, o contexto laboral possui determinação importante e decisiva no processo.

Assim sendo, cabe a todos os profissionais comprometidos com a saúde do trabalhador, difundir e alertar os colegas sobre as causas e sintomas presentes nesta síndrome, afim de que a lei possa ser utilizada com critério e, desta forma, permitir o resgate dos direitos do trabalhador, bem como de sua dignidade.

Referências

- BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. MBI - Maslach Burnout Inventory e suas adaptações para o Brasil. In: REUNIÃO ANUAL DE PSICOLOGIA, 32. *Anais*. Rio de Janeiro, 2001. p.84-85.
- _____. O processo de adoecer pelo trabalho. In: BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. (org.). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.
- _____. *A saúde mental de profissionais de saúde mental: uma investigação da personalidade de psicólogos*. Maringá: EDUEM, 2001.
- BENEVIDES PEREIRA, A. M. T. e ALVES, R. N. *Quem cuida também merece cuidados: conhecendo e prevenindo o burnout*. Maringá: EDUEM, 2003.
- BÜSSING, A., GLASER, J. Four-stage model of the core factors of burnout: the role of work stressors and work-related resources. *Work & Stress*, v.14, p.329-346, 2000.
- CODO, W. , MENEZES, I. V. O que é burnout? In: CODO (coord.). *Educação e carinho*. São Paulo: Vozes, 1999.
- FIRTH, J. Personal meanings of occupational stress: cases from clinic. *Journal of Occupational Psychology*, v.58, p.139-148, 1985.
- FREUDENBERGER, H. J. Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*, v.30, p.159-165, 1974.
- GARROSA, E., BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T., MORENO-JIMÉNEZ, B. , GONZÁLEZ, J. L. Prevenção e intervenção na síndrome de burnout. Como prevenir (ou remediar) o processo de burnout. In: BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. (org.). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.
- GIL-MONTE, P. , PEIRÓ, J. M. *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madri: Síntesis, 1997.
- GOLEMBIEWSKI, R. T., MUNZERIDER, R. , CARTER, D. Phases of progressive burnout and their work site covariants: critical issues in OD research and praxis. *Journal of Applied Behavior Science*, v.19, p.461-481, 1983.

GREENBERG, J. S. *Administração do estresse*. 6.ed. São Paulo: Manole, 2002.

MASLACH, C. , JACKSON, S. *Maslach Burnout Inventory: manual*. Palo Alto: University of California. Consulting Psychologists, 1986.

_____. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, v.2, p.99-113, 1981.

MASLACH, C., JACKSON, S. E. , LEITER, M. P. *Maslach Burnout Inventory Manual*. Palo Alto: Consulting Psychologist Press, 1996.

MASLACH, C., SCHAUFELI, W. B. , LEITER, M. P. Job burnout. *Annual Review of Psychology*. v.52, p.397-422, 2001.

MORENO, B., GARROSA, E. , GONZALÉZ, J. L. La evaluación del estrés y el burnout del profesorado: el CBP-R. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, v.16, p.151-171, 2000.

MORENO-JIMÉNEZ, B., GARROSA, E., , GONZÁLEZ, J. L. Personalidad resistente, Burnout y salud. *Escritos de Psicología*, v.4, p.64-77, 2000.

MORENO-JIMÉNEZ, B., GARROSA-HERNÁNDEZ, E., GÁVEZ, M., GONZÁLEZ, J. L. , BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. A avaliação do burnout em professores: comparação de instrumentos: CBP-R e MBI-ED. *Psicologia em Estudo*, 7, 2002.

SCHAUFELI, W. , ENZMANN, D. *The burnout companion to study and practice a critical analysis*. Londres: Taylor & Francis, 1998.

STRESS E FADIGA MENTAL NO ÂMBITO DO TRABALHO*

*Maria José Giannella Cataldi***

Agradeço a Comissão Organizadora deste Congresso pela oportunidade de falar neste evento, para discutirmos um tema tão atual, que é o stress e a fadiga mental no meio ambiente do trabalho.

Procurarei, em síntese, informar aos senhores algumas questões relevantes sobre o tema, as estatísticas feitas pelo Ministério do Trabalho e pela OIT, listando algumas experiências e apresentando as dificuldades de identificação e fiscalização no ambiente de trabalho.

Estamos vivendo uma nova era no mundo do trabalho. A flexibilização nas relações entre empregado e empregador é uma realidade antiga e não solucionou os problemas de ampliação dos postos de trabalho; da redução dos custos da produção e da modernização da economia.

As experiências não mostram aumento do nível de emprego, nem redução no custo de produtos e, tampouco, melhoria das condições sociais dos trabalhadores. Ao contrário, a concentração de riquezas, o empobrecimento das classes situadas no degrau mais baixo da escala social, a maior necessidade de participação do Estado em programas emergenciais de socorro às comunidades carentes, como a erradicação da fome, combate às formas degradantes de exploração de trabalhadores, combate ao trabalho infantil e o crescente aumento do desemprego, são sinais gritantes de que as fórmulas até aqui perseguidas, resultaram num retumbante fracasso.

O jurista uruguaio Américo Plá Rodriguez acentua que o Direito do Trabalho surgiu como consequência da liberdade de contrato entre pessoas com poder e capacidade econômica que, de forma desigual, conduziam diferentes formas de exploração dos trabalhadores. Inclusive, às mais abusivas e iníquas. Dessa forma, conclui o eminente jurista, que o Direito do Trabalho visa, fundamentalmente, nivelar as desigualdades. Como diz Couture, o procedimento lógico de corrigir as desigualdades é o de criar outras desigualdades.

Percebe-se, portanto, que o Direito do Trabalho apresenta princípios, normas e procedimentos de tutela nas relações de trabalho. A realidade existente no dia a dia, muitas vezes está longe das abstratas formulações legais ou, em não raros momentos, mascarada pelo manto fugaz da liberdade contratual.

* Conferência proferida no 1º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2004.

** Advogada de Direito do Trabalho e Previdenciário, mestre e doutora em Direito Social pela PUC/SP.

Podemos até afirmar que, no mundo do trabalho, a liberdade contratual era apenas formal. Ela não tinha vínculos com a realidade diária, já que, em verdade, as partes contratantes eram absolutamente desiguais.

Não podemos esquecer que o Direito do Trabalho surgiu muito recentemente no mundo jurídico, visto que tem pouco mais de cem anos. Ele é fruto das distorções sociais da Revolução Industrial europeia, que significou uma ruptura com o princípio de que o Estado não podia interferir no desenvolvimento dos fatos socioeconômicos, já que era ilimitada a liberdade contratual, regulada apenas pelas leis do mercado, que se desenvolviam sem ingerência estatal.

Nesse sentido, a legislação trabalhista sempre foi elaborada de forma a estabelecer uma nova desigualdade, para que houvesse um mínimo de igualdade entre as partes. Nos regimes autoritários, o Estado, de mero espectador, passou a ter papel vital no desenrolar das relações do trabalho. Esta visão intervencionista é marca de nossa legislação trabalhista, que começou a ser elaborada no princípio deste século e que ganhou corpo e importância a partir da Revolução de 1930. Ressalte-se, que a legislação trabalhista cresceu no Brasil por influência da onda do totalitarismo estatal que dominava a Europa após a I Guerra Mundial e que se espalhou por alguns países da América Latina, especialmente Brasil e Argentina.

É verdade que, aos possuidores de formação civilista, sempre repugnam a ideia da interferência estatal na formação e execução do contrato, mas, apesar disso, crescente era o prestígio do Direito do Trabalho, com sua vocação tutelar.

Todavia, no caso do Brasil que, sem identidade cultural, passou a refletir as tendências culturais da Europa e Estados Unidos e, assim, sem originalidade e sem reflexão sobre nossa realidade, passamos a adotar as políticas do neoliberalismo, sustentando a flexibilização das normas trabalhistas, normas estas que deveriam ser estabelecidas pelas partes interessadas, por meio de seus sindicatos, devendo ser afastada a tutela Estatal, já que esta liquida a liberdade contratual das partes e, sem esta liberdade, concluem, não se há que falar em desenvolvimento e, sem desenvolvimento, não chegaremos nunca ao pleno emprego e ao meio ambiente de trabalho seguro.

Não há como se comparar, por exemplo, a força dos metalúrgicos do ABCD de São Paulo com os trabalhadores do interior do estado do Maranhão, uma das regiões mais pobres do Brasil. Se, em São Paulo, é possível se pensar num enfraquecimento da tutela legal, esta é inconcebível nas regiões mais pobres do Brasil.

Mas a legislação trabalhista no Brasil é federal; ela é a mesma na Amazônia e na Capital de São Paulo, de tal forma que, ainda nesse estágio de desenvolvimento cultural brasileiro, para que não haja maior injustiça social, a legislação federal deverá continuar a tutelar direitos indisponíveis.

Sobre o princípio da igualdade, mister se faz trazer à colação o magis-

tério de Celso Antônio Bandeira de Mello, nestes termos:

“A lei não deve ser fonte de privilégios ou perseguições, mas instrumento regulador da vida social que necessita tratar equitativamente todos os cidadãos. Este é o conteúdo político-ideológico absorvido pelo princípio da isonomia e juridicizado pelos textos constitucionais normativos vigentes.”

Em razão da necessidade de preservar a proteção a todos os trabalhadores, o diretor geral adjunto da OIT, Sr. Heribert Maier, por ocasião da reunião do Mercosul realizada em dezembro de 1991, em Foz do Iguaçu no Brasil, expressou, de forma contundente, a relação entre a globalização e a crescente desigualdade social:

“A integração econômica despojada de um componente social traz consigo novos desequilíbrios e desigualdades. É exatamente por isto que tem que estar acompanhada, desde o início, por uma dimensão social que ofereça uma proteção adequada, e que permita atenuar seus efeitos negativos sobre os trabalhadores e efetuar uma distribuição equitativa dos frutos do crescimento econômico”.

Na história do direito à proteção do trabalhador, podemos dizer que a Constituição Mexicana de 1917 foi a primeira que tratou sobre os direitos sociais do trabalhador e, no Brasil, a Carta Política do Brasil de 1988 teve como uma das principais características garantir ao cidadão trabalhador uma série de direitos elencados no seu artigo 7º. Inserido no título referente aos direitos sociais, visam, tais dispositivos: 1) à melhoria das condições de trabalho na proteção do trabalhador quanto aos valores mínimos e proteção ao salário do trabalhador (art. 7º, IV a X) e, especialmente, para assegurar a isonomia material proibindo diferenças salariais, de exercício de funções e de critérios de admissão por motivos de sexo, idade, cor ou estado civil; 2) discriminação no tocante a salário e critério de admissão do trabalhador portador de deficiência; 3) distinção entre trabalho manual, técnico e intelectual ou entre os profissionais respectivos, garantindo a igualdade de direitos entre o trabalhador com vínculo empregatício permanente e o trabalhador avulso (art. 7º, XXX a XXXII e XX-XIV), assim como para garantir equilíbrio entre trabalho e descanso, quando estabelece a duração do trabalho, norma não superior a oito horas diárias e quarenta e quatro semanais, facultada a compensação de horários e a redução da jornada, mediante acordo ou convenção coletiva de trabalho; 4) jornada de seis horas para o trabalho realizado em turnos ininterruptos de revezamento, salvo negociação coletiva; repouso semanal, férias, licença etc. (art. 7º, XII a XV).

Os direitos sociais previstos constitucionalmente são normas de ordem pública, com a característica de serem imperativas, invioláveis, portanto, independentes da vontade das partes contraentes da relação trabalhista.

O artigo 6º da Constituição define o trabalho como direito social, mas, nem ele, nem o art. 7º, trazem norma expressa conferindo o *direito ao trabalho*. Este recai do conjunto de normas da Constituição sobre o trabalho (art. 1º, IV, 170 e 193 da CF), que reconhecem o direito social ao trabalho como condição da efetividade da existência digna (fim da ordem econômica) e, pois, a dignidade da pessoa humana, fundamento, também, da República Federativa do Brasil (art. 1º, III da CF). E aqui se entroncam o *direito individual* ao livre exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, com o *direito social* ao trabalho, que envolve o direito de acesso a uma profissão, à orientação e formação profissional, à livre escolha do trabalho, assim como à relação de emprego (art. 7º, I) e o seguro-desemprego, que visam, entre outros, à melhoria das condições sociais dos trabalhadores (José Afonso da Silva).

Tais normas, de caráter programático, não conseguiram, até hoje, surtir efeitos em nossa sociedade, que sofre as mazelas de uma deficitária distribuição de renda. A atual conjectura nacional reflete uma tendência mundial que muito preocupa a todos: a crescente taxa de desemprego, aliada ao despreparo e à lenta adaptação do mercado de trabalho às novas tendências de um mundo globalizado e informatizado.

Conclui-se essas breves linhas, trazendo magistral lição do Professor da Universidade de São Paulo, Manoel Gonçalves Ferreira Filho que, ao tratar do assunto, assevera que o trabalho é, ao mesmo tempo, um direito e uma obrigação de cada indivíduo. Como direito, deflui diretamente do direito à vida. Para viver, tem o homem de trabalhar. A ordem econômica que lhe rejeitar o trabalho lhe recusa o direito a sobreviver. Como obrigação, deriva do fato de viver o homem em sociedade, de tal sorte que o todo depende da colaboração de cada um.

A relação das pessoas no meio ambiente de trabalho é muito complexa, com a existência de muitas táticas utilizadas que traduzem práticas nocivas. Como exemplo, determina-se ao subordinado uma tarefa com dimensão ou prazo impossíveis de serem cumpridos; ou então, atribuem-se a outros, geralmente colegas da vítima, ideias interessantes, antes propostas pelo assediado; passam-se ordens diretas aos demais trabalhadores, destituindo da autoridade necessária o servidor responsável; coloca-se a vítima no ostracismo ou exposta ao ridículo, repetidamente; omitem-se, de forma mascarada, informações para o melhor desempenho funcional do trabalhador.

O estresse é um fenômeno tão atual no meio ambiente de trabalho e está intimamente relacionado à tensão física ou mental. No âmbito da medicina legal refere-se à perturbação psicorgânica suscitada por uma agressão e pela reação de defesa à ela decorrente, muitas vezes excessiva, desordenada e nociva, ou à influência nociva de fatores como frio, calor, trauma, intoxicação, preocupação, emoção violenta e excesso de trabalho que provocam certas reações do organismo, síndrome de alarma, síndrome geral de adaptação, podendo ser traduzida ainda como esgotamento físico e mental.

A fadiga significa cansaço ou esgotamento provocado por excesso de trabalho físico ou mental e, conseqüentemente, auto-intoxicação pela liberação de leucomáinas no cérebro, aumento de ácido láctico nos músculos e creatinina no sangue - provocando diminuição da resistência nervosa conducente a acidentes ou a prática de certos crimes. (Dicionário Jurídico de Marilena Diniz)

Muitos chefes, portadores de acentuado “conservadorismo”, quase imperial, criam normas e procedimentos internos denominando tais ações como “educativas” ou “disciplinadoras”. Num mesclar, de ação administrativa com tortura psicológica, olvidam limites. No entanto, é importante frisar que o poder de chefia extingue-se na própria ação administrativa, normatizada, que dosa sanções e determina limites.

O estresse ocupacional é um estado crônico de desgaste físico e mental para e pelo trabalho. Todos nos estressamos, nas situações mais diversas, mas, em condições normais, cessadas as causas, suspendem-se os efeitos fisiológicos e psicológicos do “stress”. A gravidade do “stress” ocupacional reside justamente na sua permanência diária. O local de trabalho, o ritmo das tarefas e o relacionamento interpessoal tornam-se fatores que diariamente renovam as emoções que ensejam o stress.

Biologicamente o “stress” se manifesta como um estado de alerta mental e corporal ante uma situação que escapa aos padrões normais da convivência. Logo, mesmo fatos que são positivos, que propiciariam muita alegria ou expectativa, geram stress. O mais comum, contudo, é o stress frente às situações de ameaça a estabilidade no meio ambiente de trabalho, que acarretam a perda do sono, alterações fisiológicas e neurológicas no empregado.

A imagem social do resultado do trabalho coletivo se reflete na autoestima do trabalhador; sendo ela desfavorável, este se desmotiva e se isola, buscando alento no convívio com outros grupos. À pretexto da crise abdica-se de buscar alternativas de soluções, justificando-se eventuais fracassos. A agressão psíquica, continuada e duradoura, leva o indivíduo finalmente às alterações imunitárias, que têm, por resultado, menor resistência a processos infecciosos e favorecimento do câncer. O acidente no trabalho cresce e agrava a questão social.

A inclusão de enfermidades psicossomáticas, psicológicas e psíquicas, no âmbito das doenças ocupacionais é o resultado das pesquisas desenvolvidas no campo da psicopatologia do trabalho. É importante lembrar, ainda, que o assédio moral não se confunde com formas aceitáveis de “pressão”, exercidas por chefias lúcidas e racionais e dotadas de liderança saudável - quando se objetiva, de maneira humana e racional, o sucesso no mundo dos negócios, com resultados econômicos e sociais favoráveis ao trabalhador e à sua comunidade, desde que obedecidos os limites necessários.

Em alguns casos, o chefe “torturador”, quase sempre tomado por uma personalidade distorcida, representa o papel de um servidor bem intencionado, fiel e preocupado, que aparenta querer o melhor para os subordinados.

Mostra, ao grande público e aos seus superiores hierárquicos, um comportamento exatamente contrário ao que pratica, habitualmente perante os trabalhadores assediados moralmente. Quanto ao ofendido, a repetição prolongada de ações lesivas ao seu psiquismo determina gradativa baixa da autoestima e, conseqüentemente, exposição maior à doença profissional ou não profissional e ao acidente no trabalho. Por fim, resta a depressão mental, com todo o seu cortejo de sintomas e sinais, passíveis de comprovação clínica.

A repercussão do assédio moral na sociedade atinge também a questão familiar, com separações conjugais, viuvez precoce, abuso de drogas lícitas ou ilícitas e, por consequência, filhos e dependentes desamparados. A queda na produtividade do estabelecimento empregador reflete-se na economia, com eventuais quebras, conferida pela debandada de trabalhadores, atemorizados, que se previnem. Nas condições atuais, o desemprego será uma contingência. Por fim, enfermos, físicos e mentais, sobrecarregando o sistema previdenciário e de saúde.

Foi observado que o assédio moral no trabalho se dá, muitas vezes, em razão da ambição ou ganância de uma chefia, na busca de aumento da produção, desequilibrando, assim, a relação contratual inicial. Marco Aurélio Mendes de Farias Mello, quando Ministro do Tribunal Superior do Trabalho, anteviu a questão e decidiu:

“A violência ocorre minuto a minuto, enquanto o empregador, violando não só o que foi contratado, mas, também, o disposto no § 2º, do art. 461 consolidado - preceito imperativo - coloca-se na insustentável posição de exigir trabalho de maior valia, considerando o enquadramento do empregado, e observa contraprestação inferior; o que conflita com a natureza onerosa, sinalagmática e comutativa do contrato de trabalho e com os princípios de proteção, da realidade, da razoabilidade e da boa-fé, norteadores do Direito do Trabalho. Conscientizem-se os empregadores de que a busca do lucro não se sobrepõe, juridicamente, à dignidade do trabalhador como pessoa humana e partícipe da obra que encerra o empreendimento econômico”.

(Tribunal Superior do Trabalho, 1ª T., Ac. 3.879, RR 7.642/86, 09/11/1987, Rel: Min. Marco Aurélio Mendes de Farias Mello).

No Brasil, infelizmente os nossos trabalhadores são largamente vitimados por acidentes típicos relacionados à segurança do ambiente físico do trabalho. O capítulo da CLT referente à medicina e segurança do trabalhador, contém diversos dispositivos voltados aos ambientes físicos do trabalho, com as normas de higiene laboral, que limitam-se a assegurar descansos diários, semanais e anuais, nada dizendo acerca do âmbito da personalidade dos trabalhadores.

O Decreto presidencial 3.048/99, regulamentando o artigo 20 da Lei 8.213/91, criou amplo rol de doenças ocupacionais, inovando em muitos as-

pectos. Destaque-se o fato de que doenças que sempre foram relegadas pelos médicos do trabalho, por não decorrerem diretamente deste, passaram a ser consideradas, até mesmo quando a atividade laboral tão somente se faz sentir, como o fator agravante dos sintomas a elas inerentes. A hipertensão, a depressão e outras doenças, desde que demonstrado o nexo de causalidade, são agora vistas pela Previdência como enfermidades do trabalho.

Há que se frisar, que se abriu um capítulo específico justamente para contemplar os “Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados com o Trabalho”. Enumeram-se patologias de natureza psicológica ou psíquica, suas manifestações comportamentais ou psicossomáticas, as alterações de conduta ligadas ao alcoolismo ou à dependência química, à depressão e seus efeitos e etc.

Portanto, a legislação brasileira passa a reconhecer que os esforços no trabalho podem propiciar desequilíbrio de ordem mental, fato que já se sabia existir, mas que não ensejava, até a edição do Decreto, consequências junto à Seguridade, sob a ótica da infortunistica. Benefícios acidentários são agora possíveis em face de situações antes atribuídas somente a fatores inerentes à personalidade de cada trabalhador.

O Brasil vem ocupando posição destacada entre os países onde o “stress” ocupacional tem-se manifestado. Numa pesquisa 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”.

Aspectos como: tensão no relacionamento entre os trabalhadores e seus chefes, expectativa quanto à manutenção do posto de trabalho, elevada exigência e pressão profissional com excesso de trabalho e sobrejornada, são os fatores que a pesquisa aponta como geradores do alto número de trabalhadores afetados. Os sintomas apresentados são, em consequência, alto índice de depressão nos funcionários, alcoolismo, baixa de rendimento e, em casos extremos, o suicídio.

A ISMA norte-americana afirma que, em média, são gastos US\$ 300 bilhões de dólares por ano naquele país, pelas empresas, em razão das ausências por motivos de saúde e por indenizações pagas a profissionais que as acionam judicialmente pelos danos causados pelo stress profissional.

Esta notícia foi divulgada na semana passada no site Terra, mostrando que uma executiva inglesa ganhou uma indenização por ter sido promovida no trabalho contra a sua vontade. A íntegra da notícia é a seguinte:

“Uma funcionária pública inglesa recebeu uma indenização equivalente a R\$ 500.000,00 por ter sido promovida no trabalho contra a vontade. Thelma Conway, 56 anos, processou os chefes, alegando que ficou estressada com o novo cargo: administradora de uma instituição do governo para adultos com problemas de aprendizado. “*Eu arruinei a minha vida*”, garantiu Thelma ao tablóide *The Sun*. Com o novo cargo, ela havia recebido um aumento equivalente a R\$ 77.000,00 anuais para trabalhar como administradora. “*Eu caí num círculo vicioso, trabalhando 70 ou 80 horas por semana. Foi demais*”. O marido de Thelma, o engenheiro Geoff, 55 anos, confirma as reclamações: “*Ela se tornou uma pessoa fechada em si mesma. Foi horrível!*”.

Por causa da vida estressante, a mulher foi obrigada a tomar remédios. O Conselho da cidade de Worcestershire admitiu a negligência e os danos causados à funcionária. Segundo representante do Conselho, vêm aumentando os problemas de stress no setor público inglês.

A psicóloga e estudiosa sobre o assunto Hilda Alevato define “Síndrome Loco-Neurótica” (SLN) como:

“um conjunto de sintomas, atitudes e reações identificadas de forma difusa, mas, restrita a determinado espaço físico e social, comuns aos sujeitos do coletivo (que não as apresentam em outros espaços sociais), cujas manifestações se assemelham às formas neuróticas de reagir às situações e aos problemas do cotidiano”.

As pesquisas sobre a “Síndrome Loco-Neurótica”, identificada pela professora Hilda Alevato, decorrem da sua observação de que o mundo informatizado, a onipotência das informações controladas generaliza a ideia de crise de valores e respostas no trabalho. Todos se conformam com a crise, vendo nela mesma a causa e a solução para todos os problemas.

Enfocando as chamadas crises do desemprego estrutural, da globalização, dos valores nacionais, da tecnologia, tanto no nível macro, quanto no nível da psique de cada indivíduo, Hilda Alevato distingue as consequências universais das crises, dos seus efeitos em cada um dos indivíduos, sendo estes efeitos absolutamente diferenciados e afetos às particularidades pessoais.

Um dos efeitos mais marcantes da SLN sobre os indivíduos é a angústia represada e ocasionada pelas perdas sucessivas. Tal represamento gera alta descarga hormonal, alterando quimicamente as funções corporais. A depressão, as afetações do sistema digestivo, respiratório ou circulatório são manifestações físicas vividas, cuja origem está estritamente ligada ao trabalho. Problemas com a falta de sono também são bastante evidenciados, gerando cansaço crônico, pois a mente não repousa; constrói um sistema de vigília

que a mantém constantemente alerta contra as ameaças reais ou imaginárias advindas dos problemas profissionais.

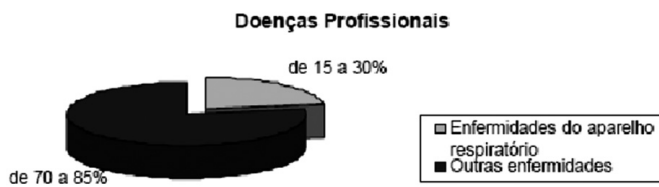
A “Síndrome de Burnout” também se refere a manifestações tipicamente geradas no mundo do trabalho e trazem consequências avassaladoras à saúde de um número cada vez mais crescente de pessoas; o assédio moral e o assédio sexual também são questões que vêm sendo tratadas timidamente pela legislação e pela jurisprudência, revelando problemas da dinâmica relacional no trabalho, diretamente ligados à defesa da integridade da personalidade. Esses temas serão tratados individualmente em palestras sobre esses assuntos aqui no Congresso, e por esse motivo, apenas venho lembrar essas situações que causam doenças no meio ambiente do trabalho, sem maiores detalhes. É importante observarmos ainda, em que situação nosso país se encontra quanto aos dados estatísticos, referentes a acidentes e doenças ocupacionais obtidas no *site* da OIT no Brasil, que a seguir vamos apresentar:

Dados Estatísticos Mundiais

- Acidentes de trabalho no mundo (fatais ou não): 270 milhões por ano. Fatais: 350 mil por ano (a metade deste valor ocorre na agricultura – setor que emprega 50% dos trabalhadores do mundo)
- Crianças : 22 mil por ano.



Enfermidades de aparelho respiratório



Silicoses

Silicose entre Mineiros na América Latina

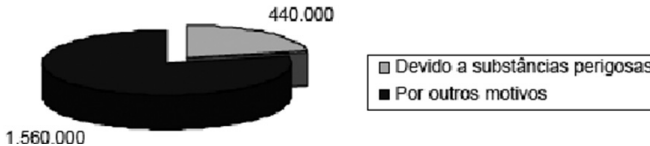


Mortes devido a acidentes ou doenças relacionadas ao trabalho

- Dois milhões de trabalhadores por ano (média de 5 mil trabalhadores por dia);
- Causadas por substâncias perigosas: 440 mil trabalhadores por ano (100 mil delas pelo uso do amianto);
- Casos de cânceres de pele causados pela exposição a substâncias perigosas no local de trabalho: 10% do total de todos os cânceres de pele.

Doenças e Acidentes de Trabalho Fatais

2 milhões/ano (em todo o mundo)



Perda do Produto Interno Bruto (PIB) mundial

Com gastos por ausências o trabalho, tratamentos de enfermidades, incapacidades e prestações de benefícios previdenciários: 4% (valor 20 vezes superior a toda a ajuda oficial ao desenvolvimento).

Situação no Brasil em 2002

- Mortes devido a acidentes de trabalho: 2.898 trabalhadores;
- Permanentemente incapacitados para o trabalho: 15.029 trabalhadores; e
- Perda do PIB: 2,3 a 4% a cada ano (somente em 2002, os gastos com benefícios acidentários e aposentadorias especiais foram de 7,2 bilhões de reais).

Dados obtidos na Informação sobre Trabajo Sin Riesgo (Safework), da Oficina Internacional del Trabajo – OIT, Genebra 2004.

Estimativas mundiais, por gênero, de acidentes e doenças profissionais mortais relacionadas com o trabalho (OIT)

Causas	Mortalidade relacionada com o trabalho, homens	Mortalidade relacionada com o trabalho, mulheres	Estimativa, por gênero, de mortalidade relacionada com o trabalho
Doenças transmissíveis	108.256	517.404	625.660
Neoplasias malignas	570.008	64.975	634.984
Doenças do sistema respiratório	127.226	17.562	144.788
Doenças do sistema circulatório	337.129	112.214	449.343
Afecções neuropsiquiátricas	18.827	5.384	24.212
Doenças do sistema digestivo	16.307	4.959	21.266
Doenças do sistema geniturinário	9.163	1.200	10.362
Acidentes e violência no local de trabalho	311.493	34.226	345.719
Mortalidade total	1.498.410	757.925	2.256.335

Fonte: site WEB no endereço www.ilo.org/safework

Até agora vimos as causas das doenças e acidentes de trabalho, bem como alguns dados estatísticos apresentados sobre o assunto. Pretendo, a partir desse histórico, focar algumas questões mais amplas sobre a Saúde do Trabalhador, que foi tema do Seminário Internacional de Saúde, Trabalho e Meio Ambiente no Mercosul, em 2003, criando algumas propostas de políticas conjuntas de prevenção e informação do trabalhador, devendo ser desenvolvidas tanto pelo empregador, como pelos sindicatos profissionais e governos.

Visando a conquista do estado de bem-estar físico, mental e social idealizado, pela OMS – Organização Mundial de Saúde depende, sobretudo, de condições sociais e políticas que, particularmente no trabalho, determinam os seus aspectos organizacionais, técnicos e ambientais, que vão promover saúde ou doença. Assim, mais que uma relação de causa e efeito entre fatores de risco e adoecimento e/ou acidentes, a saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras deve ser entendida a partir das suas múltiplas determinações, bem como das possibilidades *reais* de intervenção dos trabalhadores e das trabalhadoras nas situações que impõem desgaste, incômodo e sofrimento. Se quisermos preservar e promover saúde no trabalho, juntamente com o estabelecimento de condições de trabalho salubres, que respeitem as diferenças e a variabilidade humana, necessariamente temos que pensar em meios que possibilitem ampliar a liberdade e o poder de intervenção dos trabalhadores e das trabalhadoras nas condições e na organização dos processos de trabalho.

No aludido Seminário foram apresentadas algumas ações a serem im-

plantadas pelos governos dos países integrantes do Mercosul e demais instituições participantes: As políticas públicas na área de saúde do trabalhador devem ter como objetivo garantir o exercício do direito ao trabalho saudável e à saúde indistintamente a todos os trabalhadores e trabalhadoras do setor privado e público, do mercado formal e informal de trabalho, independentemente da natureza da relação de trabalho e da área de atividade econômica, visto que entende-se que a saúde é um direito fundamental e social do trabalhador.

A ação sindical deve ter ainda como premissa, a busca de formas de desenvolvimento sustentável em seus quatro eixos: social, econômico, ecológico e ambiental em oposição às políticas neoliberais que mercantilizam a saúde, o trabalho e o meio ambiente.

O direito à informação e à participação na organização dos processos de trabalho e nos programas de prevenção e promoção de saúde, levando em conta os convênios internacionais da OIT, deverão ser garantidos aos trabalhadores e as trabalhadoras, facultando aos mesmos:

1. O direito de recusa individual e coletiva ante aos processos e ambientes de trabalho que apresentem riscos graves ou iminentes à sua integridade e a sua saúde física e mental;

2. O direito de denúncia, em nível nacional e internacional, das condições irregulares e/ou insalubres e das formas de coerção a que os trabalhadores e as trabalhadoras sejam submetidos;

3. O direito à formação sobre os riscos do trabalho e sobre as medidas de prevenção de doenças e acidentes.

Por fim, que se institua efetivamente em nosso país um amplo programa educacional, a partir de escolas, empresas, serviços sociais, repartições, organizações não governamentais, associações e sindicatos, para que, se ensine e se aprenda sobre as normas de boa convivência, nas relações de trabalho. Programa esclarecedor, para proteger o subordinado e alertar a sociedade sobre alguns procedimentos, tão antigos, mas presentes no ambiente de trabalho, ainda muito cruel e silencioso. Assim, podemos resumir como fez o ex-ministro do TST e atual ministro do STF, Dr. Marco Aurélio Mendes de Farias Mello, no julgado acima apresentado: *“O trabalhador dever ser tratado com respeito e urbanidade, da mesma forma que o empregado deve tratar seu empregador”*.

Agradeço a todos pela paciência com que me ouviram, coloco-me à disposição de todos para eventuais esclarecimentos.

A GESTÃO DO ESTRESSE NO AMBIENTE DE TRABALHO NOS MODELOS EUROPEU E NO ITALIANO*

*Lais de Oliveira Penido***

Introdução

Em virtude da natureza da problematização adotada ter por fito demonstrar e justificar a proteção integral da saúde no trabalho, pela gestão sustentável dos aspectos psicossociais desencadeados pelos processos de estresse, optou-se pela análise transversal e holística desse objeto de estudo frente à sua análise perpendicular.

Apesar dos riscos que acompanham as reflexões teóricas inovadoras, nesse trabalho, a aproximação eleita foi a abordagem preventiva da gestão dos riscos psicossociais e a promoção da saúde dos trabalhadores. Cabe frisar, que essa é a opção também adotada pelas Organizações Internacionais para abordar essa temática.

Após breves incursões a respeito dos aspectos médicos conceituais de estresse, será exposta a gestão dos problemas psicossociais decorrentes dos processos de estresse relacionados ao trabalho e à sua interrelação com a sustentabilidade do meio ambiente de trabalho.

Destaca-se, o caráter integral do conceito de saúde humana, percebido como um bem estar em todos os prismas da vida dos sujeitos, com a integração dos aspectos sociais, psíquicos e físicos em um todo harmônico, assim como foi explanado, o seu caráter positivo e os riscos dos fatores psicossociais desencadeadores do estresse representam para a saúde do trabalhador.

1. A Influência do estado de estresse para a evolução do homo sapiens

Há milhões de anos atrás, na pré-história, quando o homem caçador, coletor e ainda nômade deparava-se com um animal selvagem, ocorria uma reação biofisiológica denominada de “estado de estresse”. Esse estado mediava uma reação de defesa decorrente de situações críticas, em que o corpo necessitava de uma reação imediata que prepara o organismo humano para a reação de “luta ou fuga”. Este estado fisiológico, ao longo da história humana,

*Este texto contém trechos de capítulos da tese de Doutorado da autora intitulada *Stress No Trabalho: um Ambiente Humano Sustentável*.

**European Label em Autonomia individual e autonomia coletiva pela Universidade Tor Vergata em Roma, Especialista em Direito Processual Civil e Direito do Trabalho e Processo do Trabalho pela Universidade Federal de Goiás e Analista Processual na PRT 18ª Região.

desempenhou um papel fundamental em nossos mecanismos de defesa, servindo como proteção aos nossos ancestrais e possibilitando a sua sobrevivência em um ambiente severo.

Mencionadas reações, portanto, fazem parte do sistema humano automático de comportamento defensivo, construído pela evolução dos seres vivos para que pudéssemos, eficientemente, enfrentar perigos que poderiam causar a nossa morte. Este sistema, ainda hoje, quando detecta um perigo, produz um conjunto de alterações no organismo que visam aumentar a probabilidade de sobrevivência numa situação avaliada como perigosa.¹

Resumindo: o estado de stress é um estado fisiológico dos seres vivos responsáveis pelo desencadeamento de um antigo processo bioquímico de sobrevivência, quando se necessitava de energia em situações de emergência diante de um perigo iminente. Os mais capazes para reagir dessa maneira sobreviveram, se multiplicaram e povoaram a terra com seres humanos propensos a reagir diante de circunstâncias novas e/ou ameaçadoras, desencadeando processos biofisiológicos de estresse.

Posteriormente, quando o homem deixou de ser nômade, sedentarizando-se às margens dos rios e lagos, cultivando trigo, cevada e aveia e domesticando alguns animais, surgiram os primeiros aglomerados urbanos, dando início às primeiras comunidades. Como resultado desse processo, historicamente construído, houve a necessidade de serem desenvolvidas novas formas de relações e interações sociais², um aspecto fundamental da sociedade hoje.

Desta forma, os objetivos do ser humano, inicialmente colocados preponderantemente à disposição de sua sobrevivência física, foram também dirigidos para a sua sobrevivência social e afetiva. Não era mais necessário adaptar-se apenas ao instante presente, como exigência de sua trajetória existencial, mas, sobretudo, o homem devia adaptar-se ao seu passado, ao seu presente e ao seu futuro. Além disso, as adversidades do momento presente são apenas parte do esforço adaptativo do ser humano e, mesmo assim, não se trata de uma atitude voltada exclusivamente para a manutenção de sua existência física. Psicologicamente, a adaptação é requisitada para que o indivíduo exista desta ou daquela forma e, não simplesmente, para que ele exista. Hoje esse processo vai mais além, o ser humano tem que adaptar-se emocionalmente

¹Esta reação aumenta os batimentos cardíacos, aumenta a pressão sanguínea, desvia a circulação sanguínea para a musculatura, dilata nossas pupilas e nos deixa extremamente alertas. Todas essas alterações têm como objetivo deixar o indivíduo pronto para uma eventual luta com o animal, ou para, simplesmente, fugir. Há algumas reações básicas que o organismo apresenta numa situação de perigo. A fórmula mais conhecida de resposta de “luta ou fuga”, na verdade, se compõe de quatro direções básicas de respostas comportamentais: luta, fuga, congelamento ou desfalecimento.

²Aprimoramento da inteligência social - da habilidade dos grupos humanos de fazer amizades, de cooperar entre si, de lidar com outras pessoas, de compreender os sentimentos alheios, em suma, os relacionamentos sociais e as convenções morais, que deixam marcas indelévels na identidade humana. A cultura é o produto mais complexo da mente humana.

aos traumas ocorridos no passado e à sua incerta perspectiva do futuro. Desta forma, como resultado deste processo, no ambiente humano atual, podemos encontrar agentes estressores físicos³, cognitivos⁴ e emocionais.⁵

Na atualidade, o organismo naturalmente responde às demandas e às situações adversas, sejam elas reais ou psicológicas, com processos de estresse. Por milênios o *homo sapiens* conviveu com circunstâncias indutoras de estresse, sem que houvesse desequilíbrio na interação do organismo com o seu meio, quando vivia em um ambiente em que a frequência dos agentes estressores era menor. Contudo, hoje, com todas as modificações nas condições socioeconômicas e a contínua evolução de novas tecnologias, que transformaram, em termos de exigências, habilidades, competências, o ambiente de trabalho, as práticas de trabalho e os processos de produção, submetendo-os a modificações constantes, o estresse tem causado efeitos indesejáveis e desfavoráveis à nossa saúde.

O homem vê a sua saúde ameaçada pelos efeitos negativos das dificuldades para se adaptar às reações derivadas das exigências cotidianas da vida familiar, profissional e econômica. Esse mecanismo defensivo encontra-se, atualmente, relacionado com o desenvolvimento de transtornos emocionais, físicos e psicossomáticos. Frisa-se que, o que é negativo e nocivo à saúde é a exposição incontrolável e excessiva a situações estressantes, porquanto, o *eustress* pode induzir respostas adaptativas dinamizadoras, as que constituem oportunidades de desenvolvimento pessoal em que o indivíduo aumenta as suas capacidades, ao superar as dificuldades.

2. Delimitação da noção de estresse sob a ótica médica

Para compreender o processo de estresse sob a ótica médica é imprescindível traçar alguns conhecimentos prévios que são básicos para que se possa entender o funcionamento do corpo humano.

Os seres vivos são, portanto, uma estrutura semi-aberta ao meio externo e que recicla matéria e energia continuamente. A capacidade de reciclar energia e matéria continuamente, auto-organização e autopoiese, bem como a

³São situações que sobrecarregam o corpo: trabalhar durante várias horas de forma contínua, ser privado de uma alimentação saudável, ficar em pé o dia todo, excesso de exercícios, etc.

⁴Atualmente a perspectiva mais aceita deve respeitar as diferenças individuais de natureza psicológica em nível de processos cognitivos e de percepção. Os fatores cognitivos têm um papel central no processo que ocorre entre os estímulos potencialmente estressores e as respostas do indivíduo a eles, pois a avaliação cognitiva de determinadas situações ou estímulos é determinante para a resposta emocional subsequente. *Vide* LAZARUS, R. S. Why we should think so stress as a subset of emotion. In: GOLDBERGER, L. BREZNITZ, S. *Handbook of stress – Theoretical and clinical aspects*. New York: Free, 1993. p. 21-39. SUTHERLAND, V. J., COOPER, C.L. *Understanding Stress: psychological perspective for health professionals. Psychology and Health*, Series: 5, London: Chapman and Hall, 1990.

⁵O estresse emocional resulta de acontecimentos que afetam o indivíduo psiquicamente ou emocionalmente, sem que haja lesões orgânicas.

manutenção da homeostasia, são conceitos determinantes para a sobrevivência dos sistemas vivos. Os seres vivos possuem a propriedade de regular o seu ambiente interno, com o fito de mantê-lo em condição estável. Isto é realizado por múltiplos ajustes de equilíbrio dinâmico, controlados por mecanismos de regulação que estão interrelacionados. Tal processo na fisiologia é denominado de homeostase. A sobrevivência de organismos vivos requer um meio interno homeostático, portanto o nosso organismo⁶ tenta manter os parâmetros metabólicos, térmicos e químicos, dentro de níveis aceitáveis de equilíbrio, para propiciar um funcionamento eficiente, independentemente da variação ou dos estímulos internos ou externos e, caso não seja bem sucedido em restabelecer o equilíbrio, a ausência dessa condição tem um efeito desestabilizador prejudicial ao funcionamento do organismo.

Adentrando ao tema propriamente dito, a palavra estresse foi usada primeiramente pela física para designar o grau de deformidade suportado por um material quando submetido a uma tensão ou a um esforço.

No entanto, Hans Hugo Bruno Selye, um endocrinologista canadense de origem austríaca, transpôs esse vocábulo da física para a medicina e biologia, usando-o em um sentido neutro - não tendo uma conotação nem positiva nem negativa.

O estado de estresse, em si, não é bom nem ruim. Um estado mínimo de estresse no organismo é fisiológico, normal e benéfico, visto que, em determinado grau de intensidade e de duração, o estresse estimula o organismo, propiciando que o indivíduo tenha êxito e consiga determinado objetivo.

Selye o define como uma “reação não específica do corpo a qualquer tipo de exigência”. A partir dessa definição o professor diferencia dois tipos: o *eustress* que denota uma situação em que o indivíduo possui os meios físicos ou psíquicos para lidar com essa situação, e o *distress* que esboça uma situação em que a exigência é maior do que os meios para enfrentá-la.

No que tange ao *distress*, ele demonstra que o organismo, quando exposto a um esforço desencadeado por um estímulo percebido como ameaçador a seu equilíbrio interno - a homeostase - podendo ser ele físico, químico, biológico ou mesmo psicossocial, apresenta a tendência de responder anatômica e fisiologicamente, de forma uniforme e inespecífica.⁷

Toda essa reação fisiológica produzida pelo estresse tem a finalidade de adequar o desempenho físico e visceral do organismo, fornecendo-lhe a quantidade suficiente de energia e de ansiedade para a manutenção do estado de alerta, preparando o organismo para reagir. A esse conjunto de reações, no qual o organismo participa como um todo, foi por ele denominado de Síndro-

⁶ O organismo é afetado por um leque de fatores, que desencadeiam reações químicas que mantêm o corpo vivo, este inclui mecanismos fisiológicos para mantê-los dentro dos limites desejáveis.

⁷ SEYLE, H. *Stress in health and disease*. Boston: Butterworth, 1976.

me Geral de Adaptação.⁸ Esta síndrome, segundo mencionado cientista, foi dividida em três fases interdependentes: fase de alarme, de resistência e de exaustão.

No primeiro estágio - reação de alarme - o indivíduo reconhece o estímulo, ou a demanda, considerado ameaçador⁹ e, automaticamente, ativa o sistema neuroendócrino, liberando hormônios no corpo com o intuito de prepará-lo para reagir a esse estímulo ou demanda. Neste estágio pode ocorrer tanto uma inibição, quanto um aumento desmedido de hormônios. Essas alterações fisiológicas são muito intensas¹⁰ e desestabilizadoras da homeostase; no entanto, uma vez que a causa do estresse é removida e o estímulo cessa, o organismo retorna ao seu estado basal e aos níveis normais. Isto porque depois que o organismo sofre qualquer estado de tensão deve seguir a esse estágio um estado de relaxamento, no qual o organismo repara os danos causados por essa reação, mantendo o equilíbrio interno necessário para a manutenção da saúde.

A segunda fase - reação de resistência - inicia-se quando a situação ou demanda geradora do estresse se prolonga um pouco mais no tempo. O ser humano é capaz de adaptar-se ao meio ambiente desfavorável, contudo, a resistência do indivíduo não é ilimitada. Durante esse estágio a tensão se acumula e o corpo começa a acostumar-se aos estímulos ou às demandas, entrando no denominado estado de resistência, estado no qual o organismo tenta adaptar suas reações e seu metabolismo para suportar o estresse desencadeado por um período de tempo mais prolongado que o necessário para as respostas em situações de emergências.¹¹ Nestas situações, o corpo não consegue mais compensar, de forma eficiente, a energia mobilizada pelo estresse psicoemocional, desencadeando uma diminuição na intensidade e na precocidade das respostas, isto é, o indivíduo desenvolve a reação ao estresse apenas diante da perspectiva ou da expectativa do estímulo. Começam, então, a aparecer sensações de mal-estar, tais como: sudorese, rigidez muscular, palpitações e etc.

Na terceira fase - reação de exaustão - se esses estímulos ou demandas continuarem a agir, as modificações fisiológicas que aparecem nessa fase assemelham-se àquelas identificadas na fase de alarme, mas o organismo já não é mais capaz de equilibrar-se por si só, havendo uma queda acentuada da

⁸ Conforme o próprio nome indica, é uma forma de reação de adaptação do organismo. Quando o cérebro, por meio de reações reflexas automáticas e inatas de defesa, interpreta alguma situação como ameaçadora, todo o organismo reage adaptando-se a essa nova situação e para enfrentá-la.

⁹ Que exige do indivíduo uma reação adaptativa a essa nova situação.

¹⁰ Participa ativamente o chamado Sistema Nervoso Autônomo - conjunto neurológico que controla, autonomamente, todo o meio interno do organismo, pela ativação e inibição dos diversos sistemas, vísceras e glândulas. Com a ativação do Sistema Nervoso Autônomo Simpático são ativadas respostas físicas, mentais e psicológicas ao estresse.

¹¹ O Sistema Nervoso Autônomo prepara o organismo para uma ação intensa e imediata.

capacidade corporal de adaptação. Toda compensação que o corpo é solicitado a realizar, por conta dos estressores ao longo do tempo, poderá desencadear processos físicos ou psíquicos durante e depois da exposição. Quando estas situações perduram e se instalam no tempo, o estresse se constitui em um processo relativamente independente, transformando-se em uma doença por si só, fase em que os mecanismos fisiológicos de adaptação começam a falhar, acarretando um déficit das reservas de energia, isto é, o organismo não consegue mais produzir a energia para uma reação de forma eficiente, a energia se esgota e o corpo todo entra em exaustão, com o surgimento de alterações funcionais, orgânicas e psicoemocionais. Neste estágio, essa reação de adaptação pode ser canalizada para um órgão específico ou para um determinado sistema, seja o cardiológico, o muscular, o digestivo, etc. desestabilizando o seu funcionamento. Esta situação provoca o surgimento de uma série de doenças associadas à condição estressante, são as denominadas doenças de adaptação.¹²

A abordagem de Selye trata dos eventos físicos e externos, acionando respostas estereotipadas do organismo como um todo. Essa abordagem é válida até hoje, conquanto foi revisitada pelo grupo de pesquisadores liderados pelo professor e Bruce S. McEwen.¹³ Neste novo enfoque é enfatizado que os estressores psicológicos e vivenciais são mais poderosos e potentes na ativação das reações fisiológicas de defesa do que os estressores físicos. A pesquisa procura entender o impacto do estresse do ponto de vista das alterações em estruturas encefálicas e no comportamento humano.

3. O Impacto do estresse na fisiologia humana

Na fisiologia, a homeostasia é a propriedade autorreguladora do organismo humano que permite a manutenção de um estado de equilíbrio de suas variáveis físico-químicas essenciais. No corpo humano,¹⁴ os grandes sistemas internos desempenham funções interrelacionadas que contribuem de maneira particular para a constância homeostática de todo o organismo. Mesmo não tendo uma relação aparentemente direta, as funções desses sistemas estão interligadas para manter uma condição estável internamente, mediante múltiplos mecanismos.

¹² Inúmeras doenças que afligem as sociedades humanas resultam dos processos adaptativos que o corpo sofre, são reconhecidos como um fator de risco para doenças como: as cardiovasculares (arteriosclerose, derrame), as metabólicas (diabetes insulino-resistente ou tipo 2), as gastrointestinais (úlceras, colite), as psicossomáticas, câncer, a depressão, a ansiedade e etc.

¹³ Estudioso da neurobiologia e neuroendocrinologia do estresse na Universidade de Rockefeller. McEWEN, B. S. Stress, Adaptation, and disease: allostasis and allostatic. In: *Load Annals of the New York Academy of Sciences*, V. 840. *Neuroimmunomodulation: molecular aspects, integrative systems, and clinical advances*, May 1998, p. 33–44.

¹⁴ Sistema nervoso simpático e parassimpático, sistema circulatório, sistema digestivo, sistema respiratório, etc.

tiplos ajustes de equilíbrio dinâmico, ajustes estes que são controlados por mecanismos de regulação. A todo instante, no corpo humano, estão ocorrendo atividades de adaptação na tentativa de ajustarem-se as mais variadas exigências internas¹⁵ ou externas, contudo caso esse mecanismo de regulação não seja bem sucedido em recompor o equilíbrio, isso pode conduzir até a interrupção do funcionamento do organismo.

Estresse é o processo de adaptação e proteção do corpo contra demandas e estímulos externos ou internos. Ao ser exposto aos estressores, há necessidade de uma maior quantidade de energia para se defender ou para responder às demandas, mas há um limite que, sendo ultrapassado, pode gerar o colapso do funcionamento do organismo, manifestando-se pelas doenças de adaptação.

4. Os Processos de estresse relacionados ao trabalho

4.1. Conceito

Nem todo processo de estresse é derivado ou relacionado com o trabalho. Pode-se diferenciar o estresse na vida do indivíduo de forma geral e o estresse relacionado com o trabalho, também denominado de estresse ocupacional.

O Decreto Legislativo 81/2008,¹⁶ no artigo 28.1, remete a avaliação do estresse relacionado ao trabalho ao conteúdo do acordo europeu de 2004, não especificando qual o conceito adotado.¹⁷ O mencionado acordo, no tópico número 3, descreve o estresse ligado ao trabalho como “um estado acompanhado de queixas ou disfunções físicas, psicológicas ou sociais e que resulta dos indivíduos se sentirem inaptos para corresponderem às exigências ou às expectativas que lhes são exigidas.”¹⁸ Em sendo assim, o indigitado acordo adotou um delineamento centrado no enfoque conceitual fisiológico de estresse.¹⁹ Melhor dizendo, a lei adotou o conceito médico como sendo o conceito

¹⁵ O corpo humano é influenciado por um vasto mundo de ideias, sentimentos, desejos, expectativas, sonhos, imagens que cada um tem dentro de si.

¹⁶ Na Itália a saúde e segurança no trabalho são disciplinadas por esse Decreto Legislativo (D.Lgs 81/2008).

¹⁷ “La definición del estrés no es una simple cuestión de semántica – un juego de palabras – y se antoja importante ponerse de acuerdo, al menos en términos generales, sobre su naturaleza. Tanto la investigación como el subsiguiente desarrollo de estrategias eficaces de gestión del estrés podrían verse obstaculizados por una falta de entendimiento EU-OSHA.: *Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo, op cit.*, p 10.

¹⁸ “Según Scheuch (1996), el estrés es una de las actividades psicofisiológica realizada por los seres humanos en un intento por adaptarse a los cambios del entorno interno y externo. Esta actividad se refiere a la cantidad y a la calidad de la relación entre exigencias y capacidad o recursos individuales, ya sean somáticos, psicológicos o sociales en un entorno material y social específico. Scheuch concibe el estrés como una actividad de reacción frente a un estado homeostático alterado de las funciones orgánicas, funciones psicológicas y/o en la interacción entre el ser humano y su entorno social.” *Idem*, p. 33.

¹⁹ ... “define el estrés en términos de los efectos fisiológicos comunes de una amplia gama de estímulos aversivos o nocivos. Considera el estrés como una variable dependiente, es decir, como una respuesta

jurídico de estresse, validando dessa forma os conhecimentos médicos como sendo os relevantes para o reconhecimento e avaliação do estresse. Esse conceito jurídico, na realidade, consubstancia-se o 3º estágio do processo de estresse descrito por Selye, denominado de esgotamento ou exaustão.²⁰ Cumpre destacar que esta aproximação já foi objeto de críticas.²¹

Na teoria contemporânea sobre o estresse predominam variantes do enfoque psicológico.²² Nesse enfoque o estresse é conceituado como a interação dinâmica entre a pessoa e seu entorno de trabalho.²³ Atualmente, já existe um consenso internacional em torno da adoção do enfoque psicológico do estresse, tanto a Comissão Europeia,²⁴ quanto a OIT²⁵ coincidem, no geral, pela

fisiológica particular a un entorno amenazante o perjudicial. Este segundo planteamiento se denomina se denomina ‘enfoque fisiológico’. *Idem*, p. 10/11

²⁰ Analisando estes estados pela abordagem médica, podem ser diagnosticados como doenças, cujos sintomas podem ser incapacitantes temporária ou permanentemente, tais como: Síndrome da Fadiga Crônica, Síndrome do Burnout, depressão, ansiedade, etc.

²¹ Los dos primeros enfoques han sido objeto de dos críticas específicas: la primera es empírica y la segunda conceptual. En primer lugar, tanto el modelo técnico como el fisiológico no tienen en cuenta adecuadamente los datos existentes. Por ejemplo, hacen caso omiso de la intervención de poderosos factores, tanto cognitivos como contextuales, en el proceso del estrés. La segunda crítica es que los modelos técnicos y fisiológicos están desde el punto de vista conceptual, ya que se enmarcan en un paradigma estímulo-respuesta relativamente sencillo, y en gran parte, pasan por alto tanto las diferencias individuales de carácter psicológico como los procesos perceptivos y cognitivos que puedan existir en un segundo plano. Estos dos enfoques, por lo tanto, consideran a la persona como un vehículo pasivo para traducir las características del estímulo del entorno en parámetros de respuestas psicológicas y fisiológicas. En gran parte, ignoran las interacciones entre la persona y su distintos entornos, que constituyen una parte esencial de los enfoques de biología, comportamiento y psicología basados en sistema.” *Idem*, p. 11.

²² “Las variante de este enfoque [...] pueden identificarse dos tipos distintos: las interaccional y la transaccional. La primera se centra en las características estructurales de la interacción de la persona con su entorno de trabajo, mientras que la segunda presta más atención a los mecanismos psicológicos en los que se fundamentan esta interacción. Los modelos transaccionais se refieren principalmente a la evaluación cognitiva y las estrategias de afrontamiento. En cierto modo, representan una evaluación de los modelos interaccionales y, esencialmente son coherentes con ellos. *Idem*, p. 35/36.

²³ “[...] El estrés es inferido por la existencia de interacciones problemáticas entre la persona y el entorno o es medido por los procesos cognitivos y las reacciones emocionales en que se fundamenta tales interacciones.” *Idem*, p. 35.

²⁴ El estrés relacionado con el trabajo puede *definirse* como el conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno de trabajo. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer frente a la situación.” Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo - ¿La «sal de la vida» o el «beso de la muerte»? *Seguridad y salud en el trabajo*, Comisión Europea Dirección General de Empleo y Asuntos Sociales Unidad D.6

²⁵ “Los factores psicosociales en el trabajo son complejos y difíciles de entender, dado que representan el conjunto de las percepciones y experiencias del trabajador y abarcan muchos aspectos. Algunos de estos se refieren al trabajador individualmente, mientras que otros están ligados a las condiciones y al medio ambiente de trabajo. Otros se refieren a las influencias económicas y sociales ajenas al lugar de trabajo pero que repercuten en él”. OIT: *Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención*, op. cit., p.2/3.

“El *estrés* supone una interacción entre la persona y el medio ambiente de trabajo. Algo sucede en el campo

adoção desse critério de avaliação e gestão para que sejam determinados os processos de estresse.

4.2. O Modelo europeu de gestão dos riscos psicossociais

O quadro normativo institucionalizado pelo Conselho Europeu, pela Diretiva 89/391/CEE,²⁶ inseriu a gestão dos riscos psicossociais dentre as obrigações dos empregadores quando da avaliação e gerenciamento de todos os tipos de riscos à saúde dos trabalhadores. Agrega-se a esse quadro os dois acordos entabulados pelos parceiros sociais europeus, quais sejam: o acordo modelo sobre o estresse relacionado ao trabalho, de 2004 e o acordo modelo sobre o assédio e a violência no trabalho, de 2007.

Conforme com essa sistematização legal, os empregadores têm o dever de garantir a saúde e segurança dos trabalhadores em todos os aspectos relacionados ao trabalho, adotando as medidas que forem necessárias para a proteção integral da saúde dos trabalhadores. Portanto, o arcabouço normativo europeu acolheu o enfoque psicológico²⁷ para a definição de estresse. Esse modelo abarca o estresse como um processo multiforme que pode interferir nas situações de perigo, aumentando ou diminuindo os riscos psicossociais que causam danos psicofísicos e os seus possíveis efeitos sobre a saúde. Então “el estrés puede definirse como un estado psicológico que forma parte y refleja un proceso más amplio de interacción entre la persona e su entorno de

laboral que plantea al individuo una demanda, obstáculo, exigencia u oportunidad de comportamiento y respuesta consiguiente. ‘Existe potencial de estrés cuando una situación del entorno se percibe como una demanda que amenaza superar las capacidades y recursos de la persona para satisfacerla, en condiciones en las que él o ella esperan una diferencia sustancial en las recompensas y costes de satisfacer o no esa demanda’ (MCGRATH, 1976)... McGrath sugiere, además, que el estrés puede manifestarse de la siguiente forma: “Valoración cognitiva en la que el estrés experimentado subjetivamente depende de la percepción de la situación por la persona. En esta categoría, en las respuestas emocionales, fisiológicas y del comportamiento influye significativamente la interpretación que hace la persona de la situación de estrés ‘objetiva’ o ‘externa’. FREUDENBERG. J. F. *El estrés y el agotamiento, y sus implicaciones en el medio ambiente de trabajo.*, Madrid: Ministerio de trabajo y asuntos sociales, 1998. p. 5.17. (Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo).

²⁶ Essa Diretiva estipula a introdução de medidas para promover melhorias na área de segurança e saúde dos trabalhadores no local de trabalho.

²⁷ Esse enfoque foi desenvolvido na tentativa de suprir as deficiências encontradas no enfoque fisiológico. “Existe un consenso cada vez mayor sobre la definición del estrés como un estado psicológico negativo con componentes cognitivos y emocionales, y sobre sus efectos sobre la salud tanto de los trabajadores como de sus organizaciones.” (...) “Efectos psicológicos y sociales – Los efectos del estrés pueden manifestarse de diversos modos e implican cambios relativos al comportamiento, la emotividad y la función perceptivo-cognitivo. ... El comportamiento social y las relaciones interpersonales pueden verse deterioradas por la experiencia de estrés, reflejando posiblemente cambios psicológicos más fundamentales en relación con, por ejemplo, la irritabilidad, la duración de la atención y la memoria. Las distorsiones, relacionadas con el estrés, de las relaciones sociales pueden crear problemas secundarios y reducir la disponibilidad de apoyo social.” EU-OSHA.: *Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo*, op. cit., p. 90 e 122.

trabajo”.²⁸

Nessa abordagem, a ausência de um ambiente humano saudável²⁹ nas empresas está vinculada a um controle inadequado das práticas empresariais em relação às questões psicossociais que envolvem processos de estresse. A organização e gestão do trabalho, *in casu*, é vista como entorno de trabalho, como entorno para a resolução de problemas e, ainda, como entorno de desenvolvimento pessoal.³⁰

Esse quadro de referência abarca políticas, indicadores e planos de ação a níveis nacionais e empresariais para prevenir e gerenciar os processos de estresses relacionados com o trabalho. As políticas, no nível de intervenções empresariais, podem estar voltadas para a gestão dos riscos psicossociais e para a promoção da saúde dos trabalhadores³¹, podendo assumir várias for-

²⁸ *Idem*, p 44

“Una persona no entra automáticamente en un estado de estrés como simple consecuencia del gasto de energía física y mental que ha realizado a lo largo de una intensa jornada laboral, ni como resultado de la fatiga que le sobreviene después de haber jugado un bueno partido de fútbol, ni como efecto sobreañadido a la puntual resaca subsiguiente a una ‘noche loca’ o a unas desenfadadas fiestas de carnaval. Lo que resulta estresante no es la cantidad de esfuerzo que implica una tarea sino el (supuesto) desequilibrio entre lo que exige una situación y lo que se tiene (o se cree tener) a mano para realizarlo. En términos psicológicos, se define el *estrés* como la experiencia sostenida de una persona que afronta demandas ambientales que le resultan o le parecen excesivas, con unos recursos disponibles que son o considera insuficientes para satisfacerlas. El estrés como modo específico de interacción ambiente-persona. En su versión clásica, el modelo ha sido expuesto por Lazarus y Folkman (1984)”. RIBAS, J. B. *Trabajar en la modernidad industrial*. In: JOSEP M. B. R. (coord.). *Teoría de las relaciones laborales, fundamentos*. Barcelona: Editorial UOC, 2003. p. 126.

²⁹ “... es necesario realizar una distinción entre lo que es saludable y lo que no lo es, en términos de ‘condiciones generales’. Los individuos sanos y las organizaciones saludables son aquellos que, en apariencia, son sólidos, es decir, que se adecuan al objetivo de que se trate, prósperos y capaces de adaptarse a largo plazo. Ampliando este concepto, una organización saludable es ‘una organización en al que los diversos componentes, que definen su condición general, se suman a la misma ‘adaptándose a los objetivos’, prósperos y adaptables, lo cual es percibido positivamente por sus trabajadores’ Esta es la definición adoptada por el presente informe.” EU-OSHA.: *Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo, op. cit.*, p. 88. *Vide*. OMS: *Ambientes de trabajo saludables: un modelo para la acción para empleadores, trabajadores, autoridades normativas y profesionales*. 2010.

³⁰ “Las pruebas disponibles indican que, si se perciben carencias en la organización en relación con estos entornos, es probable que ello esté relacionado con un aumento de los niveles de estrés. Por otro lado, si la percepción de la organización en relación con estos aspectos es positiva, entonces la relación entre la experiencia de estrés y la aparición de síntomas de un estado de enfermedad resulta atenuada” ... “Gran parte del efecto ejercido por la organización, la función y la cultura sobre los trabajadores se transmitirá a través del comportamiento de los directivos y supervisores. Por ejemplo, hay evidencias de que el comportamiento de la dirección y el estilo de los supervisores tienen un impacto considerable sobre el bienestar emocional de los trabajadores (LANDY, 1992; CREY Y WOLF, 1992). EU-OSHA. *Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo, op.cit.*, p. 69.

³¹ Os programas devem ser concedidos para incluir a promoção da saúde no lugar de trabalho. Promover a saúde não é o mesmo que evitar as doenças profissionais. “En general, existe una acción recíproca entre el trabajo y la salud: a) cuando el trabajo se adapta por completo a las metas, capacidades y limitaciones del ser humano y están bajo control los riesgos para la salud, favorece a menudo la salud tanto física como mental: la labor física suele promover la capacidad corporal, mientras que el logro de las metas y las realización del individuo en el trabajo es una fuente de satisfacción y autoestima;” “...La mayoría de las personas

mas: a de normas de boas práticas pelas partes interessadas, de acordos no sentido de uma estratégia comum, da promoção do diálogo social dentro da empresa e da responsabilidade social da empresa.

Deste modo, essa concepção advoga que uma boa gestão dos riscos psicossociais, demandaria a efetivação de medidas que vão muito mais além das exigências impostas pela legislação e, necessariamente, refletiriam as melhores práticas em termos de gestão de aprendizagem, de desenvolvimento organizacional e de promoção da qualidade de vida no ambiente de trabalho. Este deveria ser um processo contínuo,³² cuja orientação deveria ser em longo prazo e deveria fazer parte das operações de rotina da empresa. Mencionadas medidas deveriam ser adaptadas às modificações das circunstâncias do local de trabalho ou das atividades desenvolvidas pelo empregado, além da obrigação empresarial de informar o representante dos trabalhadores e/ou o próprio trabalhador, sobre os progressos técnicos e os conhecimentos científicos a respeito do desenho dos postos de trabalho e das consequências inerentes aos riscos que esses postos possam causar à saúde do empregado.

Esse sistema adota a prevenção³³ como forma prioritária de intervenção nos riscos psicossociais, nos contextos sociais e organizacionais que têm o potencial de causar efeitos maléficos à saúde do trabalhador. Para tais efeitos o modelo transacional³⁴ é o mais aceito:

“Este proceso se basa en una secuencia de relaciones: entre el entorno de trabajo objetivo y la percepciones del trabajador; entre estas percepciones y la experiencia de estrés; y entre esta experiencia, los cambios del comportamiento y de la función fisiológica, y la salud. Esta secuencia proporciona una base de medición, pero las distintas mediciones que se pueden derivar de dicha secuencia no se pueden combi-

probablemente elige su trabajo, al menos en parte por razones psicológicas y tiene cierta influencia factores como la motivación, la personalidad y la capacidad intelectual o psicomotora inicial. Es probable que estos factores sean mucho más importante que la selección de una ocupación por razones de salud”. OMS. *Identificación de enfermedades relacionadas con el trabajo y medidas para combatirlas* – Informe de un Comité de Expertos de la OMS. Ginebra, 1985. p. 8 e 43. (Serie de Informes Técnicos, 714).

³² Vid. OIT. *Sistemas de gestión de la SST: una herramienta para la mejora continua*. Día mundial de la seguridad y salud en el trabajo. Turín, 2011.

³³ “Prevención. Como la etimología del vocablo indica, prevenir es un modo de actuar que se dirige a las causas más que a los efectos y que, por lo tanto, se interesa más por el antes que por el después de los problemas del estrés laboral. (...) Prevenir no consiste fundamentalmente en teorizar o interpretar, ni tampoco en aplicar un método o una técnica de intervención específicos. Si trata más bien del efecto combinado de una actitud, una perspectiva, un modo de ver la realidad y una opción estratégica, que inducen a pensar y a actuar de una forma característica: modificando intencionalmente el previsible devenir natural de los acontecimientos, actuando sobre los factores generadores de su proceso.” RIBAS, J. B. *op. cit.* p. 138/139.

³⁴ “...presta más atención a los mecanismos psicológicos en los que se fundamentan esta interacción. Los modelos transaccionales se refieren principalmente a la evaluación cognitiva y las estrategias de afrontamiento. En cierto modo, representan una evolución de los modelos interaccionales y, esencialmente, son coherentes con ellos. EU-OSHA. *Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo*, *op. cit.*, p 35/36.

nar de un modo sencillo o justificable en un único índice de estrés.”³⁵

A atividade de prevenção, os métodos de trabalho e de produção adotados pelo empresário, devem garantir o maior nível de proteção da saúde e segurança, sendo estes integrados ao conjunto de atividades empresariais, assim como inseridos em todos os níveis hierárquicos.

Dentre as obrigações gerais do empregador estão todas as medidas necessárias com base nos seguintes:

“princípios gerais de prevenção: a) evitar os riscos; b) avaliar os riscos que não possam ser evitados; c) combater os riscos na origem; d) adaptar o trabalho ao homem, especialmente no que se refere à concepção dos postos de trabalho, bem como à escolha dos equipamentos de trabalho e dos métodos de trabalho e de produção, tendo em vista, nomeadamente, atenuar o trabalho monótono e o trabalho cadenciado e reduzir os efeitos destes sobre a saúde; e) ter em conta o estágio de evolução da técnica; f) substituir o que é perigoso pelo que é isento de perigo ou menos perigoso; g) planificar a prevenção com um sistema coerente que integre a técnica, a organização do trabalho, as condições de trabalho, as relações sociais e a influência dos fatores ambientais no trabalho; h) dar prioridade às medidas de proteção coletiva em relação às medidas de proteção individual; i) dar instruções adequadas aos trabalhadores.”³⁶

A implantação de estratégias para a gestão dos riscos psicossociais no local de trabalho, incluindo-se as atividades de prevenção, de informação e de formação, demanda a adoção dos respectivos aspectos-chaves: 1- deve ser um processo contínuo que faz parte das rotinas operacionais da empresa; 2- o envolvimento, a participação equilibrada e a apropriação do processo por todas as partes interessadas; 3- a contextualização e adequação das medidas adotadas em relação às situações específicas de cada caso em concreto, devendo a prática ter por base as evidências encontradas em cada contexto específico e ser voltada para a solução dos problemas encontrados; 4- uma abordagem participativa por meio do diálogo social a nível empresarial; 5- devem ser adotados diferentes níveis de intervenção com o foco nas ações voltados para solução do problema na sua origem; 6- devem ser disponibilizados recursos suficientes a níveis macro e empresarial, não podendo ser essa decisão subordinada a considerações puramente econômicas; 7- esta também deve ser uma questão ética que tem de ser inserida dentro do contexto de responsabilidade

³⁵ *Idem*, p. 56

³⁶ Art. 6º, nº 2 da Diretiva 89 391/CEE

social da empresa.³⁷

São seis os elementos transcendentais das etapas de implantação da gestão:

1- auditoria das práticas existentes e da estrutura de apoio implantada para os trabalhadores;

2- a identificação e definição dos perigos a serem avaliados;

3- avaliação dos riscos que esses perigos poderiam acarretar para a saúde dos trabalhadores (a compreensão da natureza do problema e suas principais causas);

4- a concepção e implementação de medidas e ações voltadas à eliminação ou à redução dos riscos;

5- avaliação da eficácia dessas medidas e ações que foram tomadas,

6- gestão atenta e cuidadosa do processo implantado, assim como usar a avaliação para a melhora contínua, visando a implantação de uma fase futura que deve ser discutida e, se necessário, redefinidas as medidas e ações e compartilhados os pontos de aprendizagem organizacional. Disto resulta que deverão, em um ciclo contínuo, serem seguidos os fundamentos básicos, quais sejam: planejar, implementar, verificar e atuar corretivamente, retornando-se ao início do ciclo: planejar (...).

Ab initio do processo de implantação da gestão de riscos psicossociais é imprescindível analisar se já existem medidas adotadas pela organização para lidar com esses perigos e identificar quais seriam elas, analisando quais os seus efeitos sobre os trabalhadores e a organização. Esta análise inicial seria realizada por meio da revisão, do exame e de uma avaliação crítica sobre as práticas de gestão existentes, sobre os aspectos do desenho e sobre a organização e os seus contextos socioambientais.³⁸

A avaliação “foi definida pela Comunidade Europeia como um ‘exame sistemático do trabalho realizado, levando em consideração o que pode causar lesões ou danos; identificar se os perigos podem ser eliminados e, em caso negativo, quais as medidas preventivas ou de proteção são, ou deveriam ser, realizadas para controlar os riscos’”.³⁹ A finalidade dessa avaliação dos riscos seria obter informações sobre a natureza e a gravidade do perigo e sobre a salubridade da organização, para que possa ser priorizada a atuação em função: da natureza do perigo; do potencial de dano que ele pode causar; da magnitude

³⁷ Vide. OMS PRIMA-EF. *Orientação do modelo europeu para a gestão de risco psicossocial: um recurso para empregadores e representantes dos trabalhadores*. Protecting Workes' Helth Serie n. 9. Brasília, 2011.

³⁸ EU-OSHA. *Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo*, op.cit., p 61.

³⁹ *Gestão de riscos psicossociais – modelo europeu: nível empresarial*. Disponível em: [HTTP://prima-ef.org/documents/02.pdf](http://prima-ef.org/documents/02.pdf).

.... “la ‘evaluación de los riesgos’ se define como el procedimiento de evaluación de los riesgos para la seguridad y la salud derivados de peligros existentes en el lugar de trabajo.” *Las Directrices relativas a los sistemas de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo (ILO-OSH 2001)*. Ginebra, 2001. pág. 23.

da relação entre perigo e dano e da dimensão do grupo que possa ser afetado por ele. Sendo assim, a avaliação não seria um objetivo em si mesma, mas deveria informar, orientar e apoiar a implementação de ações no sentido de eliminar ou reduzir os riscos dos perigos identificados.⁴⁰

A inclusão de todas as partes envolvidas é imprescindível para a eficácia da implementação e gestão dos fatores psicossociais, pois a adoção de uma abordagem participativa e do diálogo social, a nível empresarial, aumentariam a participação na prevenção, reduziriam os obstáculos às mudanças que porventura podem ser implementadas, tornando a consulta e participação dos trabalhadores sobre qualquer ação que possa ter efeitos substanciais sobre a sua saúde, imprescindível para a eficácia dos programas de saúde e segurança implantados em qualquer empresa.

Se os problemas psicossociais abrangem aspectos de concepção, de gestão do trabalho e dos contextos sociais e organizacionais, os planos de ações para prevenir e gerenciar esses problemas devem analisar: o impacto exercido pelos aspectos das condições de trabalho; as características potencialmente perigosas que o lugar de trabalho pode ter para os trabalhadores; os obstáculos encontrados pelos trabalhadores em relação a sua adaptação e adequação ao entorno de trabalho, avaliando-se todos os riscos inclusive no que se refere à disposição dos lugares de trabalho, assim como as relações sociais e a influência dos fatores ambientais no trabalho sobre a saúde, a cultura organizacional e a função; as relações interpessoais no trabalho, os papéis na organização, o desenvolvimento da carreira e a interface lar-trabalho, não podendo serem esquecidos os eventuais efeitos indiretos produzidos pelo estresse.⁴¹

4.2.1. *A Gestão desses processos no Modelo Europeu*

De todo o acima exposto, pode-se concluir que o empregador, nesse modelo, deve avaliar e gerir toda a gama de perigos⁴² em que os processos de estresse interferem como um fator que possam causar dano à saúde do trabalhador. Melhor dizendo, deve haver a avaliação e a gestão em todos os pro-

⁴⁰ No modelo europeu de gestão de riscos psicossociais “a avaliação de riscos deve: *ser baseada em dados coletados por meio de ferramentas como pesquisas, discussões individuais ou em grupos, além de métodos de observação; *levar em consideração questões referentes à diversidade e não ignorar o contexto mais amplo, tais como: as características ocupacionais setoriais ou variações socioeconômicas e culturais entre os Estados Membros da EU; reconhecer e utilizar o conhecimento e a experiência dos trabalhadores em relação ao trabalho que realizam; tratar a informação no nível de grupo (não catalogar os pontos de vista individuais sobre o trabalho) e avaliar o consenso dos pareceres dos especialistas sobre as condições de trabalho”. *Idem*.

⁴¹ “Actualmente, existen un número considerable de pruebas (por ejemplo, COX, 1993; LANDY *et al.* 1994; KASL 1987 e 1990) que identifican como potencialmente peligrosas una serie de características del trabajo.” EU-OSHA. *Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo*, *op. cit.*, p. 67.

⁴² De acordo com o Decreto legislativo 81, artigo 2, letra “r”, perigo é a “característica ou atributo intrínseco de um determinado fator cujo potencial possa causar dano.”

cessos em que o estresse possa significar qualquer risco⁴³ em potencial, bem como nos que ele intervenha como causa, como uma consequência ou, mesmo, o efeito de riscos físicos⁴⁴ e/ou psicossociais⁴⁵ (podem ser citados como exemplos desse processo: a violência, o assédio moral e sexual, o *bullying* no ambiente de trabalho, o trabalho monótono e/ou repetitivo, etc.)

O próprio Acordo Marco Europeu sobre o Estresse Laboral reconhece, no tópico 2, parágrafo terceiro, “que o assédio e a violência no lugar de trabalho são fatores potenciais de estresse”, contudo, mais adiante, o acordo retira essas questões de seu âmbito de regulamentação.

A proteção do lugar de trabalho deve cobrir todos os riscos relativos ao âmbito da saúde e segurança no lugar de trabalho, pois os trabalhadores estão expostos a todas as influências de fatores ambientais perigosos do entorno psicossocial⁴⁶ que comportem processos de estresse. Cabe frisar, por oportuno, que o perigo expressa uma exposição a um risco que favorece a sua materialização em dano. Um perigo pode estar presente no ambiente de trabalho, nada obstante haja um baixo nível de probabilidade da ocorrência de um evento danoso ou da exposição dos trabalhadores a esse risco devido às precauções implantadas pelo empregador. Assim, devem ser adotadas, tanto as medidas preventivas para promover a saúde e a segurança, como medidas de proteção, de forma que seja garantida uma melhora contínua do nível de saúde dos trabalhadores e no nível de proteção oferecido pelo empregador.

4.2.2. *A Gestão desses processos no Modelo italiano*

O modelo geral de avaliação e gestão inserido no Decreto Legislativo

⁴³ *Idem*, letra “s”. Risco é a “probabilidade de alcançar o nível potencial de danos no ambiente de trabalho ou a exposição a um determinado fator, agente ou a sua combinação.” O risco, no sentido técnico, é a probabilidade da ocorrência de um episódio ou de uma exposição a algo perigoso combinado com a gravidade da lesão ou da doença que pode ser ocasionada por esse episódio ou exposição. O risco é medido em termos de consequência e probabilidade.

⁴⁴ “muchos de los debates que existen en relación con la relación riesgo-estrés-salud se han centrado en los riesgos psicosociales y tienden a omitir las referencias a los riesgos físicos en el trabajo (LEVI, 1984) Los efectos psicológicos de los riesgos físicos reflejan no sólo su acción directa sobre el cerebro y su desagrado, sino también la consciencia, la sospecha o el temor del trabajador de estar expuesto al daño. El último puede dar lugar a la experiencia de estrés. ... del temor del trabajador a que dicha exposición pueda ser perjudicial. Este temor podría repercutir en el rendimiento y en la salud. ... El ruido puede actuar como estímulo físico y psicológico.” EU- EU-OSHA. *Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo*, op. cit. p.62-64.

⁴⁵ “Tais riscos foram identificados como um dos principais desafios contemporâneos em segurança e saúde no trabalho e estão ligados a problemas no local de trabalho tais como: estresse relacionado ao trabalho, violência, *bullying* e assédio no ambiente de trabalho.” OMS: PRIMA-EF. Orientação do modelo europeu para a gestão de risco psicossocial: um recurso para empregadores e representantes dos trabalhadores. *Protecting Workers' Health* Serie n. 9. Brasília, 2011. p. 11.

⁴⁶ El entorno psicosocial de trabajo incluye la organización del trabajo y la cultura institucional y las actitudes, los valores, las creencias y las prácticas que se exhiben diariamente en la empresa y afectan el bienestar mental y físico de los empleados.” OMS. *Ambientes de trabajo saludables: un modelo para la acción para empleadores, trabajadores, autoridades normativas y profesionales*. 2010, p.10.

81, de 2008, incorpora e ratifica o modelo europeu, contudo, no que tange à gestão dos processos de estresse, tal modelo não foi seguido, uma vez que foi transposto o enfoque adotado no Acordo-quadro sobre estresse no trabalho de 2004. Essa discrepância pode trazer problemas na aplicação da norma quando da avaliação do estresse como parte integrante da avaliação de risco efetuado em relação aos perigos de forma geral.

Antes de adentrarmos ao tema propriamente dito, algumas explicações do processo metodológico são necessárias. Existem vários modelos que auxiliam no processo de gestão e, principalmente, na identificação dos riscos para que possam ser desencadeadas as ações específicas de controle. O modelo a ser eleito para a identificação dos riscos dependerá de qual enfoque foi adotado para identificar e avaliar os perigos psicossociais do entorno laboral. Cada sistemática leva em consideração determinados indicadores quando se tem presente a necessidade de tornar operativa a definição adotada. Essa adoção traz consigo uma série de desdobramentos.

No caso italiano, foi recepcionado o enfoque fisiológico. Nessa perspectiva, os processos de estresse relacionados ao trabalho são entendidos como um problema organizacional, cujo enfoque deverá incidir no trabalho e não mais no indivíduo. Considera-se estressante o trabalho, o indivíduo não é mais considerado estressado. Houve uma mudança de paradigma, um giro conceitual na incidência da responsabilidade pela identificação, proteção e prevenção desse fenômeno. Segundo essa aproximação, esse deixou de ser um problema individual, de responsabilidade do trabalhador, e passou a ser um problema organizacional, de responsabilidade do empregador. Portanto, alguns aspectos do desenho do trabalho, da organização e da gestão do trabalho que tenham o potencial de causar dano ao trabalhador devem ser considerados relevantes quando da avaliação e gestão da saúde e segurança no trabalho como um todo.⁴⁷

Por outro lado, nesse prisma não são levados em consideração os fatores cognitivos no processo de avaliação e de intervenção. Nesse processo de avaliação são ignoradas as diferenças individuais de caráter psicológico, os processos perceptivos e cognitivos e as respostas emocionais em que se sustentam tais interações. Não são consideradas as dimensões particulares e as percepções dos trabalhadores com relação às exigências que lhe são formuladas, suas necessidades, sua capacidade para afrontar tais exigências e sua satisfação pelo trabalho, por conseguinte essa metodologia não considera

⁴⁷ “Las herramientas tradicionales de prevención y control de riesgos y peligros siguen siendo eficaces cuando se aplican correctamente, pero tiene que complementarse con estrategias diseñadas para prevenir, identificar, evaluar y controlar los riesgos derivados de la adaptación constante a un mundo laboral que cambia rápidamente.” OIT. *Conferencia Internacional del Trabajo*, 98. Informe III (Parte 1B), Tercer Punto del orden del día: Informe y memorias sobre la aplicación de convenios y recomendaciones Ginebra, 2009, p. 3-4.

relevantes as interações entre o indivíduo e os seus diferentes entornos. É exatamente por isso que a Comissão Consultiva para a Saúde e Segurança no Trabalho determinou que, nas indicações metodológicas necessárias para a avaliação do estresse correlacionado com o trabalho, não serão examinados os trabalhadores individualmente considerados, mas sim grupos homogêneos de trabalhadores.

A relevância subjetiva da percepção dos processos de estresse⁴⁸ está patente no próprio documento do Acordo-Marco de 2004 quando ele constata, no terceiro tópico, que “diferentes indivíduos podem reagir de modo diverso a situações similares, e o mesmo indivíduo pode reagir de maneira diferente a situações semelhantes em diferentes momentos da sua vida.” Agrega-se a essa argumentação que o quarto tópico desse Acordo-Marco reconhece que “um nível elevado de absentismo ou de rotação do pessoal, uma elevada frequência de conflitos pessoais ou queixas por parte dos trabalhadores, são alguns dos sintomas que podem revelar a existência de problemas de stress ligados ao trabalho”. Apesar disso, pela opção conceitual adotada, quando da avaliação desses processos, não será levada em consideração as mencionadas percepções individuais.

No art. 15, 1. ‘b’ do Decreto Legislativo 81, de 2004, foi determinado ao empregador que, no local de trabalho, dentre as medidas gerais para a tutela da saúde e segurança do trabalhador a avaliação de todos os riscos deve integrar um planejamento preventivo, visando à implantação de um sistema que integre a prevenção de modo coerente na gestão e organização da produção técnica, da influência de fatores ambientais e da organização do trabalho. Logo, foi institucionalizada, nessa alínea, a necessidade do empregador aplicar um enfoque baseado em políticas de saúde e segurança no trabalho, cujo objetivo primordial é o de estabelecer condições de trabalho seguras e saudáveis. Esse modelo geral deve ser adotado concomitantemente ao enfoque participativo e à introdução do conceito de cultura preventiva de saúde e segurança como peça chave para que essa ação preventiva⁴⁹ seja eficaz e que haja uma melhora

⁴⁸ Os processos de estresse surgem quando o indivíduo percebe que não consegue lidar com as exigências impostas ou com as ameaças ao seu bem estar e ao lidar com o problema que é importante para ele, são desencadeadas a ansiedade e/ou depressão. Nessa perspectiva, o stress é condicionado pela percepção individual de que as exigências que lhes são impostas excedem os seus recursos ou aptidões, ultrapassando a sua capacidade de lidar com as mesmas, sendo manifestado essa inaptidão a nível fisiológico, psicológico e social. Trata-se de um processo contínuo de interação do indivíduo com o seu meio, em que avaliações dessa interação vão sendo feitas e, conseqüentemente, tentativas para lidar com o problema, algumas delas com pouco sucesso.

⁴⁹ “La política de prevención de todos los factores perjudiciales para la salud de los trabajadores tiende directamente hacia un mejor conocimiento de los requerimientos esenciales para la creación de un medio ambiente de trabajo sano, a la adaptación del trabajo de acuerdo a la capacidad y necesidades de cada trabajador a su condición física y mental y al establecimiento y mantenimiento de un medio ambiente de trabajo capaz de favorecer un óptimo estado de salud física y mental en relación con el trabajo.” OIT. *Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención*. Ginebra, 1984, p.2. (Serie Seguridad,

continua das condições e desse ambiente de trabalho.

No modelo Europeu, a apropriação do conhecimento, a acessibilidade da informação e a formação adequada são fundamentais na eliminação e/ou minimização dos riscos no ambiente de trabalho e dependem de que seja oferecido ao trabalhador o acesso adequado a essa informação pela formação apropriada. Por meio da perspectiva fisiológica, essa formação não será ampla e eficiente, já que apresenta carências/deficiências no caso específico da intervenção secundária, porque, ao não ter como objeto de avaliação as interações entre o trabalhador e o entorno, essa intervenção não proporcionará uma informação e formação adequadas ao trabalhador para que sejam fomentadas as suas destrezas psicológicas.⁵⁰

Ademais, dentre os fatores de riscos dos processos de estresse pode-se citar: o trabalho realizado a uma velocidade elevada e com prazos muito curtos, o ritmo de trabalho determinado pela demanda externa ou pela velocidade da máquina, melhor caracterizado como trabalho monótono e repetitivo. No art. 15, 1. a letra “d”, regulou dentre essas medidas gerais, que o empregador deve respeitar os princípios ergonômicos⁵¹ de organização do trabalho, da concepção de postos de trabalho, de seleção de equipamentos e de definição de métodos de trabalho e de produção, nomeadamente com o fito de reduzir os efeitos na saúde do trabalho⁵² monótono e do repetitivo.⁵³ Aqui surge outra incoerência na aplicação dessa lei: qual deve ser o enfoque utilizado para avaliar os processos de estresse gerados pelo trabalho monótono e repetitivo? O enfoque psicológico ou o fisiológico?

4.3. *A Gestão eficaz dos processos de estresse e a sustentabilidade do meio ambiente humano de trabalho*

Atualmente os efeitos negativos dos processos de estresse relacionados

Higiene y Medicina del Trabajo, nº 56).

⁵⁰ ... “las situaciones de trabajo se experimentan como estresantes cuando implica exigencias laborales considerables que no se adecuan a los conocimientos y la capacidad (competencias), principalmente cuando los trabajadores tiene poco control sobre el trabajo y reciben poco apoyo en el trabajo.” EU-OSHA. *Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo, op. cit.*, p 67.

⁵¹ O princípio da ergonomia se tornou um dos princípios mais importantes da saúde e segurança no trabalho. Trata-se do princípio segundo o qual o entorno de trabalho deve adaptar-se ao homem e não o homem ao entorno de trabalho.

⁵² Trabalho é o conjunto de tarefas e atividades que o empregado deve desempenhar na função por ele exercida.

⁵³ en pocas palabras, los problemas organizativos afectaban a un mayor porcentaje de trabajadores que los problemas físicos. Las principales áreas problemáticas organizativas eran la ‘falta de influencia sobre el propio trabajo’ (35% - 40%), la “realización de un trabajo repetitivo de ciclos breves” (aproximadamente 25%) y ‘horarios de trabajo prolongados’.” EU-OSHA. *Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo, op. cit.*, p 84.

ao trabalho,⁵⁴ na economia da União Europeia, são relevantes demais para que a compreensão desse fenômeno continue confinada a um círculo limitado de especialistas em engenharia e medicina do trabalho. Essa restrita perspectiva deve, de agora em diante, difundir-se e ser apropriada por todas as partes interessadas nessa questão.

O meio ambiente humano no trabalho vem se deparando com novos desafios em função dos avanços engendrados pelo desenvolvimento humano, que impactam de maneira importante nesse meio ambiente e na qualidade de vida dos empregados, com implicações significativas nas condições de sua saúde psicofísica.

4.3.1. *Conceito de risco*

O estudo dos efeitos dos riscos do meio ambiente humano do trabalho na saúde humana começou junto com a criação da OIT, apesar disso, muito pouco desse conhecimento foi transformado em Convenções Internacionais com a viabilidade de integrar os ordenamentos jurídicos internos dos países que fazem parte desse Organismo Internacional. Em nível da regulação jurídico-laboral da União Europeia, esse problema foi abordado de forma diametralmente oposta.

No âmbito do ordenamento jurídico italiano, a compreensão dos conceitos, adotados no marco do Decreto Legislativo 81, de perigo e de risco, é de fundamental importância no momento da concretização da gestão dos processos de estresse relacionados ao trabalho. “Perigo” é a potencial propriedade ou capacidade intrínseca de os materiais, equipamentos, métodos e práticas de trabalho causar danos. “Risco” é a potencial probabilidade de as condições de uso e/ou exposição possam causar danos, bem como a possível amplitude desses danos.

A relação equacional entre perigo e risco é a exposição, isto é, quando um empregado é exposto a um perigo, seja essa exposição de longo prazo ou imediata, esse empregado correrá o risco, em maior ou menor grau de sofrer determinado dano. O nível do risco expressa a incerteza quanto à ocorrência de um determinado evento,⁵⁵ em virtude da possibilidade da implementação e materialização de um perigo e a probabilidade de possíveis danos ou perdas dentro de um período específico de tempo ou número de ciclos operacionais.

⁵⁴ “Tras la lectura de los estudios dedicados a los factores estresantes de origen profesional y a los trastornos que se derivan de los mismos a nivel psicológico, fisiológico e del comportamiento, llegan a la conclusión de que aproximadamente entre el 5 y el 10 por ciento de la población activa (en el grupo de más edad) tropieza con problemas graves.” OMS. *Informe del Comité Mixto de la OIT/OMS sobre Medicina del Trabajo*. 9. Ginebra, 1984. Introducción, p. 1.

⁵⁵ O evento é determinado por vários fatores, isto é, pelas denominadas fontes de risco, que isoladamente ou combinados entre si, desencadeando uma série de eventos que resulta no desfecho que é a consequência final. Quando se fala em consequência, se fala nos impactos à saúde e à segurança dos trabalhadores.

Havendo o risco, persistem as possibilidades de efeitos adversos.

O estudo do risco é um processo de estimativa da probabilidade de ocorrência de um evento e a magnitude provável de seus efeitos adversos, sejam eles econômicos ou sobre a saúde e segurança humana, durante um período de tempo especificado. O risco sobre a saúde humana pode ser tipificado de: alta probabilidade, baixa consequência, contínuos, exposições crônicas, latência longa, efeito retardado.

O foco incide na tutela da saúde psicofísica dos seres humanos, principalmente em se tratando de meio ambiente de trabalho. Esse também é o prisma adotado pela evolução jurisprudencial da Alta Corte Italiana.⁵⁶

4.3.2. *Gestão dos riscos*

Métodos de gestão são todas as práticas administrativas executadas pela direção de uma empresa para atingir os objetivos fixados por ela mesma, objetivos esses que compreendem: o estabelecimento de condições de trabalho, de organização do trabalho, da natureza das relações hierárquicas, do tipo de estrutura organizacional, dos sistemas de avaliação e de controle dos resultados, das políticas em matéria de gestão de pessoal, dos objetivos, dos valores e da filosofia da gestão que o inspiram.⁵⁷ O meio ambiente de trabalho,

⁵⁶ “3.1.4.2. Appare inoltre significativa l’evoluzione della giurisprudenza di questa Suprema Corte, sollecitata dalla sempre più avvertita esigenza di garantire l’integrale riparazione del danno ingiustamente subito, non solo nel patrimonio inteso in senso strettamente economico, ma anche nei valori propri della persona (articolo 2 Cost.). In proposito va anzitutto richiamata la rilevante innovazione costituita dall’ammissione a risarcimento (a partire dalla sentenza 3675/81) di quella peculiare figura di danno non patrimoniale (diverso dal danno morale soggettivo) che è il danno biologico, formula con la quale si designa l’ipotesi della lesione dell’interesse costituzionalmente garantito (articolo 32 Cost.) alla integrità psichica e fisica della persona.” Suprema Corte di Cassazione, Sezione III Civile, Sentenza 31 maggio 2003, n. 8828.

“quanto ai rimedi, quello risarcitorio non dovrebbe esclusivamente fondarsi sulla sussistenza di un danno alla persona inteso nella versione di danno biologico medicalmente accertato ed estrinsecatosi in una data patologia. Del resto, la poliedrica concezione del danno alla persona attinta dalla recente giurisprudenza della Suprema Corte, nella più autorevole delle sue vesti, cioè quella a Sezioni Unite, consente di riportare gli esiti della violazione del dovere di sicurezza del datore di lavoro relativa allo stress di per sé, a ben vedere, ad altre facce del danno alla persona etichettabili come danno morale, o professionale, o esistenziale.” PERONE, G. Stress e obbligo di sicurezza ex art. 2087 c.c. *Massimario di Giurisprudenza del Lavoro*, n. 1/2, p. 27-33, gen./feb. 2012.

“un passo molto importante della sentenza delle Sezioni Unite, la ‘sentenza Preden’, in cui si dice che sono esclusi dalla tutela risarcitoria i pregiudizi consistente in ‘disagi, fastidi, disappunti, ansie di ogni altro tipo’ perché non costituiscono lesione di diritti, salvo che sia un’incidenza sul diritto alla salute.” PASSARELLI, G. P. Lo stress lavoro-correlato: incertezze di significati e responsabilità del datore di lavoro. *Massimario di Giurisprudenza del Lavoro*, n.1/2, p.34, gen./feb. 2012.

⁵⁷ “La interacción entre los individuos y sus medio ambiente de trabajo se determina, por una parte, por sus condiciones de trabajo y por otra parte, por sus capacidades y necesidades humanas. Los factores primordiales de esta interacción son la propia tarea, el medio ambiente físico y de trabajo, las prácticas administrativas y las condiciones de empleo en general. Los valores y limitaciones humanas que determinan el éxito de las interacciones estén fundados en las características generales psicológicas y biológicas del individuo, así como en las peculiaridades individuales y el contexto social.” OIT. *Factores psicosociales en el trabajo, naturaleza, incidencia y prevención*. Ginebra, 1984, p. 5. (Serie Seguridad, Higiene y Medicina del Trabajo, nº 56)

as atividades e os fatores organizacionais são representativos das condições ocupacionais de trabalho.

Adentrando especificamente ao tema proposto, a gestão do risco de determinado perigo é uma atividade coordenada para dirigir e controlar uma organização no que se refere a esse risco em concreto. Assim sendo, a gestão de um risco é um processo de planejamento, organização, gerenciamento e controle dos recursos humanos e materiais de uma organização, com a finalidade de eliminar ou, não sendo isto possível, de minimizar os efeitos desse perigo tanto quanto possível. É oportuno frisar que o objetivo essencial da saúde e segurança no trabalho é a gestão dos riscos no trabalho.

A visão atual de gestão de risco tem ampliado o seu entendimento para abarcar os problemas de natureza organizacional que possam desencadear processos de estresses e a possibilidade desse impacto sobre os objetivos empresariais. A aplicação dos sistemas de gestão de riscos é baseada em critérios, normas e resultados pertinentes em matéria de saúde e segurança no trabalho. Isso pressupõe princípios, uma determinada estrutura, uma determinada organização - em termos de responsabilidade, de procedimentos para gerir os riscos e os processos de gestão de risco, naturalmente isto está determinado pela cultura e pelos recursos que aquela organização dispõe.

Hoje, o conceito de risco tem uma centralidade nas discussões humanas. Os sistemas de gestão de riscos são utilizados com frequência nos processos de tomada de decisões nas empresas. Do ponto de vista da gestão de risco constantemente se está priorizando situações e deixando outras situações para um segundo momento. Então, a todo o momento, estamos tomando decisões, fazendo escolhas, implementando medidas que possam alterar o nível de riscos ambientais, tratando-se de um processo contínuo que deve fazer parte das operações normais dentro da gestão empresarial.

O meio ambiente de trabalho atualmente é considerado como um grupo de fatores interdependentes que têm atuação sobre o ser humano nesse ambiente. Esses fatores estão em uma contínua interação dinâmica. Diversos fatores psicossociais, com diferentes naturezas, inerentes à empresa podem influir consideravelmente na saúde e no bem-estar físico e mental do trabalhador. Os fatores psicossociais que podem desencadear processos de estresse compreendem certos aspectos de organização, de sistemas de trabalho, de qualidade das relações humanas na empresa.⁵⁸ Todos estes fatores se intera-

⁵⁸ “La interacción negativa entre las condiciones de trabajo y los factores humanos del trabajador pueden conducir a perturbaciones emocionales, problemas del comportamiento y cambios bioquímicos y neurohormonales que presentan riesgos adicionales de enfermedades mentales y físicas. Pueden también preverse efectos nocivos para la satisfacción y el rendimiento en el trabajo. Una correspondencia óptima, por una parte, entre las capacidades y las limitaciones del individuo y por otra parte, las exigencias del trabajo y del medio ambiente, podría crear una situación psicosocial en el trabajo que tendría una influencia positiva sobre la salud, entre otras cosas.” OIT. *Factores psicosociales en el trabajo, naturaleza, incidencia y prevención*. op. cit. 1984. p. 3-4.

tuam e podem ter repercussões no clima psicossocial⁵⁹ da empresa e sobre a saúde psicofísica do empregado.

As políticas e práticas de gestão de riscos exigem que sejam mobilizados os recursos necessários, recolhidas as informações e conhecimentos pertinentes no contexto em que este esteja ocorrendo. Ainda, é necessária que seja incentivada a participação e implicação de todos os interessados, agregada à adaptação da organização do trabalho aos trabalhadores, por meio de uma estratégia de prevenção integrada. Todos esses fatores são determinantes para a eficácia da gestão.

É fundamental que sejam compreendidos os fatores de riscos desencadeados pelos processos de estresse em toda a sua complexidade e reorientar a sua avaliação e gestão para uma dinâmica organizacional, inserindo nos sistemas de gestão de risco. Com base nisso, as empresas devem construir a gestão desse risco por intermédio de ferramentas que priorizem as decisões, pois não há como dar prioridade a tudo, já que o ato de administrar pressupõe a seleção específica de problemas que serão resolvidos em primeiro lugar.

O primeiro passo é a avaliação dos riscos para identificar aqueles que têm o potencial de causar danos aos empregados e à empresa para, então, poder, eficientemente, elaborar e implementar as medidas de prevenção e proteção apropriadas ao tamanho e à atividade que a empresa desenvolve. Nesse estágio são relacionados os perigos psicossociais e seus possíveis efeitos sobre a saúde dos trabalhadores.

Uma vez avaliado o risco e compreendidas as suas causas, deve-se tratá-lo ou controlá-lo por meio do desenvolvimento de um plano de ação. O tratamento do risco é o processo de modificar os riscos e o controle refere-se às medidas específicas que irão alterar o nível do risco. No entanto, genericamente, se usa o termo prevenção. A primeira opção a ser adotada é sempre a de evitar o risco, não implantando determinado processo, contudo, quando isso não for possível e o risco já exista, a próxima opção é tentar eliminá-lo, com a remoção da sua fonte. Caso não se possa eliminar a fonte, o passo seguinte seria tentar reduzir esse risco, buscando alterar a probabilidade de que o evento ou a consequência venha a ocorrer.

O processo de implementação de medidas preventivas e intervenções são passos cruciais a serem adotados, bem como devem ser monitoradas sistematicamente a qualidade e a efetividade dos passos adotados. Essas intervenções devem ter por base estratégias abrangentes e serem adequadas para

⁵⁹ “El clima psicossocial de una empresa está vinculado no solamente a la estructura y a las condiciones de vida de la colectividad de trabajo, sino también a todo un conjunto de problemas demográficos, económicos y sociales. Se admite generalmente que el crecimiento económico, el progreso técnico, el aumento de la productividad y la estabilidad social no dependen solamente de los medios de producción, sino también de las condiciones de trabajo, de vida en general y del nivel de salud y bienestar de los trabajadores y de sus familias.” OIT. *Idem*, p. 2.

responder aos problemas e necessidades específicas de cada organização e de cada indivíduo. As medidas de intervenções devem, primeiramente, prevenir os problemas e eliminar os riscos; e, não sendo isso possível, devem ser fornecidas, aos empregados, as ferramentas para gerenciar esses riscos, reduzindo, ao mínimo, os efeitos prejudiciais que os processos de estresse possam causar aos empregados, ao meio ambiente de trabalho e à organização empresarial; devem, também, ser propiciados o tratamento e a reabilitação para quem já tenha sofrido algum dano pela exposição a esse perigo. Todos possuem um importante papel a ser desempenhado. Os trabalhadores devem participar ativamente e serem consultados no desenvolvimento das estratégias de intervenção.

A integração dos elementos do sistema de gestão na organização como um componente das disposições em matérias de política e de gestão, deve responder de modo apropriado às reais necessidades de cada organização, de acordo com o seu tamanho e a natureza de suas atividades, via de consequência, não há uma forma correta de tratamento dos processos de estresse, pois cada empresa terá que identificar, avaliar e gerir adequadamente os riscos em função das reais necessidades encontradas em cada local de trabalho em concreto.

4.3.3. *Os Efeitos maléficos dos processos de estresse na economia da União Europeia*

O impacto econômico dos efeitos maléficos dos processos de estresse está aumentando. Esse foi um entre os principais resultados de um estudo⁶⁰ realizado pela OIT na Alemanha, nos Estados Unidos, na Finlândia, na Polônia e na Inglaterra. Foi constatado que um em cada dez trabalhadores, sofre depressão, ansiedade, estresse e cansaço crônico, sendo calculado que nos países da União Europeia são gastos entre 3 a 4 % do PIB em problemas de saúde Mental. Para as empresas, os custos econômicos são também enormes se forem levadas em consideração as horas de trabalho perdidas, a interrupção da produção, a diminuição de qualidade dos produtos e serviços, a formação e readaptação profissional, os gastos médicos e com indenizações. A OIT estima que estas perdas ultrapassem a 5% do PNB global ou anual.⁶¹

A Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, em 2009, publicou um informe denominado *OSH in figures: stress at work — facts and figures*⁶² no qual foram analisados os fatores socioculturais que influenciam o

⁶⁰ OIT. *Mental health in the workplace: Introduction*. Preparado por Sra. Phyllis Gabriel y Sra. Marjo-Riitta Liimatainen. Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra, octubre de 2000. ISBN 92-2-112223-9.

⁶¹ OIT. *Conferencia Internacional del Trabajo, 98.*, Informe III (Parte 1B), Tercer Punto del orden del día: Informe y memorias sobre la aplicación de convenios y recomendaciones. Ginebra, 2009. p. 2.

⁶² European Agency for Safety and Health at Work. *OSHA in figures: stress at work — facts and figures*

nível de estresse laboral percebido pelos trabalhadores. Nessa pesquisa, realizada em todos os Estados Membros no ano de 2005, o estresse foi avaliado como a segunda ameaça mais frequente no ambiente de trabalho, experimentado por 22% dos trabalhadores europeus, sendo estimado um custo aproximado de 20.000 euros anuais. Notícia, ademais, que alguns estudos constataram que cerca de 50 a 60 por cento das faltas ao trabalho estão relacionadas ao estresse laboral.

O estresse relacionado ao trabalho é um fenômeno que está aumentando. A OMS prevê que em 2020 a depressão será a causa principal de licenças para o trabalho. Esses números representam um custo enorme, tanto em termos de sofrimento humano, como de deficiente desempenho econômico. A magnitude dessa carga é astronômica, o que nos leva a concluir a baixa sustentabilidade desse panorama.⁶³

4.3.4. *A Gestão sustentável do ambiente humano de trabalho*

Neste trabalho foi adotado o significado de gestão sustentável como um modelo sistêmico, que abarca tanto os aspectos econômicos, como os sociais, culturais e ambientais da gestão dos fatores psicossociais desencadeados pelos processos de estresse, sendo satisfeitas as necessidades produtivas das empresas hoje, sem que haja o comprometimento das oportunidades das empresas vindouras.

Partindo dessa premissa, para que haja meio ambiente humano de trabalho sustentável é imprescindível que a gestão da medicina e segurança do trabalho integre todos os fatores de risco psicossociais e que sejam geridos de forma eficiente. O art. 30 do Decreto Legislativo de 2008 corrobora essa exigência, ao sancionar que o modelo idôneo para eximir o empregador da responsabilidade administrativa que poderia lhe ser imposta pelo descumprimento do dever de segurança, seria a adoção e implementação eficaz da avaliação de risco, a previsão das medidas a serem adotadas para a prevenção e consequente proteção, a implementação de atividades de informação e formação dos trabalhadores e a eficácia dos procedimentos adotados.

A sustentabilidade em nível de gestão do meio ambiente humano de trabalho é um conceito mais amplo e profundo do que vem sendo abraçado atualmente. Passa, necessariamente, por um procedimento mais justo, criterioso, seguro e interdependente da gestão da empresa como um todo. Para tanto, é preciso que sejam feitas inversões preventivas com a finalidade de solucio-

Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2009.

⁶³ “La problemática del estrés laboral tiene una doble relevancia: a) *teórica*, porque en ella se condensan las complejas relaciones entre las condiciones de trabajo y la salud; b) *práctica*, por su incidencia sobre la calidad de vida individual y colectiva y sobre la eficacia, la eficiencia e incluso la viabilidad y la sostenibilidad de las organizaciones.” RIBAS, J. B. Trabajar en la modernidad industrial. In: RIBAS, J. B. (coord.) *Teoría de las relaciones laborales, fundamentos*. Barcelona: Editorial UOC, 2003. p. 124.

nar os problemas psicossociais do trabalho, no próprio ambiente de trabalho. Por isso, a gestão sustentável é aquela que contribui para o desenvolvimento empresarial criando, simultaneamente, valor social, humano e econômico não só para o empresário, mas para a sociedade como um todo. Essa concepção permitirá projetar organizações empresariais humanamente sustentáveis.

Nessa abordagem, uma grande variedade de relevantes questões deve ser integrada às políticas empresariais de forma geral, tais como: o desenvolvimento social e econômico, a proteção integral do meio ambiente humano de trabalho, a implantação e implementação de condições de trabalho favoráveis à saúde dos trabalhadores, a qualidade de vida no trabalho, a formação profissional adequada, ao trabalho digno, etc.

Conclusão

A análise científica do tema, ora proposto, está voltada para o enfoque preventivo da gestão dos riscos psicossociais e à promoção da saúde dos trabalhadores ou, o mais comumente examinado, está voltado para a análise do ressarcimento dos danos ocorridos na saúde do trabalhador, quando a gestão desses riscos não for efetiva. A abordagem escolhida foi a primeira, exatamente por ser inédita no âmbito jurídico.

Ao longo do tempo, sempre houve, no desenrolar das relações de produção, a apropriação do resultado do trabalho por outrem, que não o indivíduo que trabalhava, porém, foi só com a Revolução Francesa que a venda do trabalho livre pela contraprestação salarial foi instituída como forma paradigmática das relações sociais desenvolvidas pelo sistema de produção institucionalizado, nesse momento, pelo ordenamento jurídico, fundamentando-se nos princípios da liberdade, igualdade e fraternidade.

Porém, o funcionamento do modo de produção capitalista não divide igualmente os poderes: social, político e econômico entre todos os participantes do mercado por ele criado. Alguns, por meio do controle da produção e distribuição dos bens e serviços, conseguem alcançar o poder; outros, todavia, não o conseguem, surgindo então, os conflitos de interesses e as turbulências sociais.

Sendo assim, a transcendência do político-laboral e do político-social surgiu como forma de respostas a essas reivindicações, nas diversas etapas da evolução dos direitos humanos e supôs uma diversificação do bem jurídico que seria tutelado em cada contexto histórico. Conseqüentemente, no decorrer das transformações dessa relação, essa normativa que tutelava o ser humano, individualmente considerado, passa também a tutelar o trabalhador como um dos representantes da dicotomia econômica - capital e trabalho - inserido dentro dessa realidade, tanto na seara individual, como na coletiva.

A norma internacional comprometida, então, com os direitos individuais, com fulcro na igualdade e nas liberdades efetivas do sujeito singularmente

considerado, agora, também, se compromete com os direitos metaindividuais legitimados pelos princípios da fraternidade e da solidariedade. Tal interpretação é permeada pelos valores: liberdade, dignidade humana, igualdade, solidariedade, função social e responsabilidade social da empresa, cidadania social, respeito ao pluralismo, ao desenvolvimento humano, à sustentabilidade, ao trabalho digno, à proteção integral da saúde, das condições do trabalho, e do meio ambiente humano do trabalho. Todos eles, mesmo que enunciados separadamente, estão interligados e, frequentemente, reforçam-se mutuamente, tanto em relação à espiral ascendente, quanto à descendente. Todos são pilares do ordenamento jurídico, interdependentes e interrelacionados e, para que haja a efetividade de cada um, todos devem ser adotados e respeitados.

O ser humano, neste contexto, é o bem jurídico tutelado, ocupando, dessa forma, uma posição central, um valor fundamental e legitimador dos ordenamentos jurídicos. O seu reconhecimento e a sua proteção decorreram das reflexões sobre qual o significado do próprio ser humano e de quais valores que se almeja para governar a vida em comunidade.

O conteúdo da proteção integral da saúde no ambiente de trabalho não abrange somente a atenção oportuna e apropriada aos adoecimentos profissionais, como também devem ser promovidos e protegidos os fatores básicos que são determinantes da saúde no trabalho, devendo abarcar as condições de gozo de um ambiente hígido de trabalho, tais como: condições de trabalho dignas e saudáveis, um meio ambiente seguro, saudável e favorável, acesso à educação e informações, incluídos os problemas psicossociais relacionados aos processos de estresse.

A saúde no trabalho é um estado, sempre passível de ser melhorado ou piorado, implicando assim na consideração dos indivíduos em sua totalidade, relacionados entre si e com o meio ambiente em que trabalham. Produzir o melhoramento do nível de saúde dos trabalhadores deve ser entendido como um processo integral. Tanto o caráter positivo do trabalho para a saúde, como os perigos que os fatores psicossociais desencadeados pelo estresse possam causar à saúde, devem ser necessariamente levados em consideração na gestão dos processos de estresse.

A saúde mental deve envolver o homem no seu todo biopsicossocial, isto é, dentro do contexto social no qual ele está inserido. A saúde mental no trabalho e a integridade psicofísica do trabalhador são partes integrantes do direito à saúde e devem ser incorporadas à gestão desses processos para que a gestão empresarial possa ser sustentável.

Em nível de gestão empresarial, a sustentabilidade compreende um conteúdo mais amplo e profundo do que o mero ganho financeiro. Não basta tornar a empresa economicamente produtiva e rentável, além disso, é preciso tutelar a viabilidade do processo de produção, *in casu*, do capital humano e social dos meios de produção.

As políticas de saúde e medicina do trabalho deveriam ser centradas no ser humano e não no desenvolvimento econômico da empresa. Essas políticas deveriam, ademais, ter a finalidade de se conseguir um ordenamento mais racional dos recursos humanos e melhorar, assim, as condições ambientais do trabalho pela gestão eficiente do estresse laboral.

Estresse é o processo de adaptação e proteção do corpo contra demandas e estímulos externos ou internos. O organismo humano, ao ser exposto aos estressores, necessita de uma maior quantidade de energia para se defender ou para responder, de forma eficiente, a situações de emergência, a circunstâncias novas ou ameaçadoras. Em sendo assim, o estado de estresse é um estado fisiológico responsável pelo desencadeamento de um antigo processo bioquímico de sobrevivência quando o ser humano necessita de energia extra diante de adversidades.

Esse mesmo estado fisiológico também pode ser desencadeado pelo esforço psicológico adaptativo do ser humano, isto é, desencadeado pelas adversidades relacionadas com as interações sociais, às demandas e às situações adversas no ambiente de trabalho, tais como os processos de estresse relacionados ao trabalho.

Entretanto, há um limite para que haja uma reação de adaptação eficiente na interação do organismo com meio ambiente estressante de trabalho, limite este que, sendo ultrapassado, pode gerar o colapso do funcionamento do organismo, manifestando-se pelas denominadas doenças de adaptação.

Hoje, com todas as modificações nas condições socioeconômicas e a contínua evolução de novas tecnologias, que transformaram, em termos de exigências, habilidades, competências, o ambiente de trabalho, as práticas de trabalho e os processos de produção, submetendo-os a modificações constantes, os processos de estresse têm causado efeitos indesejáveis e desfavoráveis à saúde dos trabalhadores.

Esses processos de estresse são também caracterizados pelas condições humanas ambientais de trabalho, condições essas que são as circunstâncias psicossociais nas quais o empregado se encontra durante a sua jornada de trabalho. É, em efeito, o ambiente físico-emocional que rodeia o empregado enquanto realiza sua atividade laboral.

Como resultado dos processos de estresse no ambiente humano de trabalho atual, podemos encontrar fatores de risco físicos, cognitivos e emocionais. Alguns desses fatores de risco psicossociais podem envolver aspectos de organização e do sistema de trabalho, assim como a qualidade das relações humanas na empresa. Esses fatores não se apresentam isoladamente; eles interatuam no meio ambiente laboral com vários fatores ao mesmo tempo, de forma a potencializar os efeitos nocivos e repercutem, desfavoravelmente, sobre o clima psicossocial da empresa, sobre as relações entabuladas dentro do ambiente de trabalho e sobre a saúde física e mental dos trabalhadores.

Grande parte das alterações psíquicas, resultantes das doenças relacionadas ao trabalho envolve processos crônicos, cumulativos e multicausais, os quais podem ser somatizados ou não. As inúmeras doenças relacionadas à organização, aos processos e ambientes de trabalho apresentam graves riscos à integridade e à saúde psicofísica dos trabalhadores, com grande probabilidade de gerar danos ao ambiente de trabalho e ao trabalhador.

Ao conhecer e identificar os perigos de índole psicossocial e a fonte de que provêm, pode-se vislumbrar melhor as possíveis intervenções preventivas que surtirão melhor efeito. A atividade de prevenção, os métodos de trabalho e de produção adotados pelo empresário devem garantir o maior nível de proteção da saúde e segurança no trabalho.

Este deve ser um processo de melhoria contínua, fazer parte das operações de rotina da empresa, assim como inserido em todos os níveis hierárquicos. Mencionadas medidas devem ser adaptadas às modificações das circunstâncias do local de trabalho ou das atividades desenvolvidas pelo empregado, além da obrigação empresarial de informar o representante dos trabalhadores e/ou o próprio trabalhador sobre os progressos técnicos e sobre os conhecimentos científicos a respeito do desenho dos postos de trabalho e das consequências inerentes aos riscos que esses postos possam causar à saúde do empregado.

A lei italiana adotou o conceito médico como sendo o conceito jurídico de estresse, validando, dessa forma, os conhecimentos médicos como sendo os relevantes para o reconhecimento e avaliação do estresse. Esse conceito jurídico, na realidade, consubstancia-se o 3º estágio do processo de estresse descrito por Selye, denominado de esgotamento ou exaustão. Cumpre destacar que esta aproximação já foi objeto de críticas.

Na teoria contemporânea sobre o estresse predominam variantes do enfoque psicológico. Nesse enfoque o estresse é conceituado como a interação dinâmica entre a pessoa e seu entorno de trabalho.

O empregador deve avaliar e gerir toda a gama de perigos em que os processos de estresse interferem como um fator que possa causar dano à saúde do trabalhador. Melhor dizendo, deve haver a avaliação e a gestão de todos os processos em que o estresse possa significar qualquer risco em potencial, bem como nos que ele intervenha como causa, como uma consequência ou, mesmo, nos casos em que haja algum efeito físico e/ou psicossocial ou potencial de causar efeitos maléficos à saúde do trabalhador.

O modelo geral de avaliação e gestão, inserido no Decreto Legislativo 81, de 2008 incorpora e ratifica o modelo europeu, contudo, no que tange à gestão dos processos de estresse, tal modelo não foi seguido, uma vez que foi transposto o enfoque adotado no Acordo-quadro sobre estresse no trabalho de 2004. Essa discrepância pode trazer problemas na aplicação da norma quando da avaliação do estresse como parte integrante da avaliação de risco efetuado

em relação aos perigos de forma geral.

Uma gestão séria e eficiente desses processos pode contribuir para a criação de postos de trabalho de qualidade, melhorar as condições do ambiente humano do trabalho e uma eficácia maior no respeito dos direitos fundamentais dos trabalhadores. Sendo assim, a gestão dos processos de estresse pode se revestir de um valor econômico direto para o empregador.

Uma força de trabalho saudável, educada e mais capacitada incrementa a produtividade. Para que isso seja possível, é fundamental a criação de um ambiente que permita a todas as pessoas desfrutarem de uma boa qualidade de saúde, um ambiente de trabalho seguro, saudável e digno.

Deve ser estabelecido um novo paradigma na gestão, não só da saúde e segurança, mas na gestão empresarial, na busca de um desenvolvimento sustentável e equitativo, pois os enormes custos econômicos, diretos e indiretos, resultantes dos problemas de saúde ocasionados pelos processos de estresse, obstaculizam o crescimento econômico e afeta a competitividade das empresas.

Uma empresa se torna humanamente sustentável por meio de um processo de conquista do desenvolvimento econômico e humano, pelo bem-estar e saúde do trabalhador. A gestão sustentável concilia a conduta humana no ambiente de trabalho e a recíproca adaptação das condições laborais com as características do ser humano, reconciliando, assim, esses interesses com os interesses empresariais, institucionais, com a estrutura laboral e garantindo: a proteção integral da saúde dos trabalhadores, o uso racional dos recursos, a proteção e o resguardo das normas trabalhistas, a proteção ambiental - nela incluídos o ambiente de trabalho e o trabalho realizado em condições justas, seguras, favoráveis e apropriadas de trabalho, isto é, que seja realizado em condições dignas.

A principal forma de tutela dos riscos psicossociais não deve ser o direito à indenização do dano em favor de quem tenha sofrido as consequências de um comportamento considerado ilícito, mas, sim, a prevenção e proteção efetivas da saúde do trabalhador, por meio de uma gestão séria e eficiente dos processos de estresse relacionados ao trabalho.

A INCIDÊNCIA DE DEPRESSÃO NO MUNDO DO TRABALHO*

*Cláudio Garcia Capitão***

Os transtornos depressivos vêm apresentando índices bastante elevados, ocasionando sofrimento que interfere significativamente na vida das pessoas, enquanto manifestação de sintomas relacionados às condições psicológicas, orgânicas, hereditárias e sociais. Atingem crianças, adolescentes, adultos e idosos, rompendo os limites de idade, condição socioeconômica, raça e localização geográfica.

As pessoas, de forma geral, apresentam flutuações de afeto nas respostas aos acontecimentos da vida diária. No entanto, em um número considerável delas, tais respostas assumem uma forma intensa e persistente, podendo caracterizar a ocorrência de um transtorno afetivo. A mais frequente forma clínica assumida por esse transtorno é geralmente denominada de depressão, que envolve uma série de sintomas como tristeza, autodepreciação, abandono, desvalia, culpa, entre tantos outros afetos (GRAEF e BRANDÃO, 1993; OMS, 1993).

Holmes (2001) considera a depressão como um estado emocional caracterizado por sentimento de intenso desânimo que contagia diferentes áreas da personalidade da pessoa, como o pensamento, o humor, os sentimentos e várias sensações relacionadas ao corpo. Tal sentimento modifica, inclusive, a maneira como a pessoa se alimenta e dorme, nos sentimentos em relação a ela mesma, no modo como encara as coisas da vida, refletindo-se, ainda, nas suas relações pessoais.

Ballone, Ortolani e Pereira Neto (2002) avaliam ser a depressão uma doença crônica, recorrente, que influencia, de forma contundente, a visão da pessoa em relação aos eventos da vida. Os sintomas podem desaparecer, tornarem-se imperceptíveis, mas, com grande frequência podem retornar.

As manifestações da depressão têm sido estudadas desde os primórdios de nossa civilização. Para João (1987), no século IV a.C. Hipócrates já teria diferenciado quatro tipos de temperamento, sendo um deles denominado “me-

*Conferência proferida no 3º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2008.

**Psicólogo pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Especialista em Psicologia Clínica e em Psicologia Hospitalar pelo CRPSP, Mestrado em Psicologia Clínica pela PUC-SP, Doutorado em Educação pela Universidade Estadual de Campinas – Unicamp e Pós-doutorado em Psicologia Clínica na PUC-SP. PhD em Psicologia pela Universidade de Glendale/EUA, Bachelor in Medicine, Flórida/ EUA, Master and Doctorate in Psychiatry, Flórida/EUA e Professor dos cursos de Graduação e de Pós-Graduação Stricto Sensu da Universidade São Francisco.

lancólico”, equivalente ao que identificamos hoje como depressão. Na Idade Média, a depressão era considerada resultante de uma “força mística”, provocada por alguma entidade misteriosa.

Para Angst (1999), a depressão é uma enfermidade caracterizada por episódios de longa duração, alta cronicidade, recaídas e recorrências, com alto risco de suicídio. Dois milhões de novos deprimidos surgem, em média, a cada ano no mundo. Em nosso país, por volta de 10 milhões de pessoas sofrem de depressão, podendo ser esta considerada uma grande ameaça à saúde da sociedade, em termos epidemiológicos.

Solomon (2001) define a depressão como uma imperfeição no amor. Assinala que, quando ela chega, de uma forma geral pode degradar o eu da pessoa e obnubilá-la toda a sua capacidade no ato de dar ou de receber afeição. O enfrentamento da depressão varia de pessoa para pessoa. Algumas são de fato corajosas, enquanto que outras, mais fracas, podem chegar, inclusive, a matar-se. Porém, se de certa forma todos possuem certa capacidade para suportar determinados níveis de depressão, outros conseguem suportá-la em muitas circunstâncias, podendo tratar-se e continuar a sua vida de uma forma prazerosa e digna. A depressão é a principal causa de incapacitação nos Estados Unidos e no restante do mundo, para pessoas acima de cinco anos de idade, consome mais anos da vida produtiva do que a guerra, o câncer e a Aids juntos.

De acordo com dados da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2001 *citado por* BAPTISTA, 2004), a depressão grave responde por 12% do total de afastamentos de atividades profissionais e educacionais em todo o mundo, fazendo desse transtorno a principal causa de incapacitação e responsável por um grave impacto econômico nas sociedades, além do envolvimento de tantas pessoas (portadores de transtornos e as que convivem com os mesmos), em um estado de sofrimento e infelicidade. A prevalência é de duas mulheres afetadas para cada homem. (APA, 1995; COOPER, CAMPBELL e DAY, 1988; CORDÁS, NARDI, MORENO e CASTEL, 1997; COX, MURRY e CHAPMAN, 1993; EBERT, LOOSEN e NURCOMBE, 2002; KAPLAN, SADOCK e GREBB, 1997; KUMAR, 1990; O’HARA, ZEKOSKI e PHILLIPS, 1990; OLSON e VON KNORRING, 1997).

Segundo Cordás (2002), a depressão se caracteriza pela ocorrência, num período de duas semanas, de pelo menos cinco sintomas, como ansiedade, diminuição da libido, dificuldade de concentração, fadiga constante, sensação de desânimo, perda ou excesso de apetite, inquietação e irritabilidade, insônia ou sonolência excessiva, perda de interesse por atividades consideradas prazerosas, culpa, autodesvalorização, ideias de morte ou de suicídio, dores de cabeças e vários distúrbios do sistema digestivo.

Zimerman (1999) comenta que o estado depressivo nem sempre se manifesta no plano afetivo, e nem mesmo por um humor rebaixado. Os sintomas

são substituídos e mascarados por equivalentes de sintomas, ou seja, por uma fuga maníaca, alguma forma de adição, somatizações, conduta masoquista, e por atitudes que podem colocar a vida em risco de destruição.

Respalhando as ideias de Zimerman (1999), Lafer, Almeida e Fráguas Júnior (2000) acrescentam que embora a característica mais marcante dos estados depressivos seja a presença de sentimentos de tristeza ou de vazio, esta característica pode estar ausente em um número considerável de pacientes. Essa peculiaridade, muitas vezes, dificulta um diagnóstico precoce ou preciso de um transtorno depressivo que já esteja em pleno desenvolvimento.

Quanto à faixa etária de ocorrência, Kaplan, Sadock e Grebb (1997) apontam para a idade de 40 anos em média, com início de manifestações entre 20 e 50 anos. Em relação ao estado civil, existe uma prevalência em pessoas que não têm relações interpessoais íntimas ou são divorciadas ou separadas.

Olson e Von Knorring (1997) acentuam que os transtornos depressivos recorrentes são de 50 a 75% mais diagnosticados em mulheres do que nos homens, porém com causas desconhecidas para tal constatação. Existem apenas hipóteses em torno de influências hormonais, de uma predisposição genética relacionada ao cromossomo X, de um “aprendizado de reações depressivas” culturalmente mais observado em mulheres, ou, mesmo, na maior predisposição que elas têm em procurar tratamento, justamente por sua maior facilidade em demonstrar os sentimentos.

O DSM-IV (American Psychiatric Association, 1995), sem fazer qualquer consideração sobre a etiologia das depressões, classifica, de uma forma geral, as depressões da seguinte forma: Transtorno Depressivo Maior, Transtorno Distímico, Transtorno Ciclotímico, Transtorno do Humor Devido a um Problema Médico de Ordem Geral. O Transtorno Depressivo Maior pode ser precedido pelo Transtorno Distímico e os sintomas típicos se desenvolvem ao longo de dias a semanas, sendo comuns os sintomas prodômicos (p.ex., ansiedade generalizada, ataques de pânico, sintomas depressivos subliminares). Embora algumas pessoas tenham um único episódio, com um completo retorno ao funcionamento pré-mórbido, aproximadamente 50% das que apresentam esses episódios terão outros, ocasião em que então preencherão os critérios para depressão recorrente.

Ebert, Loosen e Nurcombe (2002) comentam que, apesar das intensas tentativas para estabelecer as suas bases etiológicas e fisiopatológicas, a causa precisa dos transtornos depressivos ainda é desconhecida. Existe certo consenso de que múltiplos fatores etiológicos – genéticos, bioquímicos, psicodinâmicos e sócio-ambientais – podem interagir de maneiras complexas e que a compreensão do fenômeno depressivo requer um entendimento sofisticado das relações entre vários fatores.

Bowlby (1997) afirma que, em estudos recentes e bem controlados, com alto grau de confiabilidade, verificou-se que a depressão é um dos transtornos

com maior incidência em indivíduos que tiveram vínculos desfeitos durante a infância. Na mesma vertente, para Dalgalarondo (2000), as síndromes e reações depressivas surgem com muita frequência após perdas significativas, como a de uma pessoa muito querida, de um emprego, de um local de moradia, do status socioeconômico, ou de algo puramente simbólico.

Cordás, Nardi, Moreno e Castel (1997) postulam que, numa síndrome como a depressão, os fatores biológicos estão sempre presentes e são determinantes, e os fatores psicológicos apresentam-se como desencadeantes ou mesmo agravantes. Esses fatores provocam reações diferentes em cada pessoa frente aos episódios estressores do cotidiano e, assim, dependendo da predisposição biológica, pequenos motivos, como decepções ou sonhos íntimos desfeitos, podem tomar a proporção de algo tão intenso quanto à morte de um ente querido e desencadear um quadro de depressão.

Kaplan, Sadock e Grebb (1997), norteados por pesquisas e estudos de indivíduos acometidos de transtornos depressivos, assinalam que a variação no nível dos neurotransmissores, especialmente da norepinefrina, serotonina e dopamina são fatores predominantes no desenvolvimento da síndrome. Atualmente sabe-se que todos os antidepressivos clinicamente eficazes aumentam as concentrações dos neurotransmissores nos locais dos receptores pós-sinápticos, inibindo a sua recaptação (para dentro do neurônio pré-sináptico) a partir da fenda sináptica. Esses dados reforçam a hipótese de que a depressão seja causada por uma deficiência do neurotransmissor e de que o antidepressivo exerça a sua ação clínica tratando esse desequilíbrio.

Muitos teóricos da psicanálise enfatizam o conceito de dependência interpessoal desregrada, na qual a autoestima da pessoa depende excessivamente da aprovação, do reassseguramento, da atenção e do amor de outros. Assim, quando a preocupação interpessoal dos outros se desvanece ou termina, surgem estados depressivos.

Freud (1996) procurou estabelecer um paralelo entre o luto e a melancolia. O luto foi então considerado como uma reação normal a uma perda consciente, desaconselhando, inclusive, qualquer intervenção psicoterapêutica, uma vez que o processo chega ao seu término quando a pessoa se desliga dos investimentos no ente perdido. Pode-se encontrar, entre as características principais da melancolia, uma depressão profunda, a perda de interesse pelas coisas da vida, uma redução drástica na capacidade de amar, o empobrecimento de toda atividade física, e o rebaixamento dos sentimentos de autoestima até um ponto de intensa auto-reprovação, auto-injúria, chegando até a um desejo delirante de punição.

Fenichel (2000), ampliando a abordagem freudiana, assinala que os pacientes melancólicos possuem um severo superego, fato este relacionado à culpa por ter demonstrado agressão em direção aos objetos amados. Os pacientes melancólicos realmente agiriam como se fossem os objetos amados

perdidos, embora não assumam todas as características do objeto. O ego, então, é sentido como objeto mau e, eventualmente, este objeto interno mau, ou o objeto amado perdido, é transformado em superego sádico. O ego passa a ser uma vítima do superego, tão desamparado e sem poder quanto uma criança pequena torturada por sua cruel e poderosa mãe.

Para que a depressão seja tratada é necessário compreender a experiência de um profundo sofrimento mental, o modo de ação dos medicamentos e as mais variadas formas de psicoterapia, psicanálise comportamental, cognitiva. Pesquisadores trabalham em quatro direções de tratamento: terapias preventivas, aumento da especificidade da medicação, drogas com ação mais rápida e maior especificidade da sintomatologia, com o objetivo de abolir o ensaio de acertos e erros na prescrição de medicamentos. O sofrimento que acarreta e o custo social envolvidos são consideráveis, especialmente porque são poucas as pessoas acometidas por algum transtorno do humor que possuem acesso a um diagnóstico e a tratamentos adequados (AMBROSINI, 2000; HAYMAN, 2000; LAFER, ALMEIDA e FRÁGUAS JÚNIOR, 2000; POST, 1992; RIFIKI; WILLIAMS, 1996).

Campos (2004) relata que, desde o início da civilização, o homem se define por sua relação com o trabalho, o qual será responsável por dignificá-lo, singularizá-lo e fazê-lo sentir-se único em relação à transformação da natureza. O trabalho, para a pessoa, pode ser sentido como uma ação consciente na luta pela sobrevivência. O cansaço proporcionado por essa luta pode levar muitas pessoas a perderem o sentido da vida e a razão de viver.

Dejours (1992) aponta-nos, com aguda precisão, que executar uma tarefa sem envolvimento material ou afetivo exige um esforço de vontade que, em outras circunstâncias, só é suportado pelo jogo da motivação e do desejo. A vivência depressiva em relação ao trabalho e a si mesmo alimenta-se da sensação de adormecimento intelectual, de esclerose mental, de paralisia da fantasia e da imaginação. Na verdade, marca de alguma forma, o triunfo do condicionamento em relação ao comportamento produtivo e criativo. Para o autor, a relação do homem com o conteúdo significativo do trabalho pode ser resumida em dois componentes: o conteúdo significativo em relação ao sujeito e o conteúdo significativo, por assim dizer, em relação ao objeto. Quando o progresso e o avanço dessa relação são bloqueados por algum motivo ou circunstância, observamos a incidência do sofrimento.

Capitão (2004) assinala existir um quase terrorismo praticado contra a grande massa de trabalhadores em quase todo o planeta. Esta ameaça, com objetivo certo, faz com que milhares de pessoas acordem ou durmam sobressaltadas, pois, a única coisa que de fato possuem - sua força de trabalho - pode ser dispensada a qualquer momento. O desprezo assola o universo do trabalho, trazendo consequências drásticas para a saúde física e mental das pessoas.

A OMS, por meio do *The Whoqol Group* (1995), definiu qualidade de

vida como a percepção do indivíduo da sua posição na vida no contexto do sistema cultural e de valores vivenciados, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. A pobreza pode ser um fator de muita relevância na explicação do aparente aumento dos transtornos do humor, pois estes estão associados a muitas condições sociais, como desemprego, baixos níveis de instrução, falta de moradia e alimentação inadequada ou insuficiente. Tais condições, sozinhas ou combinadas, podem aumentar as chances de uma pessoa desenvolver um estado de desesperança, que tem, como efeito imediato, a redução de sua capacidade para lidar com situações estressoras de maneira adequada, reduzindo a sua disposição para suportar fatos adversos e frustrantes. Assim, a desesperança pode propiciar o estabelecimento de estados depressivos, ansiedade e redução drástica da autoestima. (SELIGMAN, 1977).

A pobreza não é exclusividade de países do terceiro mundo ou em desenvolvimento. Huston, McLoyd e Coll (1994), analisando o censo de 1991 dos Estados Unidos, apontam que 21,8% das crianças viviam em famílias pobres, resultado direto de inúmeros fatores sociais, tais como a recessão econômica, baixos salários, filhos de mães solteiras, nível educacional baixo. As consequências da pobreza atingem crianças e adolescentes, deixando marcas significativas em seu desenvolvimento, propiciando uma formação de personalidade sem muitos recursos para transformar a realidade e as condições de suas próprias vidas.

Em estudos divulgados pelo Radar Social (IPEA, 2005), o Brasil tem uma das piores distribuições de renda do mundo. Menos de 1% dos brasileiros detêm parcela de renda semelhante à de metade dos brasileiros mais pobres. O número de pobres, com renda abaixo de meio salário mínimo, atingiu a cifra de 53,9 milhões de pessoas em 2003. Desses, 21,9 milhões seriam indigentes.

Olson e Von Knorring (1997) assinalam que a prevalência de depressão na mulher, a partir da adolescência, é descrita com uma proporção de duas mulheres atingidas para cada homem, porém, são raros os estudos que enfatizam a sua ocorrência em situações específicas de trabalho, em que as condições de vida dos trabalhadores estão nos limites de uma intensa pobreza.

O sofrimento do trabalho e a vivência depressiva

Dejours (1992) aponta-nos que executar uma tarefa sem envolvimento material ou afetivo exige um esforço de vontade que, em outras circunstâncias, é suportado pelo jogo da motivação e do desejo. A vivência depressiva em relação ao trabalho e a si mesmo alimenta-se da sensação de adormecimento intelectual, de esclerose mental, de paralisia da fantasia e da imaginação; na verdade, marca de alguma forma o triunfo do condicionamento em relação ao comportamento produtivo e criativo. Para este pensador, no que diz respeito à relação do homem com o conteúdo significativo do trabalho, é possível con-

siderar, esquematicamente, dois componentes: o conteúdo significativo em relação ao sujeito e o conteúdo significativo, podemos assim dizer, em relação ao objeto. Quando o progresso e o avanço dessa relação são bloqueados por algum motivo ou circunstância, observamos a incidência do sofrimento.

O sofrimento, por seu turno, é desdobrado: o ponto de incidência proveniente das ações mecânicas, conteúdo ergonômico da tarefa, é o corpo e não o aparelho mental; este último será afetado pela insatisfação propiciada pelo conteúdo significativo da tarefa a ser executada, transformando em sofrimento bem particular, cujo alvo antes de tudo, é a subjetividade, ou seja, a mente.

Freud (1987b), ao descrever o desenvolvimento psíquico, relata que uma criança recém-nascida ainda não diferencia o seu ego do mundo externo como origem das inúmeras sensações que são vivenciadas por ela; apenas, com o passar do tempo, e progressivamente, vai aprendendo a fazer tal diferenciação, reagindo adequadamente aos estímulos correspondentes. Por seu lado, o ego, movido pelo princípio do prazer, tenta afastar as sensações desprazerosas, denotando uma tendência a isolar e a projetar para fora de si tudo o que pode ser fonte de desprazer. Num estágio de maior integração, o ego, com a ação deliberada das atividades sensórias e da ação muscular correspondente, consegue diferenciar entre o que é interno e o que tem origem no mundo externo, estabelecendo, dessa maneira, as condições para a introdução do princípio de realidade. Por este último, o ego pode localizar o sofrimento surgindo de três direções: de nosso próprio corpo, do mundo externo e da nossa relação com as outras pessoas.

Esses desdobramentos na evitação do sofrimento por parte do ego podem também ocorrer em relação ao trabalho, tanto do ponto de vista físico, quanto mental. O trabalho, não só como uma condição externa, tem a possibilidade de propiciar sofrimento insuperável para o ego, empobrecendo-o e restringindo a sua ação a mecanismos defensivos repetitivos e ineficazes, não lhe possibilitando aferir, por meio de suas atividades, a satisfação de determinadas pulsões que, não satisfeitas, tencionariam o aparelho psíquico, gerando angústia, estados depressivos, ansiedade, medos inespecíficos, sintomas somáticos, como sinais marcantes de sofrimento mental, com o agravante de que um ego debilitado e frágil não consegue diferenciar, pela sua condição, a origem de seu sofrimento.

Dejours (1988, 1989, 1992, 1994) distingue dois tipos de sofrimento: o sofrimento criador e o sofrimento patogênico. Este último surge quando todas as possibilidades de transformação, aperfeiçoamento e gestão da forma de organizar o trabalho já foram tentadas, ou melhor, quando somente pressões fixas, rígidas, repetitivas e frustrantes, configuram uma sensação generalizada de incapacidade.

Todavia, quando as ações no trabalho são criativas, possibilitam a modificação do sofrimento, contribuindo para uma estruturação positiva da iden-

tidade, aumentando a resistência da pessoa às várias formas de desequilíbrios psíquicos e corporais. Desta maneira, o trabalho pode ser o mediador entre a saúde e a doença e o sofrimento, criador ou patogênico.

Assim sendo, prazer e sofrimento originam-se de uma dinâmica interna das situações e da organização do trabalho. São decorrências das atitudes e comportamentos franqueados pelo desenho organizacional, cuja tela de fundo se constitui a partir das relações subjetivas e de poder.

Pela condição de funcionamento mental estabelecida, o sujeito perde sua autonomia e, por consequência de um ego debilitado, não tem forças para realizar o trabalho de reflexão em que está envolvida toda a sua existência, pois “as variáveis de personalidade mais relevantes, na determinação da objetividade e racionalidade da ideologia, são as pertencentes ao Ego, a parte da personalidade que avalia a realidade, integra as demais instâncias, e opera da forma mais consciente. É o ego que percebe as forças não-rationais que atuam na personalidade, e se responsabiliza por elas” (ADORNO e HORKHEIMER, apud ROUANET, 1983, p.170).

Nesse sentido, abre-se ao psicólogo, e aos demais profissionais de saúde mental, um campo enorme de estudo, não apenas de denúncia. As condições e exigências do mercado de trabalho em nossa atualidade rotiniza e amortecem o sentido da vida, deixando no corpo as marcas do sofrimento, que se manifestam nas mais variadas doenças ditas ocupacionais, além de atentar contra a saúde mental, especialmente quando o psiquismo anquilosado em sua mobilidade faz com que a mente seja absorvida em formas de evitação do sofrimento.

No entanto, as organizações têm cobrado de seus psicólogos e das escolas que os formam um rápido ajustamento de suas metodologias e de suas estratégias de ação. Isto tem feito com que grande parte dos psicólogos organizacionais abrace novamente (sem nenhuma crítica, com pouquíssima reflexão) ideias, princípios e pressupostos vindos das teorias administrativas, tais como as chamadas “Teorias da Qualidade”, verdadeiro fetiche pós-moderno, pois nada mais são do que a reatualização de alguns princípios da década de 30, bem untados com uma eficiente metodologia quantitativa desenvolvida na década de 50, aproveitada nos anos 70 e aperfeiçoada na década de 80.

Na realidade, com o esvaziamento da área de Recursos Humanos devido às reengenharias, processos de *downsizing* e congêneres, alguns psicólogos estão se transformando em consultores internos, assessorando treinamento e seleção e passando da posição de linha para a de “staff”, que além de ser, no cômputo geral, menos custosa, possui a vantagem do não envolvimento direto com os trabalhadores (TRIST, 1981).

Como nas organizações pós-fordistas houve uma maquiagem no que concerne ao controle, agora o psicólogo não regula o processo, o controle é por resultados, o compromisso é com a qualidade e este profissional deve

voltar a sua atenção para a auto-regulação do trabalhador. Esta sim é a sua função! Não há nada de mais democrático ou participativo nisto em relação à concepção taylorista/fordista. O que existe é a substituição do controle externo do desempenho pelo controle interno dos próprios funcionários mediante um eficiente trabalho de comunicação onde o psicólogo, sem dúvida, poderá vir a ser protagonista, pois compete a este profissional, agora, instruir as equipes neste sentido (HELOANI, 1994, IANNI, 2000, WALTON, 1973, 1974).

Nas empresas pós-fordistas, signatárias do neoliberalismo, a matéria-prima principal são as pessoas; a moeda mais importante é o signo e o símbolo, e a manipulação dos processos psicodinâmicos constitui a principal tecnologia. Estas são algumas das ferramentas da empresa pós-moderna (se nos permitem o neologismo). Substituíram o chicote, o supervisor e os testes psicológicos pela ilusão da integração e da participação. É a tentativa da construção de uma nova subjetividade que encontra no projeto neoliberal a sementeira do individualismo e da barbárie (HELOANI, 1994).

Conclusão

Pelos problemas aqui abordados, as questões que envolvem a psicodinâmica do trabalho tornam-se pontos fundamentais de preocupação para aqueles que lidam com Saúde Pública, principalmente quando se sabe que a separação entre mente e corpo é apenas uma questão semântica, didática, e que o conceito de saúde vai muito além do que a mera ausência sintomática de doenças.

Quanto à psicologia, concordamos com Freud (1987a) quando assinala que “um psicólogo que não se ilude sobre a dificuldade de descobrir a própria orientação neste mundo, efetua um esforço para avaliar o desenvolvimento do homem, à luz da pequena porção de conhecimentos que obteve através de um estudo dos processos mentais de indivíduos durante seu desenvolvimento de criança a adulto” (p.61). Não podemos ser fiadores de futuras ilusões para a grande massa de trabalhadores, que sofre com o trabalho ou com a falta deste.

O trabalho não pode ser uma negatividade da vida, mas, muito pelo contrário, a expressão desta, coisa que o capitalismo, nas suas mais variadas versões apresentadas no decorrer da história, não permitiu que ocorresse. Eis a Esfinge que cabe ao homem contemporâneo decifrar, para não ser definitivamente devorado por ela.

Referências

- AMBROSINI, P. A review of pharmacotherapy of major depression in children and adolescents. *Psychiatric Services*, v.51, n.5, p.672, 2000.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION – APA. *DSM-IV- Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Trad. Dayse Batista. 4.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

- ANGST, J. The epidemiology of depression. *Psychopharmacology*, v.106, p.71-74, 1999.
- BALLONE, G. J., ORTOLANI, I. V. e PEREIRA NETO, E. *Da emoção à lesão*. São Paulo: Manole, 2002.
- BAPTISTA, M. N. Depressão: histórico, epidemiologia, fatores de risco e modelos integrativos. In: _____. *Suicídio e depressão: atualizações*. São Paulo: Guanabara Koogan, 2004. p. 35-49.
- BOWLBY, J. *Formação e rompimento dos laços afetivos*. São Paulo: Martins Fontes, 1997.
- CAMPOS, D. C. Depressão no cotidiano do trabalho. In: BAPTISTA, M. N. *Suicídio e depressão: atualizações*. São Paulo: Guanabara Koogan, 2004. p.132-143.
- CAPITÃO, C. G. Visão psicodinâmica da depressão e do suicídio. In: BAPTISTA, M. N. *Suicídio e depressão: atualizações*. São Paulo: Guanabara Koogan, 2004. p. 177 – 190.
- COOPER, P. J., CAMPBELL, E. A. e DAY, A. Nonpsychoty psychiatry disorder after childbirth study of prevalence, indice, course and nature. *British Journal Psychiatry*, v.152, p.799-806, 1988.
- CORDÁS, T. A. *Depressão: bile negra aos neurotransmissores: uma introdução histórica*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.
- CORDÁS, T. A., NARDI, A. E., MORENO, R. A. e CASTEL, S. *Distímia: do mau humor ao mal do humor*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- COX, J. L., Murry, D. e Chapman, G. A. Controlled study of the onset, duration and prevalence of postnatal depression. *British Journal of Psychiatry*, v.163, p. 27 – 31, 1993.
- DALGALARRONDO, P. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.
- DEJOURS, C. *A Loucura do trabalho*. São Paulo: Cortez, 1992.
- DEJOURS, C. *Repressão e subversão em psicossomática: Pesquisa psicanalítica sobre o corpo*. Rio de Janeiro: Zahar, 1989.
- _____. *O Corpo entre a biologia e a psicanálise*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.
- _____. *Psicodinâmica do trabalho*. São Paulo: Atlas, 1994.
- EBERT, M. H., LOOSEN, P. T. e NURCOMBE, B. *Psiquiatria: diagnóstico e tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.
- FENICHEL, O. *Teoria psicanalítica das neuroses*. São Paulo: Atheneu, 2000.
- FREUD, S. *O Futuro de uma ilusão*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. Obras Completas de Sigmund Freud, v.21.
- _____. *Luto e Melancolia*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Obras Completas de Sigmund Freud, v.14.
- _____. *O mal-estar na Civilização*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. Obras Completas de Sigmund Freud, v.21.

- GRAEF, F. G. e BRANDÃO, M. L. *Neurobiologia das doenças mentais*. São Paulo: Lemos, 1993.
- HAYMAN, S. E. Political science. *The Economics of Neuroscience*, v.2, n.1, p.6-7, 2000.
- HELOANI, J. R. *Organização do trabalho e administração: uma visão multidisciplinar*. São Paulo: Cortez, 1994.
- HOLMES, D. S. *Psicologia dos transtornos mentais*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.
- HUSTON, A. C., MCLOYD, V. C. e COLL, C. G. Children and poverty: issues in contemporary research. *Child Development*, v.65, p.275-282, 1994.
- IANNI, O. *Enigmas da modernidade-mundo*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000.
- IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2005. *Radar Social*. Recuperado em 2 jun.2007. <http://www.ipea.gov.br>, 1987.
- JOÃO, M. I. *Depressão: síndrome da dependência psicológica*. São Paulo: E.P.U, 1987.
- KAPLAN, H. I., Sadock, B. J. e Grebb, J. A. *Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica*. 7.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- KUMAR, R. Childbirth and mental illness. *Triangle*, v.29, n.2/3, p.73-81, 1990.
- LAFER, B., ALMEIDA, O. P. e FRÁGUAS JÚNIOR, R. *Depressão no ciclo de vida*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.
- O'HARA, M., ZEKOSKI, E. M. e PHILLIPS, L. H. Controlled prospective study of postpartum mood disorders: comparison of childbearing and nonchildbearing women. *Journal of Abnormal Psychology*, v.99, p.3-15, 1990.
- OLSON, G. e VON KNORRING, A. L. Beck's depression inventory as screening instrument for adolescent depression in Sweden: gender differences. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, v.95, p.277-282, 1997.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- POST, R. M. Malignant transformation of affective illness: prevention and treatment. *Directions in Psychiatry*, v.13, p.2-7, 1992.
- RIFKIN, J. *O Fim dos empregos*. São Paulo: Makron Books, 1995.
- ROUANET, P. S. *Teoria crítica e psicanálise*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; Fortaleza: Edições Universidade Federal do Ceará, 1983.
- SELIGMAN, M. *Estudos experimentais*. São Paulo: Hucitec-Edusp, 1977.
- SENNETT, R. *The corrosion of character*. New York: W.W. Norton, 1998.
- SOLOMON, A. *O Demônio do meio dia- uma anatomia da depressão*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.
- THE WHOQOL GROUP. The World Health Organization Quality of Life as-

assessment position paper from the World Health Organization. *Social Science and Medicine*, v.10, p. 1403-1409, 1995.

TRIST, E. *The Evolution of sócio-technical systems*. Ontario-Toronto: Quality of Working Life Centre, 1981.

WALTON, R. E. . Improving the quality of working life. *Harvard Business Review*, May-Jun., 1974.

_____. Quality of working life: what is it? *Sloan Management Review*, Cambridge, v. 15, n.1, 1973.

WILLIAMS, J. M. G. *The psychological treatment of depression*. Londres: Routledge, 1996.

ZIMERMAN, D. E. *Fundamentos psicanalíticos: teoria, técnica e clínica - uma abordagem psicanalítica*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

TRABALHO EM TURNOS E NOTURNO: REPERCUSSÕES SOBRE A SAÚDE E MEDIDAS DE INTERVENÇÃO.*

Frida Marina Fischer **

Lucia Rotenberg ***

Claudia Roberta de Castro Moreno ****

Flavio Notarnicola da Silva Borges ****

Introdução

Numerosos estudos publicados nas últimas décadas atestam que o trabalho em turnos e noturno tem importantes repercussões à saúde e ao bem-estar. Um maior risco de desenvolvimento de algumas doenças crônico-degenerativas é associado ao trabalho em turnos e noturno. O caráter multifacetado e interativo das variáveis associadas às repercussões negativas à saúde e ao trabalho torna necessário que intervenções de variadas naturezas sejam implementadas, tanto a nível coletivo, quanto individual. Este artigo apresenta uma breve revisão sobre os fatores associados às doenças e outras perturbações, assim como alguns exemplos de intervenções.

1. O trabalho em turnos e noturno na sociedade 24 horas

O trabalho em turnos e noturno é parte da sociedade 24 horas. Um grande número de empresas de serviços e indústrias necessita estar em operação contínua durante o dia e à noite, inclusive nos fins de semana. Como exemplo pode-se citar as operações em indústrias químicas, vidro, siderúrgicas, cimento, extração de minérios, produção de petróleo e outros produtos petroquímicos; a produção, distribuição manutenção de energia, tratamento de água, esgotos; os serviços de segurança pública, hospitais, telecomunicações, serviços bancários de processamento de dados, supermercados, transporte urbano e interurbano, etc.

Nas últimas décadas cresceu muito o número de empresas de serviços com trabalho em turnos contínuos (ou ininterruptos). Hoje é possível ter aces-

*Conferência proferida no 3º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2008.

**Graduada em Ciências Biológicas pela Universidade de São Paulo, Especialização em Ergonomia (Instituto de Psicologia da USP), Mestrado em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo, Doutorado em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo e Pós-doutorado no Institute of Occupational Health (Dortmund/Alemanha). Professora Titular do Departamento de Saúde Ambiental, Faculdade de Saúde Pública da USP.

***Laboratório de Educação e Ambiente, FIOCRUZ, Rio de Janeiro, RJ.

****Departamento de Saúde Ambiental / Faculdade de Saúde Pública/Universidade de São Paulo.

so durante 24 horas, 7 dias por semana, todo o ano, principalmente nas grandes cidades brasileiras, a supermercados, inclusive shoppings de materiais de construção, postos de combustíveis, farmácias, vídeo-locadoras, bancas de jornais, estacionamentos, bares, etc.

Estatísticas da década de 80, publicadas pela Organização Internacional do Trabalho, mencionavam que nos países em desenvolvimento havia de 15 a 30 por cento da força de trabalho engajada em trabalho em turnos (DUMONT, 1985). Acredita-se que esta porcentagem varie segundo os setores econômicos, segundo países, e regiões no mesmo país. No Brasil, por exemplo, a zona rural tinha principalmente trabalhadores diurnos, mas com a expansão da agroindústria, que evoluiu de forma muito significativa ao longo das últimas três décadas, principalmente por conta da produção de etanol, provavelmente há, hoje, um contingente importante de trabalhadores em turnos empregados em sistema de produção durante 24 horas ininterruptas (FISCHER, 2004a). A desregulamentação crescente das leis trabalhistas tem permitido que em muitos países haja a implementação de esquemas de trabalho irregulares ou flexíveis, muitas vezes desfavoráveis aos trabalhadores (PAOLI, 1997).

O crescente uso da força de trabalho temporária tem levado a um número crescente de trabalhadores a enfrentarem piores condições de trabalho. Os trabalhadores com estes contratos temporários podem estar sujeitos a jornadas de trabalho mais irregulares, com baixo controle no trabalho. Maiores conflitos sócio-familiares foram observados quando comparados trabalhadores com empregos precários- temporários, a trabalhadores com contratos permanentes (BOHLE et al., 2004) Um estudo abrangente conduzido em 15 países da União Européia (SALTSA Report) envolvendo uma amostra de trabalhadores significativa destes países mostrou que apenas a minoria da força de trabalho (24%), não trabalhavam aos sábados, domingos, em turnos, à noite, em empregos de tempo parcial, não mais que 10 horas por dia, e não mais que 40 horas por semana (COSTA et al., 2003).

Um estudo sobre a força de trabalho de trabalhadores com idades de 45 anos e mais, em 15 países da União Europeia, revelou que era frequente entre estes trabalhadores o trabalho em turnos e noturno com muitas noites de trabalho por semana e por mês, as jornadas de trabalho irregulares incluindo os fins de semana (ILMARINEN, 1999).

2. Legislação brasileira sobre o trabalho em turnos

Segundo o disposto na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 7º. Inciso XIV, a duração da jornada de trabalho, em turnos ininterruptos de revezamento, é de 6 horas diárias, salvo negociação coletiva (BRASIL, 1988). Após a promulgação da Constituição, houve empresas que adotaram a jornada diária de 6 horas, enquanto outras mantiveram a jornada diária de 8 horas, concedendo maior número de dias de folga para compensar a maior jornada diária.

Entretanto, muitas empresas fixaram os turnos de trabalho, pois a jurisprudência firmada, após a promulgação da Constituição de 1988, estabeleceu que somente quando os trabalhadores estivessem em escalas de trabalho em turnos contínuos rodíziantes é que teriam direito à redução da jornada de trabalho prevista em lei. O termo utilizado na Constituição, *turnos ininterruptos de revezamento* foi interpretado pelos legisladores como *rodízio dos horários de trabalho*, quando deveria ter sido por *sucessão de turmas em um dado local de trabalho*, para manter o sentido correto do termo, assim como o que era previsto no espírito da lei (FISCHER, 2004a). Segundo o decreto 3048 publicado pelo INSS, em maio de 1999 (*Diário Oficial da União*, 1999), o trabalho em turnos e noturno foi reconhecido no Brasil como sendo um agente etiológico associado a doenças relacionadas com o trabalho (perturbações do sono devido a fatores não orgânicos (grupo V, F 51.2 CID 10) e perturbações do ciclo vigília-sono (G 47.2, CID 10).

3. Trabalho em turnos e noturno e efeitos na saúde

O trabalho em turnos e noturnos está associado a efeitos negativos na saúde e no trabalho. Os sintomas vão desde sinais sub-clínicos (como as variações não normais dos ritmos biológicos, sintomas leves, mas persistentes de mal-estar, insônia, sonolência excessiva durante o trabalho, dor de cabeça, irritabilidade, lapsos de memória, sono de pior qualidade e mais reduzido durante o dia, até o desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas (COSTA, 1996). Estes sintomas e doenças, ao longo dos anos de trabalho não diurno, vão se agravando (COSTA e DI MILIA, 2008).

Há numerosos estudos publicados a respeito na literatura sobre as repercussões à saúde causadas pelo trabalho noturno. Os estudos se iniciaram há mais de 50 anos atrás e, cada vez mais, só fazem confirmar que novos problemas de saúde acrescentam-se aos já conhecidos. Na década de 70 e 80, os trabalhos de pesquisa narravam que os distúrbios gastrointestinais e distúrbios de sono eram os mais frequentemente observados, tanto quando havia diagnóstico médico, como por diagnóstico próprio dos trabalhadores. Revisões da literatura realizadas por Costa (1996; 1998; 2004) mostram que os resultados dos estudos epidemiológicos, realizados desde a década de 30, evidenciam maior prevalência de sintomas, particularmente gastrointestinais, entre os trabalhadores que atuam em jornadas não exclusivamente diurnas e/ou noturnas (horários fixos).

A estas revisões somam-se muitas outras publicações, concluindo que os trabalhadores em turnos e noturnos também estão sob maior risco de desenvolver outras doenças crônico-degenerativas, tais como: diabetes tipo II; doenças cardiovasculares; particularmente infarto do miocárdio (KNUTSSON et al., 1986 e 1999); distúrbios psiconeuróticos (COLE, LOVING e KRIPKE, 1990). Mais recentemente, estudos mostraram que também câncer de mama

tem sido observado entre mulheres que trabalham à noite (MEGDAL et al., 2005). Na mais recente classificação internacional de distúrbios do sono (CIDS 2, 2005) publicada pela Academia Americana de Sono, estão incluídos: os distúrbios do ritmo circadiano do sono tipo jet lag e os distúrbios do ritmo circadiano do sono, tipo trabalho em turnos (*American Academy of Sleep Medicine*, 2005). Um recente estudo de revisão, publicado por Van Mark, Spallek, Kessel e Brinkmann (2006), utilizando a base PUBMED, mostraram a associação entre trabalho em turnos (incluindo noturno) e: síndrome metabólica; doenças coronarianas; estresse oxidativo; infecções mais frequentes e câncer de mama. Ainda restam dúvidas sobre a associação entre trabalhar em turnos e desenvolver câncer (PUKKALA e HARMA, 2007), embora vários estudos tenham mostrado que há esta associação (SCHERNHAMMER et al., 2001; 2003).

Mas, numa reunião de especialistas organizada pela Agência Internacional para pesquisa de câncer (International Agency for research on cancer-IARC) e Organização Mundial da Saúde, em outubro do ano de 2007, para discutir o trabalho em turnos, os grupos ocupacionais de pintores e bombeiros, e associações com o desenvolvimento de câncer, foi publicado o seguinte texto:

“Carcinogenicity of shift-work, painting, and fire-fighting”. On the basis of “limited evidence in humans for the carcinogenicity of shift-work that involves nightwork”, and “sufficient evidence in experimental animals for the carcinogenicity of light during the daily dark period (biological night)”, the Working Group concluded that “shiftwork that involves circadian disruption is probably carcinogenic to humans” (Group 2A)”.

Este texto traz a público, indubitavelmente, a preocupação destas agências internacionais que alertam haver associação de um importante estressor, no caso o trabalho em turnos que envolve o trabalho noturno, no desenvolvimento do câncer (STRAIF et al., 2007).

4. Tolerância ao trabalho em turnos e noturno

Ao redor de 15-20% dos trabalhadores em turnos e noturnos são obrigados a deixar o trabalho prematuramente e, apenas uma pequena minoria, não relata queixas ao longo de sua vida de trabalho (COSTA, 1997). Grande parte dos trabalhadores em turnos e noturno mostra apenas uma adaptação/tolerância parciais trabalhando em horários não-diurnos e fins de semana.

Os problemas de saúde podem ser usados para avaliar a tolerância ao trabalho em turnos e noturno. Citam-se, como exemplos, as doenças crônicas, a fadiga excessiva, a sonolência excessiva, as perturbações de sono, uso de medicamentos para dormir, etc. As medidas para avaliar a tolerância ao trabalho também incluem o fato da aposentadoria precoce e a saída do trabalho

em turnos por ser impossível nele permanecer, seja por questões médicas e ou sócio-familiares (HAIDER et al., 1988).

A tolerância ao trabalho em turnos e noturno está associada a múltiplos fatores e há diferenças interindividuais significativas (COSTA, 2004; FISCHER, 2004b, HARMA, 1993). Os sintomas e doenças são dependentes de fatores sócio-demográficos, estilos de vida, condições de trabalho, incluindo a organização do trabalho em turnos, que pode ser mais favorável ou menos favorável à tolerância à organização de trabalho. (FISCHER, 2004b; COSTA, 2004; HARMA, 1993; NACHREINER, 1998). Um recente estudo realizado com enfermeiras e auxiliares de enfermagem, todas saudáveis, em hospital universitário em São Paulo, capital, mostrou que as profissionais que apresentavam maior tolerância ao trabalho noturno eram também aquelas que relatavam melhor qualidade de sono diurno e maior flexibilidade para adiar os horários de ir dormir (BORGES et al., 2008). Neste estudo, todas as profissionais podiam tirar cochilos de longa duração (em média de 2 horas diárias) durante o trabalho noturno de 12 horas. Isto provavelmente auxiliava as enfermeiras que não toleravam bem o trabalho noturno a conseguir permanecer no emprego neste hospital.

Grande número de variáveis interage na tolerância ao trabalho em turnos, conforme citado acima. Estas interações modificam-se ao longo da vida do trabalhador, sendo que, alguns fatores menos importantes para os mais novos, tornam-se mais difíceis de serem tolerados quando a pessoa tem mais idade. Por exemplo, trabalhadores mais novos que desejam melhorar sua qualificação profissional podem buscar realizar cursos de aprimoramento, ou continuar seus estudos técnicos e universitários. Para que tal se realize, os trabalhadores terão que dedicar o tempo livre para estudar. Isto pode ser particularmente difícil para aqueles que têm longo tempo de transporte do trabalho à residência e filhos pequenos. Certamente, parte do tempo de repouso será reduzida para que possam frequentar os cursos fora dos horários de trabalho e estudar fora dos horários escolares (FISCHER, SCATENA e BRUNI, 1987).

Quanto aos trabalhadores com mais idade, vários autores expressaram suas preocupações quanto as crescentes dificuldades em fazer frente às contínuas modificações dos ritmos biológicos exigidas pelo trabalho não diurno, que os tornam mais suscetíveis a vários problemas de saúde - desde uma maior propensão à dessincronização interna (REINBERG, ASHKENAZI, SMOLENSKY, 2007; VAN SOMEREN, 2000), às dificuldades num reajuste circadiano ao longo de noites sucessivas de trabalho (FOLKARD, 2008a) à redução da duração do sono com aumento da sonolência durante a vigília (VAN DONGEN, 2006).

Estudos recentes de Rouch et al. (2005), mostrou que há um efeito crônico do trabalho noturno e em turnos, ou com rotinas irregulares, envolvendo as contínuas modificações do padrão normal do ciclo vigília sono normal, na

redução da capacidade cognitiva. Este efeito seria reversível com o afastamento do trabalho em turnos após a aposentadoria.

Como o trabalho em turnos *per se* ou, combinado com más condições de trabalho e estilos de vida não saudáveis podem desencadear o desenvolvimento de várias e importantes doenças crônicas, o envelhecimento funcional precoce é um assunto que merece preocupação e ações de prevenção (HARMA, 1996; KNUTSSON, 2003; COSTA e DI MILIA, 2008).

5. A organização do trabalho em turnos – efeitos no sono e no alerta.

Um grande número de publicações dos últimos 25 - 30 anos traz resultados sobre os efeitos do trabalho em turnos no sono. Os débitos de sono, acumulados ao longo das noites de trabalho, podem levar a dificuldades em ter um bom desempenho no trabalho e, ocasionalmente, levar a maiores riscos de acidentes e incidentes do/no trabalho (AKERSTEDT 1996, 1998; AKERSTEDT et al, 2002; HARMA et al, 1998, FISCHER et al., 1997; FOLKARD e MONK, 1979; MONK, 1990; TEPAS e CARVALHAIS, 1990; WEVER, 1981).

Alguns estudos realizados no Brasil, com pessoal de enfermagem, mostraram que a duração e qualidade do sono em profissionais que trabalhavam à noite, foram piores comparadas com suas colegas que trabalhavam de dia. Igualmente o alerta ao longo da jornada noturna foi percebido como pior à medida que a noite prosseguia (FISCHER et al., 1997; 2000; 2002; BORGES e FISCHER, 2003). Estudos com petroquímicos (FISCHER et al., 2002) e motoristas de caminhão (MORENO et al., 2003) também mostraram resultados similares, ou seja, com deterioração do alerta e redução importante do sono após jornadas prolongadas e noturnas.

6. Intervenções no sistema de trabalho em turnos e noturno

Vários parâmetros do sistema de trabalho em turnos podem favorecer (ou não) os trabalhadores a obter, de forma mais adequada, condições de vida e trabalho. Menciona-se: a duração da jornada diária e semanal; os horários de início e fim dos horários de trabalho nos diversos turnos; a direção do rodízio entre os turnos; o número de horas trabalhadas por mês e ano; o número de equipes de trabalho (o que influencia o parâmetro anterior mencionado); os dias consecutivos de trabalho e dias de folga num determinado número de dias de ciclo de turnos; as possibilidades de mudanças dos horários de trabalho entre os trabalhadores, etc. Há extensa literatura publicada indicando quais são as características que tornam as escalas mais favoráveis sob vários aspectos saúde; social e de trabalho. Vários autores, entre eles, Knauth (1993), Jansen (1990), indicam que as escalas de turnos devem obedecer a certos critérios (chamados pelos autores de “*ergonomic criteria*”). Entre os recomendados citam-se:

- a redução do número de noites consecutivas de trabalho;
- os turnos matutinos não devem ser iniciados muito cedo;
- o rodízio de turnos de trabalho deve ser direto;
- deve haver adequado número de folgas, particularmente após trabalho noturno;
 - deve haver suficientes folgas coincidentes com o fim de semana (em maior número do que aquelas previstas em lei); Os princípios que norteiam uma boa escala de turnos podem ser colocados em prática com o auxílio de softwares (GARTNER et al., 2004);
 - devem ser permitidos que trabalhadores com mais idade escolham os horários mais favoráveis de trabalho;
 - deve-se reduzir a exposição ocupacional a agentes nocivos de qualquer natureza, mesmo que os limites de exposição ocupacional não sejam ultrapassados, pois os trabalhadores em turnos (principalmente os noturnos) apresentam maior suscetibilidade a doenças e há menor eficiência na metabolização de agentes químicos após a exposição;
 - devem ser minimizadas jornadas de trabalho extensas e evitar horas-extras;
 - devem ser permitidas pausas intra-jornadas para descanso e sono, além das pausas para refeições, já previstas em lei. Em funções onde a atenção deve ser mantida continuamente, é aconselhável disponibilizar locais de repouso e permitir um cochilo. Mesmo cochilos de curta duração (20-30 minutos) podem reduzir a sensação de sonolência e manter o alerta por algumas horas.
 - a duração das jornadas de trabalho deveria ser estabelecida em função das dificuldades na realização das tarefas, do grau de risco e insalubridade envolvidos; ou seja, na mesma empresa deveria haver horários diferenciados segundo as tarefas e ambientes onde o trabalho é conduzido.
 - operações que envolvem riscos maiores, e podem ter repercussão na saúde pública, devem ser conduzidas preferencialmente durante as jornadas diurnas, caso haja esta possibilidade.

Os resultados de nossos estudos, assim como da imensa maioria dos pesquisadores, apoiam recomendações para a redução do número de noites consecutivas de trabalho (KNAUTH, 1993; FOLKARD, 2008b).

Recentemente tem sido implantado experimentalmente, em sistemas de trabalho confinados, como plataformas de petróleo, ou em ambientes que exijam contínua monitoração e grandes riscos, o uso de luz intensa, para redução da sonolência noturna (RAJARATNAM e ARENDT, 2001).

Revisão publicada pelo Instituto de Saúde Ocupacional e Segurança Americano (NIOSH), sobre horas-extras e jornadas prolongadas, mostrou a necessidade de se avaliar melhor as jornadas de trabalho e suas relações com a saúde e segurança dos trabalhadores (CARUSO et al., 2004). É necessário avaliar, além dos esquemas de trabalho, as exigências físicas e mentais das

tarefas, os ambientes de trabalho, aspectos psicossociais do trabalho, como o clima organizacional, o controle que os trabalhadores têm sobre suas tarefas e horários de trabalho, os programas de prevenção de acidentes da empresa. Estratégias bem sucedidas exigem que a interação das variáveis (tanto ocupacionais, quanto as fora dos ambientes de trabalho), incluindo o apoio familiar, a boa qualidade da habitação e transporte, um equilíbrio do tempo de trabalho e tempo de folga que permita suficiente descanso e o desenvolvimento de atividades de lazer e convívio familiar (FOLKARD, 1996).

Como parte do programa de avaliação de riscos e promoção da saúde, deve-se conduzir programas de apoio aos trabalhadores em turnos e noturnos. Informações e discussões em grupo com os vários níveis hierárquicos, podem sobremaneira auxiliar no enfrentamento dos problemas e permitir possíveis soluções, tanto da parte dos trabalhadores em turnos, quanto da área administrativa das empresas. Como exemplos destes programas citam-se as avaliações da duração do sono nos dias de trabalho e de folga, as avaliações de sonolência no trabalho diurno e noturno (FISCHER e LIEBER, 2003) e os exames médicos periódicos para detectar precocemente problemas de saúde (COSTA, 1998, HAIDER et al., 1988, 1989).

Em artigo recente, Costa e Di Milia (2008) recomendam, entre outras, as seguintes ações para proteção à saúde de trabalhadores com mais idade (45-50 anos) em turnos: “dar prioridade aos trabalhadores para que possam se transferir e permanecer no trabalho diurno; reduzir a carga de trabalho; reduzir a jornada de trabalho e/ou aumentar os períodos de repouso; ter mais frequentes exames de saúde; fazer aconselhamento e treinamento para a prática de estratégias bem sucedidas no que se refere a sono, dieta, gerenciamento do estresse, prática de exercícios”.

Agradecimentos: CNPq, CAPES, FAPESP, Mount Sinai School of Medicine, NY,USA, ITREOH Program.

Referências

AKERSTEDT, T., KNUTSSON, A., WESTERHOLM, P., THEORELL, T., ALFREDSSON, L., KECKLUND, G. Sleep disturbances, work stress and work hours. A cross-sectional study. *Journal Psychosomatic Research*, v. 53, p.741-748, 2002.

AKERSTEDT, T. *Wide awake at odd hours. Shift work, time zones and burning the midnight oil*. Stockholm: Swedish Council for Work Life Research, 1996.

AKERSTEDT, T. Shift work and disturbed sleep/wakefulness. *Sleep Medicine Review*, v. 2, p. 117-28, 1998.

AMERICAN ACADEMY OF SLEEP MEDICINE. *International Classification of sleep disorders*. 2.ed. Westchester, Illinois, 2005.

BOHLE, P., QUINLAN, M., KENNEDY, D., WILLIAMSON, A. Working

hours, work-life conflict and health in precarious and “permanent” employment. *Revista de Saúde Pública*, v. 38, supl. p.19-25, 2004.

BORGES, F. N. S., FISCHER, F. M. Twelve-hour night shifts of health care workers: a risk to the patients? *Chronobiology International*, v.20, p.351-360, 2003.

BORGES, F. N. S., FISCHER, F. M., MORENO, C. R. C., BENEDITO-SILVA, A. A., PIRES, M. L. N., ROTENBERG, L. et al. Tolerance to night work among nursing personnel: effects on sleepiness, sleep duration, and sleep quality on work and off days. In: SZNELWAR, L., MASCIA, F., MONTEDO, U. (eds). *Human factors in Organizational and Management*. 9. São Paulo, Blucher/ IEA Press, Santa Monica, CA, USA. p. 657-662, 2008.

BRASIL. Constituição. *Constituição Federal*. Brasília: Centro Gráfico do Senado Federal, 1988.

CARUSO, C. C., HITCHCOCK, E. M., DICK, R. B., RUSSO, J. M., SCHMIT, J. M. Overtime and extended work shifts: recent findings on illnesses, injuries, and health behaviours. *National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH)*. Cincinnati, DHHS (NIOSH) Publication n. 2004-143, 2004.

COLE, R. J., LOVING, R. T., KRIPKE, D. F. Psychiatric aspects of shiftwork. *Shiftwork. Occupational Medicine- State of Art Reviews*, Philadelphia: Hanley & Belfus v.5,n.2., p.301-314, 1990.

COSTA, G. Saúde e trabalho em turnos e noturno. In: Fischer F. M., Moreno, C. R. C., Rotenberg, L. *Trabalho em turnos e noturno na sociedade 24 horas*. São Paulo: Atheneu, 2004. p. 79-98.

_____. Guidelines for the medical surveillance of shiftworkers. *Scandinavian Journal Work Environmental Health*, v. 24, supl 3, p. 151-155, 1998.

_____. The problem: shift work. *Chronobiology International*, v. 14, p. 89-98, 1997.

_____. The impact of shift and night work on health. *Applied Ergonomics*, v. 27, p. 9-16, 1996

_____. Effects on health and well-being. In: COLQUHOUN W. P., COSTA, G., FOLKARD, S., KNAUTH, P. (eds). *Shiftwork. Problems and solutions*. Frankfurt: Peter Lang, 1996. p. 113-139.

COSTA, G., DI MILIA, L. Aging and shiftwork: a complex problem to face. *Chronobiology International*, v. 25, supl. 2/3, p. 165-181, 2008.

COSTA, G., AKERSTEDT, T., NACHREINER, F., CARVALHAIS, J., FOLKARD, S., FRINGS DRESEN, M., GADBOIS, C., GARTNER, J., GRZECH-SUKALO, H., HARMA, M., KANDOLIN, I., SILVÉRIO, J. As time goes by- Flexible work hours, health and wellbeing. *Working Life Research in Europe Report*, Stockholm: The National Institute for Working Life, n. 8, 2003.

DUMONT, C. Shiftwork in Asian developing countries: an overview. In: INTERNATIONAL LABOUR OFFICE. *Shiftwork related issues in Asian coun-*

tries. Geneva: ILO Publications, 1985.

FISCHER, F. M. Aspectos históricos do desenvolvimento do trabalho em turnos no mundo: conceitos, escalas de trabalho, legislação brasileira. In: FISCHER, F. M., MORENO, C. R. C., ROTENBERG, L. (org.). *Trabalho em turnos e noturno na sociedade 24 horas*. São Paulo: Atheneu, 2004. p. 3-17.

FISCHER, F. M. Fatores individuais e condições de trabalho e de vida na tolerância ao trabalho em turnos. In: FISCHER, F. M., MORENO, C.R.C., ROTENBERG, L.(org) *Trabalho em turnos e noturno na sociedade 24 horas*. São Paulo: Atheneu, 2004. p.65-76.

FISCHER, F. M., LIEBER, R. R. Trabalho em turnos. In: MENDES, R.(org). *Patologia do Trabalho*. São Paulo: Atheneu, p. 825-868, 2003.

FISCHER, F. M., TEIXEIRA, L. R., BORGES, F. N. S., GONÇALVES, M. B. L., FERREIRA, R. M. Percepção de sono: duração, qualidade e alerta em profissionais da área de enfermagem. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 18, p. 1261-1279, 2002.

FISCHER, F. M., MORENO, C. R. C., BORGES, F. N. S., LOUZADA, F. M. Impact of 12 h shifts in a Brazilian petrochemical plant: impact on sleep and alertness. *Chronobiology International*, v.17, p. 521-537, 2000.

FISCHER F. M., BRUNI, A. C., BERWERTH, A., MORENO, C. R. C., FERNANDEZ, R. L., RIVIELLO, C. Do weekly and fast rotating shiftwork schedules differentially affect duration and quality of sleep? *International Archives Occupational Environmental Health* v. 69, p. 354-360, 1997.

FISCHER, F. M., SCATENA, J. C., BRUNI, A.C. Effects on sleep and leisure time under continuous shiftwork schedules of subway workers. In: OGINSKI, A., POKORSKI, J., RUTENFRANZ, J. (Eds). *Contemporary Advances in Shiftwork Research. Theoretical and Practical Aspects in the Late Eighties*. Krakow, Polish Academy of Medical Sciences. 1987, p. 375-384.

FOLKARD, S. Shift work, safety and aging. *Chronobiology International*, v. 25, n.2/3,p.183-198, 2008.

_____. Do permanent night workers show circadian adjustment? A review on the endogenous melatonin rhythm. *Chronobiology International*, v. 25, n.2/3, p.215-224, 2008.

_____. Effects on performance efficiency. In: COLQUHOUN W. P., COSTA, G., FOLKARD, S., KNAUTH, P. (eds). *Shiftwork. Problems and solutions*. Frankfurt: Peter Lang, 1996. p. 65- 87.

FOLKARD, S., MONK, T. H. Shiftwork and performance. *Human Factors*, v. 21, p. 483-449, 1979.

GARTNER, J. HÖRWEIN, K., JANKE, M. Técnicas para o gerenciamento de escalas de trabalho. In: FISCHER, F. M., MORENO, C. R. C., ROTENBERG, L. (orgs). *Trabalho em turnos e noturno na sociedade 24 horas*. São Paulo: Atheneu, 2004. p. 187- 211.

HAIDER, M., GROLL-KNAPP, E., KUNDI, M. Some theoretical viewpoints

- on combined effects of environmental factors. *Archives on Complex Environmental Studies*, v. 1, p.7-13, 1989.
- HAIDER, M., CERVINKA, R., KOLLER, M., KUNDI, M. A destabilization theory of shiftworkers effects. In: HEKKENS, J. M., KERKHOF, G. A., RIETWELD, W. J. (Eds.). *Trends in Chronobiology*. Oxford: Oxford Pergamon Press, 1988.p. 209-217.
- HARMA, M. Ageing physical fitness and shiftwork tolerance. *Applied Ergonomics*, v. 27, n.1, p. 25-29, 1996.
- _____. Individual differences in tolerance to shiftwork: a review. *Ergonomics*, v. 36, p. 101-109, 1993.
- HARMA, M., TENKANEN, L., SJOBLUM, T., ALIKOSKI, T., HEINSALMI, P. Combined effects of shift work and life-style on the prevalence of insomnia, sleep deprivation and daytime sleepiness. *Scandinavian Journal of Work Environment Health*, v. 24, p. 300-307, 1998.
- IIMARINEN, J. *Ageing workers in the European Union. Status and promotion of work ability: employability and employment*. Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health. Ministry of Social Affairs and Health, Ministry of Labour, 1999.
- ANSEN, B. The rota-risk-profile analysis. *Travail Humain*, v. 53, p. 119-137, 1990.
- KNAUTH, P. The design of shift systems. *Ergonomics*, v.36, p. 15-28, 1993.
- KNUTSSON, A. Health disorders of shift workers. In-depth review: shiftwork. *Occupational Medicine*, v. 53, p. 103-108, 2003.
- KNUTSSON A, AKERSTEDT, T, JONSSON B. G. , ORTH-GOMER K. Increased risk of ischemic heart disease in shift workers. *The Lancet*, v.12, p.89-92, 1986.
- KNUTSSON, A. HALLQUIST, J., REUTERWALL, C., THEORELL, T., AKERSTEDT, T. Shiftwork and myocardial infarction: a case-control study. *Occupational Environmental Medicine*, v.56, p. 40-46, 1999.
- MEGDAL S. P., KROENCKE, C. H., LADEN, F., PUKKALA, E., SCHERNHAMMER, E. S. Night work and breast cancer risk: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Cancer*, v. 41, p.2023-2032, 2005.
- MONK, T. H. SHIFTWORKER PERFORMANCE. IN: SCOTT, A. J. (org). *Shiftwork. Occupational Medicine: State of Art Reviews*. Philadelphia: Hanley & Belfus, v. 5, n.2, p. 183-198, 1990.
- MORENO C. R. C. MATUZAKI, L. CARVALHO, F. ALVES, R. PASQUA, I. LORENZI-FILHO, G. Truck drivers sleep-wake time arrangements. *Biological Rhythm Research*, v.34, p.37-43, 2003.
- NACHREINER, F. Individual and social determinants of shiftwork tolerance. *Scandinavian Journal Work Environment Health*, v. 24, suppl3, p.35-42, 1998.
- PAOLI, P. *Second European Survey on Working Conditions in the European Union*. Dublin: European Foundation for the Improvement of Working and

Living Conditions, 1997.

PUKKALA, E., HARMA, M. Does shift work cause cancer? *Scandinavian Journal Work, Environment & Health*, v. 33, p.321-323, 2007.

RAJARATNAM, S. M. W., Arendt, J. Health in a 24-h society. *The Lancet*, v. 358, p. 999-1005, set. 2001.

REGULAMENTO da Previdência Social. *Diário Oficial da União*. Brasília, 12/5/1999.

REINBERG, A., ASHKENAZI, I., SMOLENSKY, M. H. Eucronism, allochronism, and dyschronism. Is internal desynchronization of human circadian rhythms a sign of illness? *Chronobiology International*, v. 24, p.553-588, 2007.

ROUCH, I., WILD, D., ANSIAU, D., MARQUIE, J. C. Shiftwork experience, age and cognitive performance. *Ergonomics*, v. 48, p.1982-1293, 2005.

SCHERNHAMMER, E., LADEN, F., SPEIZER, F. E., WILLETT, W. C., HUNTER, D. J., KAWACHI, I., COLDITZ, G. A. Rotating night shifts and risk of breast cancer in the women participating in the Nurses' Health Study. *Journal National Cancer Institute*, v.93, p.1563-1568, 2001.

SCHERNHAMMER, E., LADEN, F., SPEIZER F. E., WILLETT W. C., HUNTER D. J., KAWACHI, I., FUCHS, C. S., COLDITZ, G. A. Night shift work and risk of colorectal cancer in the Nurses' Health study. *Journal National Cancer Institute*, v.95, p.825-828, 2003.

STRAIF, K, BAAN R, GROSSE Y, SECRETAN, B, EL GHISSASSI, F, BOUVARD, V, ALTIERI A, BENBRAHIM-TALLAA, L, COGLIANO V. Carcinogenicity of shift-work, painting, and fire-fighting. In: *WORLD HEALTH ORGANIZATION/ IARC*. (on behalf of the WHO International Agency for Research on Cancer Monograph Working Group). Disponível em: <http://oncology.thelancet.com>, v. 8, December, p. 1065, 2007.

TEPAS, D. I., CARVALHAIS, A. B. Sleep patterns of shiftworkers. In: SCOTT, A. J. (org). *Shiftwork. Occupational Medicine: State of Art Reviews*. Philadelphia: Hanley & Belfus, v.5, n.2, .p.199-208. 1990.

VAN MARK, A., SPALLEK, M., KESSEL, R., BRINKMANN, E. Shift work and pathological conditions. *Journal Occupational Medical Toxicology*, n.1, p.25 December, 2006. (online).

VAN DOGEN, H. P. A. Shift work and inter-individual differences in sleep and sleepiness. *Chronobiology International*, v.23, p. 1139-1147, 2006.

VAN SOMEREN, E. J. W. Circadian and sleep disturbances in the elderly. *Experimental Gerontology*, v.35, p.1229-1237, 2000.

WEVER, R. On varying work-sleep schedules: the biological rhythm perspective. In: JOHNSON, L. C., Tepas, D. I., COLQUHOUN, W. P., COLLIGAN, M. J. (eds). *Biological rhythms sleep and shift work*. Advances in Sleep Research 7, New York: Spectrum, 1981. p.36-60.

A TERCEIRIZAÇÃO/SUBCONTRATAÇÃO DO TRABALHO NO BRASIL E SUA INTERCONEXÃO COM A SAÚDE MENTAL NO TRABALHO*

*Tânia Maria de Almeida Franco***
*Maria da Graça Druck de Faria****

Uma breve retrospectiva das sociedades urbano-industriais permite perceber a historicidade das *relações entre trabalho e saúde* e sua ampliação no sentido da saúde mental. Tal historicidade perpassa os diversos países capitalistas ocidentais, inclusive o Brasil, guardadas as suas especificidades e diferenças.

Nesta perspectiva, podemos divisar três grandes momentos, conforme Dejours (1987), dentre outros. O primeiro momento, até o século XIX, corresponde a um mundo do trabalho industrial marcado por longas jornadas de 12, 14, 16 horas/dia, pelo uso indiscriminado do trabalho infantil e de mulheres e por salários muito baixos. No centro da questão social estavam as grandes massas e os movimentos sociais giravam em torno da “luta pela sobrevivência”, isto é, do direito à vida (sobrevivência física) e da construção de instâncias representativas no seio da sociedade (liberdade de associação e organização dos sujeitos sociais).

O segundo momento (da I Guerra mundial à década de 1970) é marcado pela diversificação das reivindicações, inclusive uma pauta específica de proteção à saúde. Dadas as características próprias da segunda revolução industrial - seu patamar tecnológico e organizacional - abriu-se um leque de agentes agressivos físicos (temperatura, pressão, ruído, vibração, irradiação, altitude, etc.), químicos (substâncias diversas e resíduos tóxicos), biológicos e ergonômicos. Marca este período a necessidade de proteger o corpo (dos traumatismos, dos acidentes de trabalho, das substâncias contaminantes, das doenças profissionais), além do acesso ao tratamento e assistência. A questão das condições de trabalho assume um papel central nas demandas sociais,

*Conferência proferida no 3º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2008.

**Doutora em Ciências Sociais, com formação em Economia, Medicina e Mestrado em Ciências Sociais/UFBA. Pesquisadora do CRH – Centro de Recursos Humanos da Universidade Federal da Bahia.

***Doutora em Ciências Sociais pela Unicamp. Professora adjunta do Departamento de Sociologia da FFCH/UFBA, pesquisadora do CRH/FFCH/UFBA e pesquisadora do CNPq. Tânia Franco e Graça Druck são organizadoras do livro *A perda da razão social do trabalho: terceirização e precarização*, São Paulo, Boitempo, 2007.

ampliando-se o foco da luta pela sobrevivência para incluir a saúde do corpo. Tem início a problematização sobre as relações entre a organização do trabalho e a saúde mental, com estudos pioneiros, a exemplo de Le Guillant e colaboradores, na década de 1950.

O terceiro momento, a partir da crise do taylorismo-fordismo nos anos 1970, é marcado pela flexibilização e precarização do trabalho, um elevado patamar tecnológico (da terceira revolução industrial) e uma matriz taylorista de organização do trabalho. Corresponde ao momento societal em que se tenta despir o trabalho do corolário de proteção social do emprego fordista, conquistado nas décadas anteriores. Este corolário mantinha a estabilidade societal pela aderência dos indivíduos e das representações sindicais no capitalismo administrado pelo Estado (HOBSBAWN, 1995), conferindo uma “face social” a um sistema inerentemente excludente, dourando a pílula do trabalho alienado e da sujeição.

A partir da década de 1980, flexibiliza-se o trabalho, principalmente pela via da terceirização, sucedendo-se, nos países centrais e periféricos, as tentativas de anular as regras de aumento salarial, de reduzir a cobertura e extensão da seguridade social (benefícios), de destruir empregos e criar trabalho precário (terceirizado, subcontratado, parcial, etc.), contrariando o mito da sociedade do fim do trabalho (Harvey, Castel, Bourdieu, Hirata, Druck, dentre outros). Trata-se do momento em que se afirma a perda da razão social do trabalho. Sobre o patamar tecnológico da terceira revolução industrial, problemas de saúde emergem com o aumento da intensidade, da sobrecarga e da perda de sentido do trabalho, tais como a LER/DORT, a Síndrome do Burnout e os suicídios no local de trabalho. Amplia-se a problemática trabalho e saúde, com o foco sendo crescentemente dirigido para a saúde mental do trabalhador.

Neste processo, há rupturas e continuidades no mundo do trabalho que precisam ser pontuadas. A terceirização e precarização social do trabalho - existentes ao longo da história das sociedades capitalistas - passaram por avanços e retrocessos, principalmente nos países centrais, que merecem ser destacados para elucidar a realidade atual. Ademais, pensar sobre a terceirização e a saúde (a saúde mental) no trabalho requer re-visitare alguns pilares de nossas sociedades urbano-industriais. Tais fundamentos levam-nos a retroceder, no mínimo, quatro séculos de história, sendo necessário, hoje, reafirmar o óbvio de então.

Retrospectiva do mundo do trabalho: rupturas e continuidades

A I Revolução Industrial constitui um ponto de partida fundamental, pois inaugurou um processo de quatro séculos de transformações - profundas e radicais - nas formas de viver e trabalhar, assentadas em relações sociais capitalistas dos homens entre si e na/com a natureza. Inaugura-se um tipo de sociedade que opera grandes rupturas com as formas civilizatórias anteriores,

com destaque para três dimensões, conforme Franco (2003): i) *relações sociais*: configurações societais e relações dos homens entre si, estabelecendo novas mediações entre indivíduo/sociedade; ii) *mudanças nas bases tecnológicas*, com o uso de fontes de energia cada vez mais potentes, mecanização e automatização crescentes do trabalho e da vida extra-trabalho; iii) relações entre as *atividades humanas na/com a Natureza*.

Nesta perspectiva, podem-se divisar três grandes momentos das sociedades capitalistas ocidentais: i) as sociedades industriais pré-fordistas; ii) as sociedades fordistas fossilistas (ALTVATER, 1995); iii) as sociedades fordistas fossilistas em crise, com flexibilização do trabalho e desregulamentação social.

Para compreendermos tais momentos é necessário retroceder no tempo, erigindo alguns referenciais societais, tecnológicos e das relações entre humanidade/natureza focalizando as *rupturas e continuidades* no processo de constituição e consolidação das sociedades urbano-industriais atuais.

As *sociedades pré-capitalistas* eram predominantemente rurais, artesanais e muito tradicionais. O tempo social e a vida eram fortemente regidos pelos ciclos naturais, com a observância da alternância do dia e da noite, das estações do ano, etc. Grande era o peso das forças da natureza sobre a vida social, assim como sua sujeição às catástrofes naturais. As forças, os limites e ciclos naturais estavam incluídos nas representações sociais, fazendo parte do imaginário social. O ser humano era um ser da espécie, uma das muitas espécies da natureza, capaz de culturalizar a vida (criando práticas e leis sociais), mas sujeito às leis naturais. O ser humano fazia parte da natureza e a ela se subordinava. Em suma, ser social e ser biológico/natural estavam amalgamados, ainda que o mundo das representações sociais fosse mediado pelo poder central das religiões, do qual emanavam os valores sociais, as noções de certo/errado; os padrões de conduta, etc.

Assim, o mundo do trabalho/produção era dependente das forças e dos limites naturais. As tecnologias, baseadas em fontes de energia limitadas e inconstantes, assentavam-se na energia humana, animal, eólica, etc. Caracterizava-se, portanto, por uma limitada produtividade e reduzida capacidade de utilização de recursos. O trabalho, predominantemente artesanal, estava norteado pela lógica da sobrevivência, caracterizando-se pela unidade entre trabalho de concepção e execução num mesmo indivíduo. Embora em regime de servidão, era muito distinto do trabalho escravo, nas colônias, que já traduzia o processo de transição para uma sociedade voltada para o mercado e movida pela lógica do lucro.

A transição e a consolidação das sociedades capitalistas estão assentadas em vários processos históricos interligados, dentre os quais destacamos a crescente mercantilização da vida social (o mercado, de secundário, passa a central na arquitetura social). Esta mercantilização se efetiva, por um lado,

pela expulsão de gente das terras (“cercamento” das terras e êxodo rural, processo que persiste ainda hoje em vários países, a exemplo do Brasil), alimentando a formação do mercado de trabalho “livre” e sua consolidação ao longo dos séculos. Simultaneamente, ocorre a progressiva apropriação privada dos recursos da natureza. Natureza que, desde a revolução científica do século XVII, passa a ser vista como algo a ser dominado e controlado, convertido pela lógica capitalista numa “coisa” a ser apropriada sem limites.

Trata-se de uma configuração societal em que se opera uma ruptura radical e profunda com as civilizações anteriores. Rompe-se com fundamentos milenares da relação natureza / sociedade, solidificando-se, doravante, uma razão instrumental, utilitarista, que imprime novos tempos à vida, ao trabalho e à produção. São os tempos sociais do capital, cada vez mais velozes, em crescente contradição com os tempos naturais - seja dos ciclos da natureza, seja dos biorritmos humanos.

O mundo das mercadorias criado envolve, progressivamente, recursos naturais, gente e os mais diversos produtos. As relações mercantis permeiam o tecido social criando uma inversão nas relações sociais, ou melhor, um processo de coisificação das relações sociais e de personalização das coisas. São expressões de uma configuração social assentada no trabalho alienado e na fetichização da mercadoria, constituindo os fundamentos de uma sociedade patogênica.

Sociedades capitalistas industriais pré-fordistas

O período compreendido entre a I Revolução Industrial e o início do século XX (até a I Guerra mundial), corresponde ao momento pré-fordista das sociedades urbano-industriais de capitalismo liberal (HOBSBAWN, 1995, 1986 e CANÊDO, 1987).

No plano microsocial, tendo como foco a organização do trabalho, prepondera a lógica utilitarista e de dominação sobre o trabalho, materializada em novas condições e organização do trabalho que se tornam emblemáticas no sistema fabril. São mudanças profundas que estabelecem as noções de tempo útil e a caça aos tempos “mortos” em detrimento dos tempos fisiológicos no trabalho. Estas são mantidas pela disciplina e pelos modos operatórios, instrumentos de controle dos ritmos de trabalho, que serão aperfeiçoados progressivamente. Materializam o controle social do capital sobre o trabalho, exercido, inicialmente, através da violência física, de prisões, de multas e dos míseros salários coercitivos. O controle social é paulatinamente refinado, com a adoção de formas cada vez mais “racionais” de divisão do trabalho e hierarquização de tarefas, poder, controle, comando (concepções menos empíricas e objetos de pesquisa sistemática).

São radicais as mudanças na materialidade do processo de produção: uma concentração inédita de grande número de trabalhadores - homens, mu-

lheres e crianças - num mesmo espaço físico com numerosos e diversos agentes agressivos físicos, químicos e mecânicos, configurando ambientes insalubres de trabalho. Os ambientes intra-fábric serão, desde então, incrementados por fontes de energia cada vez mais potentes passando pelo carvão vegetal, carvão mineral, o vapor, a energia elétrica prosseguindo com o petróleo (que perpassa as três revoluções industriais) e a energia nuclear (a partir da II Guerra mundial).

O mundo do trabalho pré-fordista é marcado, ainda, pelas longas e extenuantes jornadas de trabalho (12/14/16/17 horas), em contradição com os ciclos fisiológicos (que expressam limites naturais dos indivíduos) e pelos salários baixíssimos (mecanismo de coerção social). As relações entre trabalho e saúde se expressam pela alta frequência de acidentes de trabalho, com mutilações, quedas e traumatismos restritos ao espaço intra-fábric, além das doenças profissionais decorrentes da inalação das nuvens de poeira, algodão, etc. prevaletes nestes ambientes de trabalho (pneumoconioses).

Marca este período, a separação entre o domicílio e o local de trabalho, levando a uma crescente concentração espacial e ao processo de urbanização. No seio da sociedade do salariado são gestadas e consolidadas as figuras sociais do *empregador* e do *empregado*, embora subsista a terceirização, sob a forma de trabalho domiciliar, como apêndice da indústria emergente (têxtil, principalmente). Trata-se de uma terceirização secundária que se tornará progressivamente residual no fordismo central até a década de 1970. A partir da crise do fordismo, voltará à tona, sob novas roupagens, deixando de ser acessória, passando a elemento estrutural do capitalismo flexível.

O *plano macro-social* do período pré-fordista é construído a partir do mercado “livre” de trabalho, com a generalização das relações assalariadas e baixíssimos salários. A polarização entre os extremos de pobreza e riqueza, nesta sociedade, se expressa pela forte exclusão social de grandes massas humanas (ainda que assalariadas) sobrevivendo com poucos recursos em condições urbano-industriais subumanas (de saneamento, água e moradia). Não sem razão, predominam, nesta sociedade, os padrões de adoecimento e morte por “doenças da pobreza”, ou seja, por doenças infecto-contagiosas e da desnutrição, com um peso crescente de acidentes de trabalho e doenças profissionais (pneumoconioses).

Contudo, a sociedade é movida por forças sociais vivas e, desde a segunda metade do século XIX, são intensos os movimentos sociais e organizações sindicais operárias nos países centrais. Tem início um processo de progressivas conquistas sociais para preservar a vida que vai ser consolidado nas leis de proteção ao trabalhador: lei do trabalho do menor; limites de duração da jornada de trabalho (10 horas e, posteriormente; 8 horas como referencial de jornada normal de trabalho); regulamentação das horas-extras; insalubridade; periculosidade e reconhecimento legal das organizações sindicais; dentre

outros.

Apesar de variações entre os países, esta foi uma tendência geral a partir do final do século XIX. O Estado, por meio de leis trabalhistas, passa a assumir formas de regulação social que reconhecem os limites humanos no mundo do trabalho. Para além do mundo do trabalho, os movimentos sociais impulsionam o Estado a implementar políticas públicas de saneamento, educação, saúde, dentre outras, particularmente na Inglaterra (potência hegemônica, berço e exportadora da I Revolução Industrial). Assim, no final do século XIX, tem início a redefinição do papel do Estado no seio das sociedades capitalistas, com uma maior permeabilidade aos diferentes segmentos sociais (movimentos sociais e organizações sindicais de trabalhadores), ensaiando-se os primeiros sinais de uma *razão social do trabalho* nas sociedades urbano-industriais. Não sem razão, a transição demográfica se processa nos países centrais, tendo início sua transição epidemiológica.

Sociedades centrais fordistas fossilistas

O período de consolidação das sociedades industriais centrais - fordistas e fossilistas - e da construção política do capitalismo regulado pelo Estado está compreendido entre a I Guerra Mundial e a década de 1970, no século XX. Nas primeiras décadas, com turbulentas conjunturas até a II Guerra Mundial, a face social é de forte exclusão, miséria, crises econômicas e políticas, engendrando mobilizações sociais - organizações sindicais e organizações políticas de esquerda e anarquista - com desdobramentos diversos. Sucede-se a I Guerra Mundial, entre 1914 / 1918 em solo europeu, ampliando mercado para a economia emergente dos EUA; a revolução russa de 1917; a crise de 1929 e a depressão de 1929/33. Tais turbulências culminaram, por um lado, em desfechos nazi-fascistas (Itália/1923 e Alemanha/1933, dentre outros) e, por outro, na consolidação do bloco soviético em crescente polaridade com as sociedades capitalistas. Nos EUA, assim como nos demais países europeus, a saída da crise significou a opção política por um capitalismo regulado pelo Estado (nos EUA, o governo Roosevelt com a política do *New Deal* e, na Europa, a construção do Estado de Bem Estar Social/EBES).

Trata-se de um momento das sociedades capitalistas centrais em que a regulação social do Estado se dá, sobretudo, por estratégicos e diferenciados incentivos fiscais, políticas trabalhistas e previdenciárias, regulação macroeconômica (políticas agrícola, industrial, etc.) e políticas públicas. A rede de seguridade social (aposentadoria, seguro-desemprego, etc.) e o aumento dos gastos públicos com geração de emprego favorecem a aderência dos indivíduos e das representações sociais. Consolida-se nos EUA, entre 1940/1972, e na Europa, entre 1950/1970, um capitalismo com reforma social e econômica, no seio do qual foi criado um Sistema Monetário Internacional pelo Acordo de Bretton Woods (1944) para, em princípio, controlar os fluxos de capital e

evitar as grandes crises.

No *plano micro-social*, da organização do trabalho, o cenário é composto pelo taylorismo-fordismo. A organização taylorista do trabalho está assentada na: i) divisão entre o trabalho de *concepção, planejamento, direção e controle* (realizado pela gerência “científica”) e o *trabalho de execução* (pela massa de assalariados); ii) fragmentação do trabalho, simplificação e esvaziamento do conteúdo do trabalho (noção de posto de trabalho e estrutura de cargos e salários); iii) análise de tempos e movimentos, cronometragem e padronização das formas de trabalhar; iv) políticas de punição e premiação individuais; sistemas de avaliação da produtividade individual; salário por peça; estímulo à competição (formas de controle e sujeição); operário-padrão (mecânica de gestos, controle de atitudes, novos hábitos, trabalhador forte, ativo e docilizado sem consciência crítica, sem criatividade), identificação do trabalhador com a empresa (empresa-família); cooperação e harmonia imposta.

A base técnica do taylorismo-fordismo, crescentemente racionalizada e mecanizada, culmina nas linhas de montagem e equipamentos especializados. Estes viabilizam, não só uma grande escala de produção (produção em série), mas, também, ritmos e pressão cada vez mais intensos de trabalho e aceleração do tempo social, incorporados e materializados nos equipamentos. Em contrapartida, estabelece-se, mesmo durante a crise de 29 (Ford), a norma salarial fordista, ou seja, de aumentos reais de salário e ganhos de produtividade.

Em termos *macrossociais*, o fordismo constrói, material e ideologicamente, a sociedade do ter, a sociedade do consumo de massa. O fordismo cria novos *habitus*, cria um jeito de viver, marcado pela disciplina no trabalho, pela criação do homem fordizado, com mentalidade produtivista e consumista. A sociedade torna-se impregnada pela lógica do lucro e pela obsessão da produtividade e consumo. Em três décadas firma-se um capitalismo com face social mais incluyente, com um mercado de trabalho regulamentado, com a contratualização das relações de trabalho (generalização da negociação coletiva) e rede de seguridade social (salários crescentes; benefícios diretos e indiretos). No imaginário social (e nas leis) ergue-se um importante referencial de relações de trabalho normais (duração de jornada de trabalho, horas-extras, férias, seguro-saúde acidentário, etc.). Opera-se a transformação do *trabalho em emprego fordista*, ou seja, do trabalho com o corolário fordista de proteção social.

Esta regulação - assentada em pactos sociais - permite a expansão da massa salarial e o fortalecimento do mercado interno, levando os países centrais quase ao pleno emprego na década de 1960, realizando-se o ciclo virtuoso do fordismo. Nos países europeus são fortalecidas as políticas públicas de saúde, educação e habitação, configurando o Estado de Bem Estar Social, conduzindo à elevação generalizada do padrão de vida da população. Sustenta-se a transição epidemiológica, e as pessoas passam a adoecer/morrer predomi-

nantemente por doenças crônicas e degenerativas, doenças cardiovasculares e transtornos de saúde mental.

No Brasil, o processo de industrialização fordista teve como característica diferencial marcante, a face social excludente, configurando a via do fordismo periférico, ou seja, com grande defasagem na capacitação tecnológica e um crescimento econômico concentrador e excludente, sem a norma salarial fordista. Com um passado escravista e sem a formação de um Estado de Bem Estar Social, o “milagre brasileiro” se fez sob a lógica de estímulo ao investimento apenas e sob forte repressão política às organizações sociais.

Mundialmente, o taylorismo foi difundido desde os anos de 1910/20, não sem muitas resistências dos trabalhadores, consolidando-se nos diversos países, apesar dos diferentes matizes e regimes políticos (incluindo, desde o fascismo italiano, ao stakhanovismo soviético). Os problemas de saúde gerados com esta forma de trabalhar foram inúmeros e em alta frequência. Acidentes de trabalho com mutilações e traumatismos numerosos e adoecimentos pela enorme intensificação do trabalho e mecanização. Esta página virada na história conduziu ao início do controle sobre os agentes agressivos mensuráveis (principalmente os físicos e mecânicos) e à explicitação de nexos entre saúde e trabalho. A organização taylorista-fordista tornou-se a base de novos adoecimentos, dentre os quais crescentes transtornos mentais, tendo início pesquisas com foco na organização do trabalho e saúde mental numa perspectiva crítica. Os intensos movimentos sociais da década de 1960 colocaram-se criticamente em relação ao *way of life* fordista, à *sociedade do ter sem o ser*, levantando as questões dos valores humanos, da ética, da liberdade, da alienação e coisificação dos indivíduos, da guerra, da discriminação étnica, dentre outras.

Em relação ao trabalho taylorista-fordista, os movimentos colocaram-se contra as cadências, os ritmos, a pressão de tempo, a monotonia, a desqualificação e esvaziamento dos conteúdos do trabalho, e as organizações de trabalhadores resistiram com absentismo, operações-padrão, recusa ao trabalho taylorizado, demissões voluntárias e greves. Organizações que serão enfraquecidas com o processo de flexibilização do trabalho a partir dos anos 1980.

Por outro lado, é necessário considerar que a consolidação da sociedade fordista está associada: i) à concentração e centralização de capital; ii) à transformação de conhecimentos científicos em força produtiva (aplicação contínua de conhecimento, gerando tecnologia); iii) ao uso de fontes de energia predominantemente fósseis, a partir de recursos naturais finitos e não renováveis, a exemplo do petróleo; iv) à extração, em grande escala, de recursos naturais e geração de resíduos tóxicos; v) inédita capacidade de produção/destruição em série; vi) uso - e criação - de inúmeras substâncias neurotóxicas, cancerígenas, teratogênicas e mutagênicas; vii) surgimento de novos problemas de saúde que vão se manifestar a partir da década de 1970, seja

por contaminações lentas e crônicas, seja por acidentes industriais de grande porte, ambos alcançando os espaços extra-fábricis.

As bases energéticas fossilistas do fordismo - o amadurecimento das indústrias química e petrolíferas, principalmente - vão romper os limites dos muros das fábricas. Trata-se de riscos industriais (efluentes líquidos, sólidos e gasosos) que migram e modificam os espaços fábricis e extra-fábricis, suporte de um padrão de produção e consumo que agride os mecanismos reguladores da natureza e dos indivíduos.

Sociedades fordistas fossilistas em crise, flexibilização do trabalho e desregulamentação social

Em meados da década de 1970, na esteira da crise econômica - com aumento da capacidade produtiva desproporcional aos mercados, deslocamento do capital produtivo para a esfera das finanças e ciranda especulativa - manifestam-se problemas sociais (distributivos e redução do emprego), além de problemas ambientais.

Assim, a crise do fordismo, nos anos 1970/80, evidencia tanto os problemas econômicos *estrito senso* (superprodução, choques, petróleo, taxas de juros), quanto as questões humanas e societárias profundas, que remetem aos pilares desta forma de civilização. Num processo cumulativo, crises: social e ambiental constituem as duas faces de uma mesma moeda.

As supostas saídas adotadas para a crise foram: a liberalização do capital; a flexibilização do trabalho e a desregulamentação social. Estas significaram o recuo das políticas keynesianas do capitalismo administrado pelo Estado e uma redefinição do próprio papel do Estado, enquanto agente de regulação social. Na verdade, as “saídas” adotadas aprofundaram as duas faces da crise: a crise social, pelo aumento da exclusão e precarização; e a crise ambiental, pela continuidade da depredação maciça do planeta, desproporcional ao engatinhar das políticas ambientais fragmentadas e, sem tocar no cerne do problema, qual seja, uma vida social com padrões de produção e consumo contraditórios em relação aos tempos e mecanismos de autorregulação da natureza e os biorrítmos humanos.

Vale destacar que a terceira revolução industrial microeletrônica - em resposta à rigidez técnica do fordismo - trouxe novas bases para reconfigurar o mundo do trabalho: a flexibilização sob rígido controle do capital. Esta férrea flexibilização tem viabilizado acelerações inéditas e, aparentemente irrefreáveis, dos tempos sociais. A velocidade dos tempos sociais está na contracorrente dos tempos naturais, inclusive dos tempos fisiológicos humanos (tempos biopsicofísicos), fenômeno flagrante, fetichizado e ocultado socialmente. Desde então, aprofundou-se a loucura social de tentar vencer o tempo com a velocidade, alimentando um círculo vicioso e patogênico.

Em contraposição às políticas keynesianas da era de ouro, a tônica das

políticas neoliberais, desde os anos 1980, repousou na compreensão de que a regulação pelo Estado seria um entrave ao limitar os interesses e ganhos do capital pela regulamentação do mercado de trabalho (relações contratualizadas e direitos trabalhistas), da política tributária, alfandegária, da concorrência (de empresas estatais) ou da política de subsídios diferenciados a setores de capital ou socialmente estratégicos. Portanto, o cerne do ajuste neoliberal para “sair” da crise envolveu: i) liberar o capital das amarras pela via da desregulamentação; ii) reconfigurar o mundo do trabalho/produção pela flexibilização dos salários e desestabilização dos empregos; iii) anular as regras de aumento salarial com base na inflação; iv) anular cobertura e extensão da seguridade social (benefícios); v) liberar os procedimentos de demissão; vi) destruir o “emprego fordista”, ou seja, o trabalho com o corolário de proteção social; vii) recriar o trabalho precário via terceirização/sub-contratação.

No início dos anos 1990, os países periféricos - com um tecido social já fortemente marcado pela precarização pré-existente - trilharam os mesmos caminhos acima descritos, enfiados nos planos de estabilização da periferia, de entrada maciça de capital especulativo (capital diluído e veloz) e reformas do Estado com a privatização de empresas públicas (recursos públicos), reformas estruturais e de gestão e a quebra dos monopólios estatais (estratégicos socialmente).

Sob a perspectiva do mundo do trabalho, este processo tem conduzido à desconfiguração das relações capital/trabalho, descaracterizando as figuras do empregador e do empregado. Simultaneamente, forja-se uma gama de denominações que mesclam os sujeitos sociais - colaboradores, *partners*, *team*, parceiros, sócios, cooperados - resultando em variáveis de confusão, tanto para a construção das representações e organizações coletivas de solidariedade e resistência, quanto para a aplicação das leis trabalhistas. Se abre o caminho para apagar da memória social os referenciais de *relações de trabalho normais*, conquistadas cumulativamente desde meados do século XIX e consolidadas na legislação trabalhista durante o fordismo. Referenciais fundamentais na medida em que incorporam, ainda que timidamente e no seio de uma sociedade regida pela razão instrumental, o reconhecimento de limites biopsicofísicos dos seres humanos, simbolizando o germe de uma razão social do trabalho.

A precarização vira a tônica no mundo laboral que caminha *pari passu* com a intensificação do trabalho. Esta ocorre por mecanismos tais como: o irrefreado aumento da velocidade e ritmo do trabalho; a multifuncionalidade (com acúmulo e desvio de funções, que implode as noções de posto de trabalho, de cargos e salários), dentre outros elementos do toyotismo (modelo japonês), favorecidos pelo patamar tecnológico da terceira revolução industrial microeletrônica.

Os avanços tecnológicos não têm sido utilizados para reduzir a jornada

de trabalho e gerar emprego, particularmente desde a terceira revolução industrial. Na prática, tem ocorrido a extensão das jornadas de trabalho, com o apagamento da noção de horas-extras e o recurso indiscriminado ao trabalho em turnos e noturno. Tem se criado o *habitus* de viver, consumir e trabalhar ininterruptamente, não importando em que horários, apagando da memória social fundamentos biológicos constitutivos da espécie humana e estruturantes dos ciclos fisiológicos, inscritos na memória biológica de cada indivíduo.

Sob a gestão do medo – com ameaça de desemprego, de desmoralização profissional, de descartabilidade social – combinada com o discurso participativo, impõe-se a prática da participação forçada e controlada que leva à auto-aceleração e à submissão. Prevalece o discurso participativo ao lado das práticas de “apagamento dos vestígios” e construção da mentira dentro das empresas, instituições e corporações (DEJOURS, 1999).

No bojo deste processo, generalizou-se a terceirização do trabalho no Brasil. A maioria das análises e estudos empíricos, particularmente da sociologia do trabalho, demonstra que a terceirização foi adotada como política de gestão flexível do trabalho e que tem levado à precarização das condições de trabalho, do emprego e da saúde.¹ As relações interempresas – entre contratantes e contratadas – têm sido de subordinação dessas últimas, que, pressionadas pela intensa concorrência, utilizam diversas formas de precarização do trabalho (sem contratos, baixos salários, jornadas extensas, etc.) para garantir a sua inserção no mercado. Este é um fenômeno social que leva ao *darwinismo* social, e, em última análise, ao *dumping* social.

A terceirização tem se dado por meio de modalidades diversas, algumas muito antigas e outras novas: i) trabalho doméstico ou trabalho domiciliar – mediante a subcontratação de trabalhadores autônomos, em geral sem contrato formal, é uma prática mais frequente nas empresas de setores tradicionais da indústria; ii) redes de empresas fornecedoras de componentes e peças (típica da indústria automobilística); iii) subcontratação de serviços de apoio e periféricos; iv) subcontratação de empresas ou trabalhadores autônomos em áreas produtivas e nucleares (manutenção) e v) quarteirização, com empresas contratadas para gerir os contratos das terceirizadas, caracterizando uma verdadeira cascata de subcontratação.

Nos últimos vinte anos houve um forte crescimento da terceirização em todos os setores no Brasil: nas empresas estatais; no setor público e no privado. As principais modalidades no setor público têm sido pela contratação de: i) estagiários; ii) cooperativas, particularmente na área de saúde; e iii) externalização ou transferência de serviços públicos para o setor privado.

No setor privado, as modalidades de terceirização mais recentes e importantes têm sido: i) o novo “trabalho a domicílio” (teletrabalho); ii) as em-

¹ Para maiores detalhes ver Druck e Franco, 2007.

presas do “eu sozinho” ou as “empresas filhotes”; e iii) as cooperativas (anos 1990).

Quíntupla precarização do trabalho com a terceirização

O processo de precarização social atinge tanto trabalhadores do núcleo estável, quanto os trabalhadores situados na cascata de terceirização. Para efeitos de análise, distinguem-se cinco aspectos da precarização social.

A precarização dos vínculos e das relações contratuais, envolvendo as perdas salariais, de direitos do trabalho (descanso remunerado, direito às férias anuais, referenciais de jornada de trabalho normal e horas extras, etc.) e dos benefícios indiretos (planos de saúde, transporte, alimentação, dentre outros). Sua generalização configura precarização do *emprego e do mercado de trabalho*.

A precarização da *organização e das condições de trabalho* diz respeito ao ritmo e intensidade do trabalho, autonomia controlada, às metas inalcançáveis, à pressão de tempo, à extensão da jornada de trabalho, à polivalência, à rotatividade e à multi-exposição aos agentes físicos, químicos, ergonômicos e organizacionais.

A precarização da *saúde e fragilização das condições de segurança* no trabalho indica as defasagens em treinamento, acesso à informação sobre riscos, medidas preventivas coletivas, etc. e à diluição das responsabilidades entre estáveis e instáveis. Esse tipo de precarização amplia a exposição aos riscos, acidentes, adoecimentos, além de uma maior sujeição às condições insuportáveis de trabalho, principalmente para os terceirizados.

A precarização da *valorização simbólica e da construção de identidades individual e coletiva* (SELIGMANN-SILVA, 2001; 1999; 1995). Torna-se mais complexa a alienação/estranhamento do trabalho, aprofundando-se o processo de coisificação das relações humanas, de “banalização da injustiça social” (DEJOURS) e de corrosão do caráter (SENNETT).

Por fim, a precarização das *condições de representação e de organização sindical* que leva a uma grande fragilização política dos sindicatos. Esta conduz à discriminação entre trabalhadores do núcleo “estável” e terceirizados, à pulverização dos trabalhadores, mantendo a representação sindical sob ameaça pela crescente divisão das diversas categorias profissionais, cada uma com o seu sindicato, com atuações competitivas entre si.

A precarização do trabalho é fruto do recurso sistemático aos contratos precários, tanto para trabalhadores temporários, quanto para os do núcleo mais estável. Na verdade, são vários níveis de precarização estreitamente ligados entre si, que ocorrem simultaneamente e se amplificam, configurando a precarização do trabalho *dentro das empresas* e a precarização do *mercado de trabalho*. O mercado de trabalho, cada vez mais desregulado, se transforma numa “torre de Babel” que abriga diferentes estatutos de trabalhadores e de-

sabriga a todos, desde os assalariados do núcleo estável, até os mais instáveis da cascata de terceirização, além dos desempregados.

Considerações finais: trabalho alienado, despertencimento social e saúde

Constatar os processos de desagregação societal, de corrosão das relações sociais (indivíduo / sociedade, indivíduo / indivíduo e indivíduo consigo mesmo) que levam à violência e degradação da saúde é importante como base para a compreensão sobre o trabalho e a saúde mental.

Desde a consolidação do taylorismo-fordismo como padrão de organização do trabalho nas sociedades capitalistas, em meados do século XX, os indícios de psicopatologias relacionadas ao trabalho começaram a ter visibilidade, não sem razão. O trabalho taylorista-fordista - com suas cadências e ritmos acelerados, forte intensidade do trabalho, monotonia, pressão de tempo, esvaziamento dos conteúdos do trabalho, dentre outros - agride o corpo e a mente dos indivíduos.

A crise do paradigma taylorista-fordista, nos países centrais, se expressa nos movimentos sociais da década de 1960 que repudiam a submissão e a disciplina taylorista do corpo, reconhecendo-o como fonte de alienação. Alarga-se a problematização da relação trabalho e saúde, ampliando-se o seu foco para a saúde mental. Vale observar que, até então, a dimensão psíquica do trabalhador havia sido abordada sob a perspectiva dos métodos de seleção psicológica e controle voltados para o funcionamento das organizações empresariais.

As tentativas de reestruturação de tarefas a partir da crise do taylorismo-fordismo propiciaram o debate em torno de questões tais como: os objetivos do trabalho; a relação homem-tarefa; as crescentes cargas intelectuais e psicossensoriais do trabalho em diversos ramos e setores, e o decréscimo das cargas físicas. O tema da relação saúde mental-trabalho levou à problematização da organização do trabalho, tanto pelos movimentos sociais, primeiramente, quanto no campo científico.

O mundo real do trabalho, gestado a partir desta crise, tem se caracterizado pela flexibilização com aumento da intensidade do trabalho mediante a multifuncionalidade/polivalência, levando ao desemprego/subemprego de muitos e ao excesso de trabalho para outros (trabalho extensivo e intensivo, longas jornadas com ritmos intensos e sob forte pressão). Estes mecanismos estão, no nosso entender, estreitamente ligados às “epidemias” de LER/DORT em todos os países industrializados - no Japão desde a década de 1950 e, posteriormente, nos demais países, com destaque para EUA, Austrália, países nórdicos, e o Brasil em fins da década de 1980 - do karoshi no Japão (morte súbita por sobrecarga de trabalho), dos suicídios no local de trabalho, da síndrome de Burnout, dentre outros.

A intensificação do trabalho, a desestabilização dos estáveis, a terceirização, o desemprego, o clima de medo, insegurança e o *desenraizamento* dos indivíduos têm sido um acicate para a sujeição às longas jornadas de trabalho, reconduzindo-nos ao regime extensivo de uso dos seres humanos no trabalho, tão característico dos primórdios da revolução industrial (séc. XIX), apagando a distinção entre jornada de trabalho normal e a noção de hora-extra.

Este fenômeno tem levado à rarefação das fronteiras entre as esferas do trabalho e da intimidade dos indivíduos, destruindo os tempos de reflexão e de reposição biopsicofísica com sérios problemas para a própria identidade e para a socialização nas diversas dimensões da vida, dentre elas a familiar, levando a situações de intenso sofrimento e sérios problemas de saúde e/ou violência social (a exemplo da Síndrome do Burnout, dentre outros distúrbios mentais), que revelam um processo de dessocialização, estranhamento e de *despertencimento social*.

Por ironia da história, tais mecanismos têm sido operacionalizados sob o canto unísono das práticas participativas, inspiradas no modelo japonês. Assim, mesclam-se, nas novas formas de gestão, desde o final do século XX e início do XXI, os mecanismos de sobretrabalho, o discurso participativo e a gestão pelo medo. Esse tipo de organização do trabalho limita e unilateraliza as práticas participativas, fragiliza os coletivos de resistência pela crescente individualização das relações de trabalho, estabelece a competição como “a” tônica das relações sociais, abdicando da *razão social do trabalho*.

Tais mecanismos têm levado à destruição dos coletivos de trabalho e das práticas de resistência e solidariedade que sempre foram cruciais para a prevenção dos riscos e agravos à saúde. Resultados de pesquisa têm evidenciado que trabalhadores, outrora empregados (fordistas), eram capazes de recusar condições inseguras de trabalho e, hoje, terceirizados, não mais o fazem. Configura-se, portanto, uma maior sujeição do trabalhador individual aos riscos coletivos, propalados como inevitáveis em face da competitividade.

A diversificação de estatutos e a individualização das relações de trabalho criam uma “Torre de Babel” no seio do mundo do trabalho: são diferentes culturas e percepções que permeiam e diferenciam trabalhadores “estáveis”, terceirizados, quarteirizados e cooperativados dentro de uma mesma empresa. Levando, ademais, à pulverização de representações e, conseqüentemente, à fragilização sindical.

Assim, o mundo das relações de trabalho com a crescente perda de identidade dos sujeitos sociais e os “novos” sujeitos de transição - como bem coloca Antunes - tende à crescente individualização e pulverização sindical, que os desfaz enquanto atores políticos e exacerba as práticas de total controle social do tempo e trabalho dos indivíduos por gestores/corporações.

Pesquisas têm demonstrado em vários países, inclusive no Brasil, que estas mudanças no mundo do trabalho - flexibilização e crescente desregula-

mentação das relações de trabalho - têm resultado na supressão dos limites ao uso dos seres humanos nos ambientes de trabalho constituindo um retrocesso histórico aos primórdios da primeira Revolução Industrial, degradando as condições do trabalho, mesmo aqueles com bases tecnológicas avançadas e práticas participativas, configurando uma forma de tecnobarbárie.

São aspectos que revelam um tipo de *habitus* contemporâneo bastante agressivo para o organismo humano: um *habitus no trabalho* que, além de central na vida do indivíduo, traga seu ser e as demais dimensões de sua vida. Com a flexibilização do trabalho, esse tipo de *habitus* tem se generalizado e difundido amplamente nas sociedades urbano-industriais contemporâneas, apesar de todas as diferenças individuais e sócio-culturais.

Tais mudanças no mundo do trabalho têm trazido a invisibilidade do trabalho real, da precarização social e a invisibilidade dos riscos e dos agravos à saúde. Simultaneamente, têm trazido a desresponsabilização social quanto aos mesmos e insegurança para os indivíduos - com o crescente medo do desemprego, das condições inseguras de trabalho, de saúde e previdenciárias, pela perda dos direitos sociais - configurando a “*gestão pelo medo*” que tem gerado novas fontes de esgotamento, stress, adoecimento e violência social (DEJOURS).

Até aqui consideramos a precarização do emprego e do trabalho mediados pela inclusão no mundo do trabalho. Contudo, vale lembrar os impactos mediados pela exclusão social no sentido absoluto, isto é, as situações de subemprego e desemprego, que degradam as oportunidades sociais de acesso às mínimas condições de vida, à assistência médico-social, etc. Vários pesquisadores têm constatado a forte articulação entre desemprego (de longa duração) e doenças, distúrbios mentais e violência social (a exemplo de Seligmann-Silva no Brasil e Thébaud-Mony na França).

As sociedades capitalistas e neocapitalistas do oriente, no século XXI, avançaram e aprofundaram os aspectos da alienação e da dominação no trabalho, ainda que utilizando as formas de controle e os instrumentos de coerção dos indivíduos às condições de trabalho constrangedoras e/ou portadoras de agentes agressivos físicos, químicos, ergonômicos e organizacionais.

As atividades do trabalho são exercidas sob um tempo social - do capital ou do produtivismo cego/competitivo - incompatível com os ritmos biológicos, circadianos, necessários para o ciclo de atividade/repouso natural do ser humano, seu equilíbrio neuropsicofísico, em que ocorrem “metabolismos” diversos - desde o metabolismo alimentar, até o “metabolismo” das experiências psicoafetivas cotidianas e pgressas da vida individual/coletiva.

Assim, desde o século XX, tem se aprofundado a perda de sentido do trabalho (conforme têm argumentado Antunes, Druck, dentre outros no âmbito da sociologia do trabalho) ou a corrosão do caráter (Sennett) e diversas formas de sofrimento psíquico (Dejours, e no Brasil Seligmann-Silva, dentre

outros) que acentuam o peso do trabalho na degradação da condição humana e da saúde. É necessário resgatar a razão social do trabalho, reconstruindo-o enquanto mediação para a vida e para a dignidade humanas.

O processo de desalienação do trabalho requer, na verdade, religar o ser social ao ser da espécie, às forças da natureza. É possível - e recomendável - recriar as leis sociais e o mundo socialmente construído. Não é possível (é suicídio coletivo!) desconhecer os limites naturais do indivíduo e da natureza. Podemos - e devemos - mudar as leis humanas, mas é insustentável negar/negligenciar/adulterar os limites humanos e da natureza.

Referências

- ALTVATER, E. *O preço da riqueza*. São Paulo: Ed. da Unesp, 1995.
- ANTUNES, Ricardo. Dimensões da precarização estrutural do trabalho. In: DRUCK, G., FRANCO, T. *A perda da razão social do trabalho: terceirização e precarização*. São Paulo: Boitempo, 2007. p. 13-22.
- _____. As novas formas de acumulação do de capital e as formas contemporâneas de estranhamento (alienação). *Caderno CRH*, Salvador, n. 37, p. 23-46. jul. /dez.2002.
- _____. *Os sentidos do trabalho*. São Paulo: Boitempo, 1999.
- BOURDIEU, P. *Contrafogos 2: por um movimento social europeu*. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.
- _____. *Contrafogos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.
- CANÊDO, L.B. *A revolução industrial*. 3.ed. São Paulo: Atual, 1987.
- CARELLI, R. L. *Terceirização e intermediação de mão-de-obra: ruptura do sistema trabalhista, precarização do trabalho e exclusão social*. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.
- CASTEL, R. *As metamorfoses da questão social*. Rio de Janeiro: Vozes, 1998.
- DEJOURS, C. *A banalização da injustiça social*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1999.
- _____. *A loucura do trabalho*. São Paulo: Cortez; Oboré, 1987.
- DRUCK, G. *Terceirização: (des)fordizando a fábrica – um estudo do complexo petroquímico*. São Paulo: Boitempo, 1999.
- DRUCK, G., FRANCO, T. *A perda da razão social do trabalho: terceirização e precarização*. São Paulo: Boitempo, 2007.
- FRANCO, T. *Trabalho alienado: habitus & danos à saúde humana e ambientais (O trabalho entre o céu, a terra e a história)*. Salvador, 2003. Tese de Doutorado UFBA, 2003.
- _____. *Trabalho, riscos industriais e meio ambiente: rumo ao desenvolvimento sustentável?* Salvador: Edufba, 1997.
- HARVEY, D. *A condição pós-moderna*. São Paulo: Loyola, 1992.
- HIRATA, H. *Nova divisão sexual do trabalho?* São Paulo: Boitempo, 2002.
- HIRATA, H., PRÉTECILLE, E. *Trabalho, exclusão e precarização socioe-*

conômica – o debate das ciências sociais na França. *Caderno CRH*, Salvador, n. 37, p.47-80, jul. /dez. 2002.

HOBBSBAWN, Eric. *A era dos extremos: o breve século XX (1914-1991)*. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

_____. *Da revolução industrial inglesa ao imperialismo*. Rio de Janeiro: Ed. Universitária, 1986.

LIMA, J. C. Trabalho, auto-gestão e mercado. *Caderno CRH*, Salvador, v.19, n.46, p.97-110. jan. /abr. 2006.

SELIGMANN-SILVA, Edith. Desemprego e psicopatologia da recessão. In: BORGES, L.H., MOULIN, M.G.B., ARAÚJO, M.D. (Orgs.) *Organização do trabalho e saúde: múltiplas relações*. Vitória: EDUFES, 2001. p. 219-254.

_____. Psicopatologia e psicodinâmica do trabalho. In: MENDES, R. (Org.) *Patologia do trabalho*. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995. p.173-212.

_____. *Desgaste mental no trabalho dominado*. São Paulo: Cortez, 1994.

SENNETT, R. *A corrosão do caráter: consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo*. São Paulo: Record, 1999.

UEHATA, T. A medical study of karoshi. In: NATIONAL DEFENSE COUNSEL FOR VICTIMS OF KAROSHI. *Karoshi: When the “Corporate Warrior” Dies*. Tokyo: Mado-Sha, 1990.

AUSÊNCIA DE SAÚDE MORAL: DEBILIDADE DE EGO OU DOENÇA OCUPACIONAL?*

José Roberto Montes Heloani**

Introdução

Alguns autores costumam colocar a questão do assédio moral como essencialmente individual, como uma “perversão do ego” no âmbito estritamente psicopatológico, em que se dá um silencioso assassinato psíquico. Entre os mais conhecidos, podemos citar aquela que popularizou o conceito, Marie France Hirigoyen (2002a), em sua primeira obra *Assédio moral: a violência perversa no cotidiano*. Em sua segunda obra, *Mal estar no trabalho: redefinindo o assédio moral* (2002b), essa autora, todavia, relativiza essa variável idiossincrática.

A par disso, existe outra concepção à qual nos filiamos que, não obstante mais complexa, também considera cada indivíduo como produto de uma construção sócio-histórica, sujeito e produtor de interrelações que ocorrem dentro do meio ambiente social, com suas leis e regras. Diretrizes estas que funcionam dentro de uma determinada lógica macroeconômica, a qual subentende e incorpora relações de poder.

Costumamos dizer: *a discussão sobre assédio moral é nova. O fenômeno é velho*. Tão velho quanto o trabalho, isto é, quanto o homem, infelizmente.

No Brasil Colônia, índios e negros foram sistematicamente assediados, ou melhor, humilhados por colonizadores que, de certa forma, julgavam-se superiores e aproveitavam-se dessa suposta superioridade militar, cultural e econômica para impingir-lhes sua visão de mundo, sua religião, seus costumes.

Não raro esse procedimento, constrangedor sob vários aspectos, vinha acompanhado de outro que, hoje, denominamos assédio sexual, ou seja, constranger-se uma pessoa do sexo oposto ou do mesmo sexo a manter qualquer tipo de prática sexual sem que essa verdadeiramente o deseje.

De fato, relembando as ideias de Gilberto Freyre (1995), em sua obra clássica *Casa-Grande & Senzala: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal*, as relações entre brancos e “raças de cor” foram, no

*Conferência proferida no 3º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2008

**Psicólogo (PUC-SP); Advogado (USP); Mestre em Administração (FGV-SP); Doutor em Psicologia Social (PUC-SP); Pós-Doutorado em Comunicação (USP); Livre-Docente em Teoria da Organização (UNICAMP). Professor e pesquisador na Fundação Getúlio Vargas – SP; Professor Titular na Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) e ex-professor conveniado junto à Universidade de Nanterre – Sorbonne IX- França

Brasil, condicionadas bilateralmente – de um lado pela monocultura latifundiária (o cultivo de cana-de-açúcar) no que diz respeito ao sistema de produção econômica; e, de outro, pelo sistema sócio-familiar de cunho patriarcal, que se caracterizava pela escassez de mulheres brancas na colônia. Essa monocultura açucareira acabou impossibilitando a existência de uma policultura e de uma pecuária que pudessem se instalar ao redor dos engenhos, suprindo-lhes, inclusive, as carências alimentares. A criação de gado deslocou-se para o sertão, e a casa-grande adquiriu características essencialmente feudais – senhores de engenho, em sua maior parte patriarcais e devassos, que dominavam, do alto de suas moradias, escravos, lavradores e agregados, com mão-de-ferro.

Sem querermos radicalizar ou extrapolar, considerando a atual sociedade brasileira nos moldes da escravocrata, pensamos que a humilhação no trabalho, ou o assédio moral, sempre existiu, historicamente, nas mais diferentes formas. Humilhação esta embasada no próprio sistema macroeconômico, que, em seu processo disciplinar, favorece o aparecimento dessa forma de violência, em que o superior hierárquico detém certo poder sobre seu subordinado.

Fruto de um processo cada vez mais intenso de globalização, de automação fabril, de informatização nos serviços e de agilização nos processos, a hipercompetitividade é um fenômeno recente, que vem chegando ao Brasil e, efetivamente, estimula a instrumentalização do outro.

Em um mundo que passa por grandes e rápidas mudanças, as organizações nacionais, pressionadas pelo processo de globalização, substituem cada vez mais o homem pela máquina. Assim, novas tecnologias são implementadas nas empresas, obrigando o trabalhador a adaptar-se rapidamente a elas e impondo um novo perfil profissional tecnicizado.

Nessa nova lógica pós-moderna ou pós-fordista, como queiram, que legitima uma ampla reestruturação produtiva, onde os salários sofrem cada vez mais reduções e a educação emerge como “salvadora” e principal ferramenta da atualização, o trabalho torna-se cada vez mais precário e seletivo. O Estado vem, mediante uma ideologia neoliberal, retirar e diminuir benefícios e direitos do trabalhador, modificando a relação capital-trabalho; surgem, então, novas relações, como o contrato de trabalho por tempo determinado e várias formas de terceirização, que geram, desse modo, o subemprego e o trabalho informal, novas ameaças ao trabalhador que, antes, tinha a garantia de alguns direitos historicamente consolidados.

Busca-se, desse modo, um paradoxo: a conciliação de dois sujeitos historicamente desiguais, capital e trabalho. Por meio de discursos de cooperação e de trabalho em equipe, consultores organizacionais acabam por perpetuar elementos antagônicos: a necessidade da cooperação em equipe e a competição pela aquisição e manutenção de um posto de trabalho.

Essa hipercompetitividade não seria em si mesma, uma forma de violência? Uma guerra, como bem coloca Christophe Dejours (2001) em *A bana-*

lização da injustiça social, onde o fundamental não é o equipamento militar, mas o desenvolvimento da competitividade; em que o fim pode justificar os meios, mediante um atropelamento da ética, da própria dignidade humana.

É certo que a violência faz parte da própria condição humana, como o amor, o ódio, o poder, a submissão, o orgulho, a inveja e tantas outras facetas da personalidade. Mas, como Roberto Da Matta (1982) em *A violência brasileira* lucidamente posiciona, não se pode deixar de investigar o conjunto de valores que estão associados a certas formas de violência em sociedades específicas.

Em um sistema em que a “racionalidade instrumental” se sobrepõe à “racionalidade comunicativa”, (para usarmos a expressão de Habermas (1988) em *Teoria de la acción comunicativa: crítica de la razón funcionalista*), o que gera uma distorção comunicacional, a violência torna-se uma resposta a um sistema desumano e não pode ser considerada um mero mecanismo individual. Em outras palavras, nesse processo, a violência passa a ser uma perversão da perversão, ou seja, uma armadilha motivada pela crueldade do sistema.

Em nossa opinião, a violência reflete, tal como uma imagem no espelho, as formas de poder constituídas socialmente. Se for certo que o furor expansionista do capital conquistou-nos financeiramente, é também exato que nesse processo de expansão comprometeu-se o nosso discernimento, ou melhor, a nossa saúde moral. Alguns fragmentos de discurso como “enxugar as gorduras”, “exterminar os dinossauros” e mesmo “fazer uma faxina” são expressões recorrentes na “mídia especializada”, que costumamos chamar de subliteratura organizacional.

O Delineamento da Questão

O assédio moral foi apontado como objeto de pesquisa, em 1996, na Suécia, pelo psicólogo do trabalho Heyns Leymann (1966), que, por meio de um levantamento junto a vários grupos de profissionais, chegou a um processo que qualificou de *psicoterror*, cunhando o termo *mobbing* (um derivado de *mob*, que significa horda, bando ou plebe), devido à similaridade dessa conduta com um ataque rústico, grosseiro.

Dois anos após, Marie-France Hirigoyen, psiquiatra e psicanalista com grande experiência como psicoterapeuta familiar, popularizou o termo por meio do lançamento de seu livro *Le harcèlement moral: la violence perverse au quotidien*, um *best-seller* que ocasionou a abertura de inúmeros debates sobre o tema, tanto na organização do trabalho, como na estrutura familiar.

Com formação em “victimologia” na França e nos Estados Unidos, a postura de Hirigoyen é empática em relação à vítima e discordante de algumas teorias psicanalíticas que debitam boa parte da culpa ao agredido, como se, de certa forma, este estivesse conivente com o agressor ou desejasse inconscientemente a própria situação de agressão, por masoquismo ou, mesmo,

por expiação de culpa. Provavelmente foi essa faceta inovadora e humana de sua abordagem o que motivou o enorme sucesso de seu livro e fez com que, em sua esteira, uma revista francesa, *Rebondir*, especializada em informações sobre o emprego, realizasse uma vasta pesquisa, em empresas francesas, referente ao assédio moral.

Conceituando a Questão

Para esboçarmos, em linhas gerais, em que consiste o assédio moral, utilizaremos, inicialmente, algumas definições sobre essa conduta, apresentadas por Leymann, Hirigoyen, Barreto e Freitas para depois nos posicionarmos.

De acordo com Heyns Leymann (1966) em *Mobbing: la persécution au travail*, o autor que primeiro detectou esse fenômeno, trata-se de um conceito que se desenvolve em uma situação comunicativa hostil, em que um ou mais indivíduos coagem uma pessoa de tal forma que esta é levada a uma posição de fraqueza psicológica.

Segundo Marie-France Hirigoyen (2002a), que em *Assédio moral: a violência perversa no cotidiano* disseminou amplamente a problemática desse sofrimento invisível, o assédio em local de trabalho está ligado a qualquer conduta abusiva em relação a uma pessoa (seja por comportamentos, palavras, atos, gestos ou escritas) que possa acarretar um dano à sua personalidade, à sua dignidade ou, mesmo, à sua integridade física ou psíquica, podendo acarretar, inclusive, perda de emprego ou degradação do ambiente de trabalho em que a vítima está inserida.

No Brasil, Margarida Barreto (2000) notabilizou-se por uma ampla pesquisa junto a 2072 trabalhadores de 97 empresas dos setores químico, farmacêutico, de plásticos e similares, de portes variados, dentro da região da grande São Paulo. Em seu entender, assédio moral ou violência moral no trabalho é a exposição de trabalhadores a situações vexatórias, constrangedoras e humilhantes durante o exercício de sua função, de forma repetitiva, caracterizando uma atitude desumana, violenta e antiética nas relações de trabalho; assédio este realizado por um ou mais chefes contra seu subordinado.

Outra pesquisadora brasileira, Maria Ester de Freitas (2001), em seu artigo *Assédio moral e assédio sexual: faces do poder perverso nas organizações*, posiciona, com justeza, que esse fenômeno se conecta ao esforço repetitivo de desqualificação de uma pessoa que, dependendo das circunstâncias, pode levar ou não ao assédio sexual.

Em nosso entender, o assédio moral caracteriza-se pela intencionalidade; consiste na constante e deliberada desqualificação da vítima, seguida de sua conseqüente fragilização, com o intuito de neutralizá-la em termos de poder. Esse enfraquecimento psíquico pode levar o indivíduo vitimizado a uma paulatina despersonalização. Sem dúvida, trata-se de um processo disciplinador em que se procura anular a vontade daquele que, para o agressor, se

apresenta como ameaça.

Essa dose de perversão moral – algumas pessoas sentem-se mais poderosas, seguras e até mesmo mais autoconfiantes à medida que menosprezam e dominam outras – pode levar com facilidade, a nosso ver, ao assédio moral, quando aliada à questão da hipercompetitividade.

Ou seja, a perversidade (por vezes ligada a traços como frieza, calculismo e inteligência), encorajada por práticas organizacionais danosas (corrosão de valores éticos essenciais) acaba por desconsiderar o outro, em um verdadeiro extermínio psíquico, calculado e covarde, em relação à pessoa a quem, no íntimo, o agressor inveja.

Bons em fazer política na organização e hábeis em decisões difíceis e polêmicas, esses agressores, não raro, são admirados por sua relativa eficiência e eficácia em sua *performance* em curto prazo, apesar da arrogância e do menosprezo com que tratam seus subordinados.

Na verdade, esses agressores possuem traços narcisistas e destrutivos, estão frequentemente inseguros quanto à sua competência profissional e podem exibir, às vezes, fortes características de personalidade paranóica, pela qual projetam em seus semelhantes sua “sombra”, ou melhor, aquilo que não conseguem aceitar em si mesmos.

Apresentando extrema dificuldade para verdadeiramente admitir críticas, essas pessoas podem agir com desconfiança e excessiva suspeita em relação às atitudes alheias, a quem atribuem intenções maldosas; e, aparentando hipersensibilidade, podem exagerar o risco e a incerteza presentes em diversas situações; atitudes essas que ajudam a supervalorização de seu trabalho e o fortalecimento de sua autoestima.

Ambiciosos e invejosos, esses indivíduos procuram aproveitar-se do trabalho alheio, sugando energias e realizações de outros para montarem uma pseudo-imagem de si próprios: verdadeiros “salvadores da pátria”, os “guardiões das organizações”.

Diz Lubit (2002), no artigo *Impacto dos gestores narcisistas nas organizações* que, por não tolerarem o sucesso de subordinados que possam distinguir-se mais do que eles, esses gestores normalmente afastam seus melhores funcionários, mormente se forem pessoas mais jovens com ou mais qualificações (formais ou informais) do que eles próprios. Mesmo que venham a aparentemente incentivar essas pessoas, temporariamente adotando uma postura “simpática” a elas, não tardam a “puxar-lhes o tapete”, ou seja, a enfraquecê-las ou a eliminá-las da organização, sobretudo se manifestarem suas próprias opiniões, mostrando-se independentes. Nossa experiência demonstra que seu “tipo preferido” é o indivíduo que trabalha muito (“o pé-de-boi”), não questiona nada (“o cordeiro”) e, frequentemente, enaltece o ego de seu superior em posição reverente (“o puxa-saco”).

Geralmente o assédio moral nasce com pouca intensidade, como algo

inofensivo, pois as pessoas tendem a relevar os ataques, levando-os na brincadeira; depois, propaga-se com força e a vítima passa a ser alvo de um maior número de humilhações e de brincadeiras de mau-gosto.

Isso provavelmente acontece justamente por que as vítimas temem fazer denúncias formais, com medo do “revide” que poderia ser a demissão ou o rebaixamento de cargo, por exemplo; além de que, essas denúncias iriam tornar pública a humilhação pela qual passaram, o que as deixaria ainda mais constrangidas e envergonhadas. Assim, o medo (de caráter mais objetivo) e a vergonha (mais subjetiva, mas com consequências devastadoras) se unem, acobertando a covardia dos ataques.

Embora seus agressores tentem desqualificá-las, normalmente as vítimas não são pessoas doentes ou frágeis. São pessoas com personalidade, transparentes e sinceras que se posicionam, algumas vezes questionando privilégios e não têm grande talento para o fingimento, para a dramaturgia. Tornam-se os alvos das agressões justamente por não se deixarem dominar, por não se curvarem à autoridade de um superior sem nenhum questionamento a respeito do acerto de suas determinações.

É o próprio assédio que pode vir a patologizar as vítimas, desencadeando um processo mimético em relação a que o agressor, individualmente ou em grupo, afirma sobre elas: que são desatentas, inseguras (daí serem hipersensíveis às críticas), quase paranóicas. Referimo-nos ao agressor agindo sozinho ou em grupos, porque, de fato, no caso de um agressor que atue dentro de uma empresa, este pode aliciar colegas que, por receio ou interesse, aliam-se a ele em sua “perseguição” a um determinado funcionário, considerando que, agindo dessa forma, demonstram certa cumplicidade, na esperança da recompensa de uma não agressão futura em relação a si próprios. É o “espirit d’équipe” que, particularmente nessa situação, traduz a falsa ideia de que a “solidariedade” ao chefe pode conduzir à segurança e, mesmo, à ascensão dentro da empresa.

Um exemplo elucidativo desse processo mimético, em que a vítima acaba por reproduzir aquilo que lhe é atribuído, seria aquele em que se atribui ao sujeito agredido a pecha de ser desatento, não envolvido com seu trabalho, imperito. Em longo prazo, depois de alguns meses, às vezes até anos de sofrimento atroz, desencadeado por essa constante e desmerecedora “adjetivação” direta ou indireta, o indivíduo torna-se exatamente o que lhe foi atribuído. A vítima pode entrar em depressão e sofrer, por exemplo, um longo período de insônia, o que é comum nesse quadro depressivo. Dessa forma, ela pode acabar por se tornar realmente negligente no trabalho, não por seu desejo e, sim, pela pauperização, pela fragilização de sua saúde física e mental.

É interessante observarmos que em épocas passadas, no Brasil, o assédio moral se dava basicamente com o “peão”, o serviçal sem maiores qualificações. Hoje, abrange todas as classes, infelizmente “democratizou-se” no

mau sentido; juízes, desembargadores, professores universitários, médicos e funcionários de funções diversas, muitas vezes bastante qualificados, também são atingidos por esse fenômeno.

Apesar de a maioria das pesquisas apontarem que as mulheres são, estatisticamente falando, as maiores vítimas do assédio moral, também são elas as que mais procuram ajuda médica ou psicológica e, não raro, no seu próprio grupo de trabalho, verbalizando suas queixas, pedindo ajuda.

Em relação ao homem, sob alguns aspectos, essa situação é mais delicada, pois fere sua identidade masculina. Em um tipo de agressão que, como já vimos, é paulatina e quase invisível, não raro, quando a vítima se apercebe da situação, o fenômeno destrutivo já se estabeleceu, o que a leva a um processo depressivo em que não encontra mais forças e, em relação a que, nem mesmo possui ânimo para reagir.

Essa atitude de aparente passividade, ou melhor, de ausência de ação, dentro de nossa cultura machista e preconceituosa é vista mais como um atributo feminino, do que masculino - o que piora o quadro depressivo da vítima, pois rebaixa ainda mais sua autoestima, ferindo sua identidade masculina. Assim, no caso masculino, tornar pública a sua humilhação associa-se a admitir sua impotência diante dos fatos, o que se lhe configura como o “fundo do poço”, o auge de sua forçada degradação. Daí ocorrerem somatizações como úlcera, disfunções sexuais, eternas cefaleias, etc.

O Que Fazer?

Embora muitas das grandes empresas possuam código de ética - a maioria das 100 melhores empresas que estão no *ranking* da revista *Exame* o possui - só essa conquista não é suficiente. O simples fato de termos um código penal que condene furtos, roubos, homicídios, latrocínios, sequestros, etc., não impede a sua ampla ocorrência. O que pode ser atestado e confirmado empiricamente pela simples leitura diária das manchetes de jornal.

Além dos códigos de ética, podem-se criar mecanismos, por meio do Departamento de Recursos Humanos da empresa, para dar ao trabalhador agredido o direito de denunciar a agressão de que tenha sido vítima, por escrito e sigilosamente; com esse fim, o indivíduo agredido pode utilizar caixas postais e mesmo “urnas” em dependências isoladas dentro da organização, para que, em tese, possa ter seu anonimato garantido. São passos para amenizar o problema, mas não bastam.

A nosso ver, as condições e a filosofia que determinam a hipercompetição é que devem mudar. Somente um efetivo processo de humanização do trabalho poderá fazer com que os “sintomas” dessa verdadeira doença retrocedam.

Poderíamos começar pela criação daquilo que Christophe Dejourn (2001), em várias de suas obras, chama de espaço público, ou espaço de discussão, ou seja, um local que, no caso, poderia existir dentro das próprias

empresas, onde os membros da organização pudessem expor seus problemas, angústias e expectativas, facilitando o entendimento. Seria o caso, como diria Habermas (1988), da “racionalidade instrumental”, ou seja, da lógica do sistema, vir a ceder espaço à “ação comunicativa”, que tenha por base argumentos justos e transparentes. Em outros termos, tal discussão, que no atual momento nos parece utópica, pode levar as pessoas a perceberem que seu problema não é individual, que não lhes falta competência. Trata-se de um fenômeno que envolve interações sociais complexas e, portanto, as vítimas da violência não devem se culpar.

Há Necessidade de uma Lei?

É dessa forma, parece-nos, por meio da organização do coletivo e de sua abertura dialógica que conduziria a uma sociedade mais democrática e, portanto, menos sujeita à violência, que o problema do assédio moral poderia vir a ser gradativamente minimizado. De fato, a saída está na organização do coletivo para que possamos transformar súditos em cidadãos. Relembrando um pensamento de Norberto Bobbio (1991), um dos mais respeitados cientistas políticos da atualidade, em sua obra *Liberalismo e democracia*, para tornar-se cidadão é necessário haver direitos iguais para todos, constitucionalmente garantidos, sem discriminação de qualquer tipo - sejam provenientes de sexo, religião, raça, classe social ou quaisquer outras. E, como o momento histórico e o povo influem sobre esse elenco de direitos, pode-se afirmar que fundamentais são os direitos atribuídos a todos os cidadãos indistintamente e de forma absolutamente equânime.

Esses direitos fundamentais, é bom que se diga, indiretamente já fazem parte do acervo jurídico nacional, tal como o artigo 5º, da Constituição Federal, parágrafos II e III, que abrangem respectivamente o assédio sexual e o moral, o artigo 483 da CLT e mesmo os artigos 138, 139 e 140 do Código Penal, relativos a crimes contra a honra, ou seja, calúnia, difamação e injúria; sem mencionar o artigo 146 - constrangimento ilegal - do referido código, que também pode ser aplicado ao assédio sexual. Colocamos “indiretamente” porque a maior dificuldade no que concerne à penalização do assédio moral é justamente a sua “invisibilidade” e, portanto, o alto grau de subjetividade envolvido na questão. O nexos causal, ou seja, a comprovação da relação entre a consequência (no caso, o sofrimento da vítima) e sua causa (no caso, a agressão), indispensável na esfera criminal, nem sempre é aparente, na medida em que tais humilhações são mormente perpetradas “com luvas”, ou seja, sem deixar as digitais do agressor.

No entanto, apesar dessa dificuldade de penalização, como já observamos, devido ao fator subjetivo que envolve esse tipo de delito, vários países já têm uma legislação específica para criminalizar o assédio moral no trabalho. É o caso da Alemanha, da Itália, da França, da Austrália, dos Estados Unidos e da Suíça.

No Brasil, vereadores e deputados têm tentado criar uma legislação mais direcionada a esse fenômeno, no intuito de chamar atenção para sua gravidade. É o caso de Arselino Tatto, vereador do PT, que teve seu projeto de lei aprovado em janeiro de 2002, de Marcos de Jesus, deputado pelo PL, que altera o Código Penal introduzindo o inciso 146 A e do projeto de lei de Antonio Mentor, deputado estadual pelo PT.

Como encerramento, fica uma sugestão para reflexão: se não nos solidarizarmos com as vítimas de assédio moral por senso de justiça e bondade, deveríamos fazê-lo por inteligência... Amanhã qualquer um de nós poderá vir a ser uma delas... Sobretudo em uma estrutura social em que, como vimos, impera o egoísmo e a hipercompetitividade.

De fato, em uma sociedade cuja base cultural fosse a fraternidade, o assédio moral simplesmente não existiria, ou se restringiria às patologias individuais. Mas, enquanto vivermos em uma sociedade que valoriza muito mais a capacidade de competir e vencer do que o altruísmo e a generosidade, com certeza esse tipo de coação moral continuará acontecendo.

Nesse sentido é que podemos afirmar que a punição a esses agressores, que agem de maneira torpe – egoísta e covarde – é bem-vinda. Impõe limites e cria barreiras a procedimentos antiéticos.

Continuemos, pois, em nossa luta solidária por uma sociedade mais justa e menos prepotente, em que possamos ter direito a expressar nossas opiniões sem sofrermos qualquer tipo de retaliação. Oxalá venhamos, algum dia, a viver em uma sociedade plenamente democrática.

Referências

- BARRETO, Margarida. *Uma jornada de humilhações*. São Paulo, 2000. Dissertação de mestrado - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2000.
- BOBBIO, Norberto et al. *Dicionário de política*. Brasília: UNB/ Linha, 1991.
- CUSTÓDIO, Antonio Joaquim F. *Constituição federal interpretada pelo STF*. São Paulo: Juarez de Oliveira, 2002.
- DA MATTA, Roberto et al. *A violência brasileira*. São Paulo: Brasiliense, 1982.
- DEJOURS, Christophe. *A banalização da injustiça social*. Rio de Janeiro: FGV, 2001.
- FREITAS, Ester de. Assédio moral e assédio sexual: faces do poder perverso nas organizações. *Revista de Administração de Empresas*, v.41, n.2, p.8-19, 2001.
- FREITAS, Ester de, HELOANI, Roberto, BARRETO, Margarida. *Assédio moral no trabalho*. São Paulo: CENGAG, 2008.
- FREYRE, Gilberto. *Casa – grande & senzala: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal*. Rio de Janeiro: Record, 1995.
- HABERMAS, Jürgen. *Teoría de la acción comunicativa: crítica de la razón*

funcionalista. Madrid: Taurus, 1988.

HIRIGOYEN, Marie – France. *Assédio moral: a violência perversa no cotidiano*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

_____. *Mal estar no trabalho: redefinindo o assédio moral*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

LEYMANN, Heins. *Mobbing: la persécution au travail*. Paris: Le Seuil, 1996.

LUBIT, Roy. O impacto dos gestores narcisistas nas organizações. *Revista de Administração de Empresas*, v. 42, n.3, p. 66-77, set. 2002.

EPIDEMIOLOGIA DAS LICENÇAS DO TRABALHO POR DOENÇAS MENTAIS NO BRASIL, 1999-2002*

*Anadergh Barbosa-Branco***

*Paulo Rogério Albuquerque-Oliveira****

*Márcia Mateus*****

Introdução

O absenteísmo decorrente de incapacidade ocupacional por doença, caracterizado pela ausência ao trabalho, justificada por licença médica, é comumente chamado de “absenteísmo-doença”.

O absenteísmo-doença pode ser usado como um indicador para a avaliação epidemiológica do estado de saúde de um determinado grupo, sendo que as taxas de absenteísmo-doença de uma empresa ou setor fornecem o estado geral de saúde dos trabalhadores daquela empresa, permitindo identificar as prioridades a serem trabalhadas nos programas de promoção da saúde e prevenção de agravos.

Esse tipo de absenteísmo gera grandes repercussões na sociedade em geral, na indústria, no sistema previdenciário, entre empregadores e empregados, particularmente, entre os empregados absentes.

Entre os trabalhadores empregados, quando o absenteísmo-doença tem duração superior a 15 dias, o pagamento dos dias não trabalhados fica a cargo do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), concedido a título de auxílio doença, o qual pode ser tanto do tipo previdenciário (considerado não relacionado com o trabalho), quanto acidentário (considerado como relacionado com o trabalho) (MPS, 2003).

Os dados de benefícios concedidos pelo INSS em 2002 (MPS, 2003), apontam as lesões e envenenamentos, as doenças osteomusculares e do tecido conjuntivo, as circulatórias e as mentais e comportamentais, como os quatro maiores grupos de causas de benefícios concedidos a trabalhadores segurados no Brasil.

É inquestionável a importância dos três maiores grupos de causas, no entanto, em função do pequeno número de estudos epidemiológicos sobre do-

*Conferência proferida no 1º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2004.

**Graduação em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (1980), mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (1989) e doutorado em Medicina - University of Sydney (1994). Departamento de Saúde Coletiva – Faculdade de Saúde – Universidade de Brasília

***Secretaria de Previdência Social – Ministério da Previdência Social

****Secretaria de Saúde do Distrito Federal

ença mental e comportamental, optou-se por um recorte neste grupo.

A doença mental e comportamental possui etiologia variada, indo desde os fatores orgânicos, aos essencialmente psicológicos.

O trabalho só foi reconhecido, de forma mais efetiva, como passível de associação com doença mental, nas últimas três décadas, principalmente com o crescimento da Ergonomia.

Seligmann-Silva, (2003) reconhece a inexistência de um consenso em relação à classificação dos distúrbios psíquicos relacionados com o trabalho; no entanto, admite a existência do reconhecimento dos cientistas quanto à importância dessa relação.

Discutir sobre doença mental é tarefa, no mínimo, tão complexa e abrangente quanto a própria mente. Fazê-lo, considerando o recorte de sua relação com o mundo do trabalho é aceitar suas enormes limitações, porém, sem perder a capacidade crítica e a busca constante pela ampliação e aprofundamento do tema.

Considerando as limitações impostas, particularmente pelos sistemas de registro, tanto no campo da saúde, quanto no do trabalho, é possível deduzir que as informações apresentadas por este estudo são apenas a ponta do enorme *iceberg* que se aflora tornando-se um grande desafio a ser vencido.

Uma das características da doença mental, principalmente na sua relação com o trabalho, é a *invisibilidade* (BARBOSA-BRANCO, 2003). Para esse processo contribuem as dificuldades de ver, medir ou sentir a doença de forma concreta; a aceitação de que grande parte das alterações psíquicas envolve processos crônicos, cumulativos e multicausais; além do fato de ser mais fácil para o chefe, os colegas, ou mesmo para os familiares, enxergarem que o trabalhador tem problemas circulatórios (hipertensão arterial), digestivos (úlceras gástricas) do que problemas mentais (episódios depressivos, alcoolismo, ansiedade generalizada, reações ao estresse). Esse processo de invisibilidade acomete muitas vezes o próprio doente, fazendo-o não “enxergar” e, conseqüentemente, não aceitar-se doente.

Charles Chaplin fez brilhante crítica sobre o processo de desumanização do trabalho [trabalhador] e sua repercussão na saúde mental, por meio do filme *Tempos Modernos* (Chaplin, 1936).

Cientificamente, diversos têm sido os fatores ocupacionais relacionados às doenças mentais, destacando-se *atividades socialmente desprestigiadas por envolverem atos e materiais considerados desagradáveis ou repugnantes*, como é o caso de contato com cadáver, esgoto, lixo; *atividades em que a tensão gerada é constante e elevada, especialmente quando não ocorre apoio social e reconhecimento*, destacando-se atividades perigosas, grande densidade da atividade mental, trabalho monótono, isolamento, afastamento prolongado do lar, entre outros (SELIGMANN-SILVA, 2003, p. 1172-1173).

Os fatores relacionados acima são, com frequência, considerados como

subjetivos, no entanto, apesar de relativamente pouco explorados, os riscos químicos ocupacionais figuram entre aqueles com caracterização mais objetiva e mais antiga com os distúrbios mentais.

O sulfeto de carbono aparece como o primeiro (1856) agente químico a ter sua relação estabelecida com a doença mental. Sobre isso, vale reproduzir parte do relato de Delpech, (1856, citado por MENDES, 2003, p.15):

...o que trabalha no 'enxofre' [CS₂] não é mais um homem. Ele até pode continuar trabalhando dia após dia, mas ele nunca será uma pessoa independente... A depressão o afeta e ele perde sua força de vontade, sua autoestima, sua memória... Torna-se incapaz de trabalhar em outra atividade....

Nesse sentido o Ministério da Saúde (2001), no livro Doenças Relacionadas com o Trabalho - Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde, relaciona uma série de exemplos de produtos químicos passíveis de causarem transtorno mental, destacando-se: monóxido de carbono; sulfeto de hidrogênio; sulfeto de carbono; metais pesados; tricloroetileno; tolueno, brometo de metila, entre outros.

Em termos epidemiológicos, no conjunto das doenças mentais, particularmente, na população trabalhadora, os episódios depressivos e o estresse estão entre os mais estudados (THOMAS e MORRIS, 2003), sendo que, o primeiro, tem sido alvo de preocupação, principalmente nos países desenvolvidos, em função do forte impacto econômico e social envolvido no processo (THOMAS e MORRIS, 2003; LIM, et al., 2000; ISOMETSÄ, et al., 2000; KESSLER, et al., 1999, DECARTERET, 1994).

Isometsä et al. (1999) estimam que a depressão seja uma das quatro doenças mais incapacitantes, do ponto de vista funcional, no mundo, apresentando perspectivas de crescimento. Esses autores reportam que, nos Estados Unidos, o custo anual por esse tipo de agravo gira em torno de 43 bilhões de dólares, colocando-o entre as dez doenças mais caras. Absenteísmo e perda de produtividade são responsáveis por grande parte desse custo.

Estatísticas oficiais inglesas (OFFICE FOR NATIONAL STATISTICS, 2000) estimam uma prevalência de depressão em adultos de 28 por 1000 entre o sexo feminino e de 24 por 1000 no sexo masculino. Nos Estados Unidos, o absenteísmo e o decréscimo de produtividade decorrente dos distúrbios ansiosos atingiram 4,1 bilhões de dólares em 1990. O absenteísmo atribuído à depressão, como doença específica, levou a perdas anuais estimadas em 17 bilhões de dólares (GREENBERG et al., 1993).

Nessa mesma linha de análise econômica, Decarteret (1994) afirma que o estresse mental ocupacional é a doença que mais cresce nessa categoria nos Estados Unidos, com um custo estimado (benefício previdenciário, perda de produtividade, readaptação e cuidados de saúde) superior a 150 milhões de

dólares por ano.

Estudo realizado em uma grande corporação americana comparou os custos dos tratamentos por episódios depressivos com os de quatro outras doenças crônicas (diabetes, doença coronariana, hipertensão arterial e doenças da coluna) concluindo que a depressão ocasionou um maior tempo de afastamento do trabalho do que as demais, ocorrendo uma potenciação, tanto do tempo, quanto do custo na presença de comorbidade, muito frequente nos casos de depressão (DUSS, ROSENHECK, SLEDGE, 2000).

Dados epidemiológicos sobre doença mental são escassos, tanto internacionalmente, quanto em nível nacional, principalmente considerando sua possível relação com o trabalho. Frente a esse quadro, este estudo objetivou avaliar a prevalência de benefícios por doença mental concedidos aos trabalhadores empregados no Brasil, no período entre 1999 a 2002, buscando possíveis influências do ramo de atividade econômica.

Método

Este estudo foi realizado com dados provenientes do Sistema Único de Benefícios – SUB do Ministério da Previdência Social – MPS. São informações referentes aos registros de pagamentos de benefícios para trabalhadores que tiveram suas solicitações despachadas no período de 1999 a 2002, incluindo todos os benefícios que apresentavam um diagnóstico (CID-10) e o ramo de atividade econômica – CNAE divisão, ao qual o beneficiário está ligado. A população de referência para este estudo compõe-se de todos os trabalhadores que dispunham de contrato formal de trabalho, cujos dados constam do Cadastro Nacional de Informações Sociais – CNIS alimentado pelas empresas por intermédio das guias de recolhimento do FGTS e informação à Previdência Social – GFIP.

O INSS é uma autarquia vinculada ao MPS e responsável pelo recolhimento das contribuições e custeio das despesas com o pagamento de benefícios que correspondem, hoje, a 57 tipos. Destes, cinco tipos são gerados com base em diagnósticos de enfermidades ou agravos à saúde: B31-auxílio doença previdenciário, B32 – aposentadoria por invalidez previdenciária, B91-auxílio doença por acidente do trabalho, B92 - aposentadoria por invalidez devida a acidente de trabalho, e B94 – auxílio-acidente. São, portanto, estes cinco benefícios os objetos desta pesquisa.

Quando um empregado é acometido por algum problema de saúde que o incapacite para o trabalho por mais de 15 dias, o trabalhador faz jus ao recebimento do Auxílio Doença, podendo ser este classificado em *previdenciário*, não relacionado com o trabalho, ou *acidentário*, relacionado com o trabalho (MPS, 2003).

Cada evento ou ocorrência previdenciária, que envolve a concessão de um benefício, precisa ser registrado quando, então, recebe um número único

de identificação, sendo esses registros compostos de vários dados sobre a empresa e o empregado, incluindo, a depender do tipo de benefício, o diagnóstico clínico, codificado pela CID-10, e o ramo de atividade, codificado pela CNAE divisão, em número de 64 (BRASIL, 2001). Além desses dados, foram estudados o valor mensal pago pelo INSS ao empregado segurado, a duração do benefício, com base nestes dois últimos, calculado o custo do benefício. Os benefícios correspondentes ao período estudado referem-se àqueles *despachados* (MPS, 2003) no período, podendo o afastamento ter iniciado em data (meses ou até anos) anterior a do *despacho*. Para os benefícios não encerrados até a data de 30 de abril de 2003, data de extração dos dados, foi definida esta como a de término do benefício, devendo a duração do benefício ser entendida como a duração mínima.

A análise dos dados foi estruturada em quatro eixos:

1) morbidade - para se estimar a contribuição relativa das doenças mentais no conjunto dos auxílios doença concedidos, bem como, a participação de doenças específicas no conjunto das doenças mentais;

2) custos - em referência à carga financeira média demandada pelos trabalhadores para as principais doenças mentais geradores de benefícios;

3) perda de produtividade - contribuição absoluta e relativa em referência a dias perdidos de trabalho devido a grupos de doenças mentais;

4) reconhecimento formal da relação doença mental - trabalho - calculada pela proporção entre os benefícios acidentários por doença mental e os benefícios acidentários por todas as causas.

Para se estudar a morbidade, as doenças mentais (F00 a F99); que são categorizadas em 10 grupos, a saber: transtornos orgânicos (F00 a F09); transtornos relacionados ao uso de substâncias químicas (F10 a F19); esquizofrenia (F20 a F29); transtornos do humor (F30 a F39); transtornos neuróticos (F40 a F49); síndromes comportamentais (F50 a F59); transtornos da personalidade (F60 a F69); retardo mental (F70 a F79); transtornos do desenvolvimento psicológico (F80 a F89); transtornos do comportamento e transtornos emocionais que aparecem habitualmente na infância ou na adolescência (F90 a F98) e transtorno mental não especificado (F99), foram avaliadas divididas em apenas cinco grupos (F10-F19, F20-F29, F30-F39, F40-F49 e outros). Baseando-se nesta classificação, os quatro primeiros grupos representam 94,7% do conjunto dos benefícios concedidos por doenças mentais. As medidas empregadas foram: a prevalência considerando a soma dos afastamentos concedidos no período 1999-2002, inclusos os benefícios previdenciários/ acidentários decorrentes de doença mental, dividido pela média dos vínculos empregatícios no período, sendo que foi estabelecido a prevalência restrita como a prevalência calculada apenas para os benefícios que apresentavam tanto o diagnóstico (CID-10), quanto o ramo de atividade econômica (CNAE); a proporção calculada por meio dos benefícios concedidos por um determinado grupo de

doenças mentais divididos pelo total de benefícios por doenças mentais, bem como, do conjunto de doenças mentais divididos pelo conjunto de benefícios auxílio doença por todas as causas, nesse mesmo período. Ainda usando esta medida, foram estimadas as proporções entre os tipos de benefícios por doença mental no conjunto dos mesmos tipos de benefícios por todas as causas.

A análise do impacto sobre a produtividade foi realizada empregando-se a média da duração dos benefícios (dias de trabalho perdidos decorrentes de benefícios por doenças mentais).

A análise dos custos foi calculada a partir da média dos custos dos benefícios concedidos em cada ano estudado, segundo o grupo de causas.

A identidade dos trabalhadores e empresas não constava das bases de dados a que os pesquisadores tiveram acesso e, por se tratarem de dados administrativos, o protocolo não foi submetido à Comissão de Ética em Pesquisa.

Resultados

Foram concedidos no período analisado 270.382 benefícios por doença mental e comportamental para uma população média de 17.183.827 vínculos empregatícios, resultando numa prevalência de benefícios por doença mental de 15,73 por 1000 vínculos no período, sendo que, destes, foram excluídos da análise para fins de comparação entre os CNAE 97.923, benefícios que não apresentavam o ramo de atividade declarado, resultando numa prevalência restrita de 10,04.

Os dados aqui analisados correspondem aos benefícios que apresentavam tanto o código de doença mental (CID- 10, Cap. 5), quanto o ramo de atividade por CNAE divisão (Atlas de Saúde e Segurança do Trabalho, 2001) totalizando 172.459 benefícios.

Dentre as doenças mentais, as duas maiores participações foram, por ordem de ocorrência, os *transtornos do humor [afetivos]*, e o grupo da *esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes*, correspondendo a 47,5% e 20,8% das doenças mentais, respectivamente. Em cada um dos grupos citados, as doenças de maior destaque foram respectivamente, os episódios depressivos (65,9%), os casos de esquizofrenia (50,0%). Em terceiro e quarto lugares aparecem os *transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" grave e transtornos somatoformes* (13,5%) e os *transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substâncias psicoativas* (12,4%), com destaque para as doenças classificadas como *outros transtornos ansiosos* (53,3%), que incluem transtorno de pânico e ansiedade generalizada, entre outros, e o alcoolismo (72,8%), respectivamente.

Como doença mental isolada, os episódios depressivos - F32 da CID-10- com 29,2%, a esquizofrenia F20 (11,1%) e os transtornos depressivos recorrentes - F33 com 9,4%, foram as mais representativas no conjunto das doenças mentais. No entanto, vale ressaltar que em termos de diagnóstico,

os episódios depressivos - F32 e os transtornos depressivos recorrentes - F33 podem ser analisados como depressão, os quais totalizaram 38,6% do total das doenças mentais.

Ao avaliar o comportamento anual do número absoluto de benefício decorrente de doença mental ao longo do período analisado, foi observado um crescente aumento de todos os grupos. As principais doenças específicas acompanharam essa tendência, sendo que, para os benefícios por episódios depressivos, F32, F33, e os outros transtornos ansiosos, F41, o aumento em 2002 em relação a 2001 ficou em torno de 100,0% (Tabela 1).

Na análise da distribuição dos benefícios decorrentes de doença mental em relação ao ramo de atividade (Tabela 2), observa-se que aqueles com maiores prevalências (p/1000 vínculos) foram os da Administração Pública, Defesa e Seguridade Social (138,6), Serviços Prestados principalmente a Empresas (88,6), Fabricação de Máquinas e Equipamentos (72,3) e a Extração de Petróleo (43,8). A prevalência restrita de afastamento por doença mental para os trabalhadores formais brasileiros foi de 10,04, o que mostra que ramos de atividade como a Administração Pública, Defesa e Seguridade Social apresentam uma razão de prevalência de 13,8:1,0, ou seja, a probabilidade de um trabalhador deste ramo demandar benefício por doença mental é aproximadamente 14 vezes maior do que a média dos trabalhadores brasileiros.

Ao analisar a proporção de *distúrbios do humor [afetivos]* no conjunto das doenças mentais, de acordo com o ramo de atividade, observa-se (Tabela 3) grande discrepância, tanto entre os diversos ramos de atividade, quanto entre alguns ramos e a média brasileira (47,5%). Apesar dos benefícios não terem sido analisados em relação ao sexo do trabalhador, é possível observar, empiricamente, que pelo menos quatro dos cinco ramos de atividade com maior percentual de distúrbios do humor, apresentam predominância feminina em sua composição.

Ao avaliar o impacto do grupo de doenças caracterizado como *transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substâncias psicoativas* (Tabela 4), observa-se que, percentualmente, o impacto deste grupo de doenças nos ramos de Captação, Tratamento e Distribuição de Água e de Fabricação de outros equipamentos de transporte foi três vezes superior à média brasileira. Outra observação a ser feita com relação a estes dados é que, ao contrário do que foi observado na Tabela 3, ou seja, uma maior participação de transtornos afetivos nas atividades tipicamente femininas, os maiores percentuais neste caso foram observados em atividades predominantemente masculinas.

Tabela 1 – Distribuição dos benefícios decorrentes das principais doenças mentais e comportamentais, segundo o ano de concessão, Brasil e o percentual de participação de cada doença no conjunto das doenças mentais.

Ano	Benefícios por doenças mentais e comportamentais							
	F32	F20	F10	F33	F41	F31	F29	F43
1999	8655	6529	5313	3229	2648	2558	3031	877
2000	14468	6622	5989	4912	4312	3058	3000	1383
2001	18380	6448	5441	5795	4427	3204	1988	1426
2002	37393	10454	8401	11500	8568	5157	3358	2250
Total	78897	30053	25144	25436	19955	13977	11377	5936
%*	29,2%	11,1%	9,3%	9,4%	7,4%	5,2%	4,2%	2,2%

*- percentual em relação ao total de benefícios por doença mental no período (N=270382) F32- Episódios depressivos; F20- Esquizofrenia; F10- Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool; F33 Transtorno depressivo recorrente; F41 Outros transtornos ansiosos; F31 Transtorno afetivo bipolar; F29 Psicose não-orgânica, não-especificada; F43 Reação ao “stress” grave e transtornos de adaptação.

Em relação ao impacto do grupo dos *Transtornos Neuróticos*, *Transtornos relacionados com o “Stress”* e *Transtornos Somatoformes* na morbidade dos diversos ramos de atividade econômica, destacou o percentual apresentado pelo setor de *Transporte Aéreo*, o qual foi três vezes superior (39,0%) ao apresentado pela média dos trabalhadores brasileiros (12,4%), seguido pelos ramos da *Intermediação Financeira* (25,0%) e do *Transporte Terrestre* (23,1%), os quais apresentaram percentuais duas vezes superior ao percentual apresentado pela média dos trabalhadores. (Tabela 5)

A Tabela 6 apresenta a distribuição do custo previdenciário total dos benefícios decorrentes das doenças mais prevalentes segundo o ano de despacho do benefício pelo INSS. Estes dados mostram o valor despendido pelo INSS para o pagamento desses benefícios, os quais, apenas para os casos de Depressão (F32+F33) totalizaram R\$667.934.909,00, enquanto para o conjunto das oito doenças relacionadas na Tabela 6, até a data de 30/04/03 haviam sido despendidos R\$1.431.205.140,70.

Tabela 2- Prevalência restrita de benefícios decorrentes de doença mental e comportamental, segundo o ramo de atividade (CNAE), Brasil, 1999-2002

Ramo de atividade CNAE – Divisão	Doenças Mentais 1999-2002	Média Vínculos 1999-02	Prevalência Restrita dos Benefícios
Serviços Prestados a Empresas	16613	1.873.076	88,69
Administração Pública, Defesa e Seguridade Social	16075	115.919	138,67
Fabricação de Máquinas e Equipamentos	1935	26.748	72,34
Extração de Petróleo	324	7.384	43,88
Atividade Imobiliária	2554	110.021	23,21
Correios e Telecomunicações	865	42.167	20,51
Capitação, Tratamento e Distribuição de Água	1641	80.292	20,44
Fabricação de Produtos Têxteis	5332	286.041	18,64
Fabricação de Produtos do Fumo	336	18.928	17,75
Extração de Carvão Mineral	69	3.929	17,56
Eletricidade, Gás e Água Quente	1683	106.813	15,76
Limpeza Urbana, Esgoto e Tratamento de Lixo	1252	80.043	15,64
Todos os ramos – Brasil	172.459	17.183.827	10,04

Tabela 3- Proporção (%) de transtornos do humor [afetivos] (F30-F39-CID-10) no conjunto das doenças mentais e comportamentais, segundo os ramos de atividade mais acometidos, Brasil, 1999-2002.

Classificação Nacional de Atividade Econômica - CNAE – Divisão	CID-10
	F30-F39 % Benefícios
Confecção de artigos do vestuário	73,2
Fabricação de produtos têxteis	70,0
Saúde e Serviços Sociais	63,0
Atividade.. Aux. Intermediação Financeira	61,4
Educação	61,4
Fabricação de produtos do fumo	60,4
Seguros e Previdência privada	59,5
Preparo de couro e fabricação de artefatos	57,9
Intermediação Financeira	57,0
Fabricação de Material Eletrônico	53,9
Transporte Aéreo	53,3
Atividades Associativas	53,0
Fabricação de Máquinas de Escritório	52,3
Atividades de Informática	52,1
Administração Pública, Defesa e Seguridade Social	52,0
Alojamento e Alimentação	50,8
Todos os CNAE (Brasil)	47,5

F30-F39 - Transtornos do humor [afetivos];

Tabela 4- Proporção (%) de *Transtornos Mentais e Comportamentais devidos ao Uso de Substâncias Psicoativas* (F10-F19- CID-10) no conjunto das doenças mentais e comportamentais, segundo os ramos de atividade mais acometidos (CNAE divisão), Brasil, 1999-2002.

CNAE Divisão	Grupo F10_F19 % Benefícios.
Captação, Tratamento, Distribuição de Água	38.8
Fabricação outros Equipamentos de Transporte	37.7
Extração de Carvão Mineral	33.3
Eletricidade, Gás, Água Quente	27.9
Fabricação e Montagem de Veículos Automotores, Reboques e Carrocerias	27.3
Limpeza Urbana, Esgoto e Tratamento Lixo	26.4
Fabricação de Produtos de Madeira	25.1
Construção civil	23.9
Comércio e Reparação de Veículos	23.8
Metalurgia Básica	23.2
Fabricação de Máquinas e Equipamentos	22.0
Edição; Edição e Impressão	21.2
Fabricação de Móveis e Artefatos	21.1
Fabricação de Produtos de Minerais não Metálicos	21.0
Extração de Minerais Metálicos	21.0
Fabricação de Celulose, Papel e Produtos de Papel	20.7
Agricultura, Pecuária, Silvicultura e Exploração Florestal	20.7
Todos os CNAE (Brasil)	12,4

F10 – 19 – Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substâncias psicoativas

Tabela 5- Proporção (%) de *Transtornos Neuróticos*, *Transtornos Relacionados com o “Stresse”* e *Transtornos Somatoformes* (F40-F48- CID-10) no conjunto das doenças mentais e comportamentais, segundo os ramos de atividade (CNAE divisão) mais acometidos, Brasil, 1999-2002.

CNAE Divisão	Grupo F40_F48 % Benefícios
Transporte Aéreo	39,0
Intermediação Financeira	25,0
Transporte Terrestre	23,1
Seguros e. Previdência Privada	19,1
Extração de Petróleo	18,8
Atividade de Informática e Conexas	18,7
Tranporte Aquaviário	17,3
Fabricação de Material Eletrônico	16,9
Correios e Telecomunicações	16,9
Saúde e Serviço Social	16,7
Educação	16,0
Fabricação de Produtos Químicos	15,6
Todos os CNAE (Brasil)	13,5

F40-48 – Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o “*stress*” e transtornos somatoformes

Os dados apresentados na Tabela 7 mostram o impacto das doenças mentais em cada espécie de benefício, de acordo com o ramo de atividade econômica. Entre os benefícios previdenciários, ou seja, atribuídos a causas não relacionadas com o trabalho, observa-se que os ramos dos transportes aéreo e aquaviário foram os que apresentaram os maiores percentuais de *auxílio doença*, sendo estes quase três vezes superior ao da média brasileira (7,4%). Já em relação à incapacidade permanente, aposentadoria por invalidez, os ramos da *Intermediação Financeira*, do *Transporte Aéreo* e da *Extração de Petróleo* foram os mais impactados, sendo que na *Intermediação Financeira*, um terço de todas as aposentadorias por invalidez previdenciária foram por doença mental, enquanto entre a média dos trabalhadores formais brasileiros essa participação foi de 10,4%.

Tabela 6- Distribuição do custo total dos benefícios decorrentes das principais causas de incapacidade para o trabalho, segundo o ano de despacho pelo INSS, Brasil, 1999-2002

CID-10	Ano de despacho do benefício pelo INSS				Total
	1999	2000	2001	2002	
F32	84.850.341,40	119.176.951,90	127.654.725,5	160.974.356,9	492.656.375,8
F20	82.214.304,31	59.652.944,35	44.401.467,45	45.665.803,14	231.934.519,3
F10	41.953.754,00	39.148.627,37	30.062.891,23	30.919.572,34	142.084.844,9
F33	36.902.695,53	43.815.203,50	44.240.274,47	50.320.359,69	175.278.533,2
F41	24.043.609,02	35.233.142,05	33.619.085,79	38.539.797,85	131.435.634,7
F31	37.498.919,14	28.957.436,84	23.152.071,41	22.555.013,64	112.163.441,0
F29	38.458.738,35	29.454.563,24	13.455.365,03	14.422.990,95	95.791.657,5
F43	8.808.238,72	13.702.874,29	13.496.622,62	13.852.398,73	49.860.134,3

F32- Episódios depressivos; F20- Esquizofrenia; F10- Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool; F33 Transtorno depressivo recorrente; F41 Outros transtornos ansiosos; F31 Transtorno afetivo bipolar; F29 Psicose não-orgânica, não-especificada; F43 Reação ao “stress” grave e transtornos de adaptação.

Considerando os benefícios acidentários, formalmente caracterizados como relacionados com o trabalho, observou-se que para os auxílios doença por acidente de trabalho os ramos de atividade apresentaram percentuais de participação das doenças mentais bastante discrepantes entre eles, sendo que o percentual de doença mental nesta espécie de benefício no ramo da *Intermediação Financeira* foi 16 vezes superior à média brasileira e três vezes e meia o do *Transporte Aéreo*, segundo maior percentual. Já em relação aos benefícios por incapacidade permanente decorrentes de acidente de trabalho (B92) o ramo com o maior impacto na morbidade por doença mental foi o da *Pesca, Aquicultura e Atividade dos Serviços Relacionados* (n = 51.363 vínculos), no qual, 20,0% do total de aposentadoria por acidente de trabalho foram decorrentes de doença mental, seguido pelo ramo das *Atividades Auxiliares da Intermediação Financeira* com 16,7%, quando a média brasileira foi de 2,1%.

Tabela 7 Proporção de benefícios por doença mental, segundo o ramo de atividade (CNAE divisão), a doença específica e o tipo de benefício, no conjunto de cada tipo de benefício, Brasil, 1999-2002

Ramo de Atividade Econômica - CNAE divisão	TIPOS DE BENEFÍCIOS				
	B31	B32	B91	B92	TOTAL
Transporte Aéreo	20,6	27,6	0,9	-	17,4
Intermediação Financeira	17,8	32,0	3,4	-	15,1
Extração de Petróleo	14,6	22,4	0,6	11,8	12,0
Capitação, Tratamento e Dist. de Água	13,4	-	-	-	11,5
Eletricidade, Gás e Água Quente	13,2	21,3	0,4	-	11,4
Correio e Telecomunicação	11,4	22,1	0,4	-	-
Adm. Pública, Defesa e Seguridade Social	11,9	-	-	-	11,0
Fabricação de Produtos Têxteis	11,5	-	-	-	9,8
Pesquisa e Desenvolvimento	10,8	-	-	-	9,6
Fabricação de Produtos do Fumo	-	-	-	-	9,5
Extração de Carvão Mineral	12,0	18,5	-	9,1	-
Transporte Aquaviário	20,3	-	-	-	-
Seg. Previdência Privada	19,1	-	-	-	-
Aluguel de Veículos, Máquinas	-	17,0	0,5	-	-
Transporte Terrestre	-	-	0,5	5,7	-
Saúde e Serviço Social	-	-	0,4	-	-
Serviços Prestados Principalmente a Em- presas	-	-	0,3	-	-
Metalurgia Básica	-	-	0,3	-	-
Pesca, Aquicultura, Atividades Relaciona- das	-	-	-	20,0	-
Atividades Aux. Intermediação Financeira	-	-	-	16,7	-
Limpeza Urbana e Esgoto	-	-	-	6,8	-
Ed., Impressão Reprodução de Gravuras	-	-	-	4,4	-
Fabr. outros Equipamentos de Transporte	-	-	-	4,3	-
Atividade de Recreação, Cultural Despor- tivas	-	-	-	4,2	-
Educação	-	-	-	3,9	-
Média Brasileira (todos os CNAE)	7,4	10,4	0,2	2,1	6,8

B31-auxílio doença previdenciário, B32 – aposentadoria por invalidez previ-
denciária, B91-auxílio doença por acidente do trabalho, B92- aposentadoria
por invalidez por acidente de trabalho

Discussão

Para os trabalhadores segurados do INSS, particularmente aqueles empregados, quando da ocorrência de um agravo à saúde (acidente ou doença) que demande mais de 15 dias consecutivos de afastamento do trabalho, o trabalhador deve dar entrada em um processo de benefício auxílio doença junto ao INSS. Esse benefício corresponde a um valor (a menor) equivalente ao salário (MPS, 2003).

A prevalência da depressão referida pelo *Office for National Statistics* da Inglaterra é consideravelmente superior à encontrada neste estudo, no entanto, é preciso ressaltar que no Brasil, no setor privado, os trabalhadores geralmente só se afastam por mais de 15 dias quando é impossível não se afastar, uma vez que o afastamento, principalmente quando não caracterizado como relacionado com o trabalho, vulnerabiliza o emprego, ocorre uma diminuição substancial nos rendimentos do trabalhador, além de deixá-lo “marcado” na empresa.

Além disso, neste trabalho só foram avaliados os dados relativos aos trabalhadores formais, o que teoricamente representa um grupo com condições de trabalho mais favoráveis do que seus pares do setor informal.

O diagnóstico de depressão, como principal causa de incapacidade para o trabalho observado neste estudo, encontra respaldo na literatura internacional e parece apresentar caráter pandêmico.

O aumento anual progressivo, observado no número absoluto de benefícios por causas específicas, bem como por doença mental como um todo, pode refletir, além de um possível incremento no quadro mórbido, uma diminuição do tempo de afastamento, com um retorno precoce ao trabalho, sem uma efetiva solução do problema de saúde mental do trabalhador, levando-o, muitas vezes, a necessitar de novos afastamentos.

Esta hipótese baseia-se na ocorrência de queda anual progressiva observada no tempo de afastamento. No entanto, considerando que a duração do afastamento representa a duração mínima, uma vez que foi estabelecido um término na data de extração dos dados e que, em muitos casos, nesta data os benefícios encontravam-se em aberto, fica clara a diminuição da duração do benefício com o passar dos anos, principalmente para os casos de aposentadoria. Portanto, esses fatores apontam para a impossibilidade de se ter um quadro de distribuição evolutiva real dos benefícios, enquanto indicadores de morbidade por doença mental.

Diversos têm sido os fatores de risco, potencialmente associados ao trabalho, possíveis de explicar a elevada prevalência de benefícios decorrentes de doença mental identificada neste estudo, bem como sua variabilidade entre os ramos de atividade.

Estudo realizado no Reino Unido, avaliando trabalhadores de uma instituição financeira concluiu que o nível de aceitação “psicológica” e de “con-

trole do trabalho” são preditores de melhora da saúde mental, bem como de aumento de produtividade (BOND e BUNCE, 2003).

Análise qualitativa de sete casos de doença mental em trabalhadores atendidos nos centros de Referência em Saúde do Trabalhador de dois municípios da grande São Paulo, identificou uma série de condições de trabalho potencialmente associadas à doença mental representadas por condições de trabalho nocivas (riscos químicos, físicos e ergonômicos), problemas relacionados à organização do trabalho, gestão inadequada de pessoal e violência (GLINA et al., 2001).

O Ministério da Saúde, (2001) corrobora a tese de que fatores econômicos, como a insegurança no emprego, o desemprego em si, o subemprego e a própria segmentação crescente do mercado de trabalho, podem contribuir com os processos psicopatológicos desenvolvidos pelo trabalhador.

A grande diferença, identificada entre as prevalências de incapacidade para o trabalho decorrentes de doenças mentais e comportamentais entre os ramos de atividade, bem como entre estes e a média brasileira, fortemente sugerem um adoecer diferenciado, podendo este estar relacionado com as condições em que o trabalho é realizado. Não é objetivo deste artigo identificar os potenciais fatores de risco associados a um ou outro ramo de atividade, ou seja, identificar relação causal, uma vez que esse tipo de estudo demanda maior aprofundamento e especificidade. Considerando que os dados são, em linhas gerais, censitários, com grandes populações, numa faixa etária de 18 a 65 anos, distribuídos genericamente em todo o território nacional, exceção feita a casos muito específicos, espera-se que essa população apresente um adoecer, não relacionado com o trabalho, com uma distribuição normal.

Partindo dessa premissa, a razão de prevalência apresentada por um determinado ramo de atividade e a média brasileira, indica o quanto os trabalhadores de um ramo apresentam maior probabilidade de ter uma incapacidade para o trabalho por doença mental, do que a média dos trabalhadores formais brasileiros.

A identificação do ramo da *Administração Pública, Defesa e Seguridade Social* como o que apresentou a maior prevalência de doença mental, pode ser explicado em parte, pelo fato desses trabalhadores estarem, em geral, inseridos num contexto diferente dos demais empregados do setor privado. Estes trabalhadores, com frequência, enfrentam uma menor cobrança em termos de assiduidade e produtividade, o que os colocam em vantagem quando se trata da estabilidade no emprego pós-retorno de uma licença médica mais prolongada, permitindo que os mesmos se afastem, quando doentes, sem vislumbrarem o fantasma da substituição definitiva (demissão).

O uso dos benefícios concedidos pelo INSS, como indicador epidemiológico do processo saúde-doença tem sido pouco explorado, principalmente em decorrência da indisponibilidade pública dos dados desagregados e, até

mesmo, pelas limitações desses dados.

Vale ressaltar que até a bem pouco tempo o sistema de informação do MPS tinha uma função meramente administrativa de agência receptora-pagadora de recursos, não tendo nenhuma preocupação com a informação em saúde.

Atualmente, apesar de tímida, essa preocupação começa a se materializar e a possibilidade de trabalhar dados relacionados à saúde dos trabalhadores segurados tornou-se realidade.

As dificuldades e os problemas envolvidos na caracterização da relação trabalho-saúde-doença dos trabalhadores é histórica no Brasil. A repercussão internacional negativa dos dados oficiais sobre acidentes de trabalho contribuíram para que várias estratégias governamentais fossem estabelecidas visando diminuir essas estatísticas, algumas vezes de forma artificial.

Os registros oficiais de acidentes de trabalho no Brasil até 1990, praticamente ignoravam a importância das doenças do trabalho, uma vez que os registros das mesmas eram em número inferior ao das mortes por acidentes de trabalho (OLIVEIRA, 2002).

Vários fatores contribuíram para essa subnotificação. Oliveira (2002) aponta questões como a ignorância dos envolvidos e o receio, por parte do empregado, das consequências do registro como contributivos. Soma-se a esses fatores a falta de interesse do empregador na caracterização da relação trabalho-doença, por razões já mencionadas; a baixa organização sindical, principalmente no que diz respeito às questões de saúde e segurança no trabalho e o despreparo dos médicos para a caracterização donexo técnico, ou seja, o estabelecimento da relação entre o diagnóstico clínico e sua relação com o trabalho.

Dados não publicados do INSS analisados pelo Laboratório de Saúde do Trabalhador da Universidade de Brasília mostram que: do conjunto das doenças do trabalho notificadas no período 1998 a 2003, 70,0% são de doenças osteomusculares e do tecido conjuntivo.

É inquestionável a importância desse grupo de doenças e de sua relação com o trabalho, no entanto, acredita-se que alguns fatores tenham contribuído para esse quadro: a maior atenção dada pela mídia; a elaboração pelo INSS de normas técnicas orientando essa caracterização; além do fato de atingir trabalhadores de todos os níveis socioeconômicos, entre outros.

Conclusão

Frente a esse quadro é possível concluir que:

- As doenças mentais representam importantes causas de incapacidade para o trabalho, com elevado impacto social e econômico;
- Distribuem-se de forma bastante diferenciada entre os ramos de atividade, sendo que, aqueles com maior participação do sexo feminino são mais

atingidos pelos distúrbios afetivos, enquanto os com predominância masculina sofrem maior impacto dos distúrbios mentais devido ao uso de substâncias psicoativas;

- Os distúrbios afetivos foram o grupo mais importante de causas de doenças mentais e comportamentais, tanto em quantidade de benefício, quanto em custos previdenciários;
- A caracterização das doenças como relacionadas ao trabalho sofre forte subnotificação, podendo depender mais da organização da classe, do que dos fatores de risco.

Referências

- BARBOSA-BRANCO, A. Saúde mental e trabalho: um problema quase invisível. *Correio Brasiliense*, 16 nov. 2003
- _____. *Doença do trabalho: uma questão de risco ou de organização de classe*. Assessoria de Comunicação da UnB. Jun. 2004. Disponível em: <<http://www.unb.br/acs.htm>>
- BOND, F. W. , BUNCE, D. The role of acceptance and job control in mental health, job satisfaction, and work performance. *Feature articles*, v.88, n.6, p.1057-67, dez. 2003.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL. *Anuário estatístico da previdência social*. Brasília: DATAPREV, 2003.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. *Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde*. Brasília, 2001.
- CHAPIN, C. *Tempos modernos*. Continental Home Vídeo, 87 min [videocassete]. The Charlie Chaplin Collection.
- DECARTERET, J. C. Occupational stress claims: effects on workers' compensation. *AAOHNJ*, v.42, n.10, p.494-98, oct. 1994.
- DRUSS, B., ROSENHECK, R., SLEDGE, W. Health and disability costs of depressive illness in a major U.S. corporation. *Am J Psychiatry*, v.157, p.1274-78, 2000.
- GEENBERG, P. , SISITSKY, T., KESSLER, R., FINKELSTEIN, S, BERNT, E., DAVIDSON, J. The economic burden of anxiety disorders in the 1990's. *J Clin Psychiatry*, v.60, p.427-35, 1999.
- GLINA, D. M. R., ROCHA, L. E., BATISTA, M. L., MENDONÇA, M. G. V. Saúde mental e trabalho: uma reflexão sobre o nexos com o trabalho e o diagnóstico, com base na prática. *Caderno de Saúde Pública*, v.17, n.3, p.607-16, maio/jun.2001.
- GODIN, I., KITTEL, F. Differential economic stability and psychosocial stress at work: associations with psychosomatic complaints and absenteeism. *Social science & Medicine*, v.58, p.1543-53, 2004.
- GOLDBERG, R.J., STEURY, S. Depression in the workplace: costs and barriers to treatment *Psychiatric Services*, v.52, n.12, p.1639-43, dez. 2001.

- ISOMETSA, E.T., KATILA, H., ARO, T. Disability pension for major depression in Finland. *Am J Psychiatry*, v.157, n.11, p.1869-72, nov. 2000.
- KESSLER, R. C., BARBER, C., BIRNBAUM, H. G., FRANK, R. G., et al. Depression in the workplace: effects on short-term disability. *Health Aff, Millwood*, v.18, n.5, p.163-9, set. /out. 1999.
- LIM, D., SANDERSON, K. ANDREWS, G. Lost productivity among full-time workers with mental disorders. *J Mental Health Policy Economics*, v.3, p.139-46, 2000.
- OFFICE FOR NATIONAL STATISTICS. *Psychiatric Morbidity Survey*. Londres, 2000.
- OLIVEIRA, S. G. *Proteção jurídica à saúde do trabalhador*. 4.ed. São Paulo: LTr, 2002.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde-CID 10*. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1996.
- SEGURANÇA e Medicina do Trabalho. São Paulo: Atlas, 2001. Manuais de Legislação Atlas.
- SELIGMANN-SILVA, E. Psicopatologia e saúde mental no trabalho. In: MENDES, René. *Patologia do Trabalho*. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2003. v. 2. p. 1141-1182.
- THOMAS, C. M. , MORRIS, S. Cost of depression among adults in England in 2000. *Br J Psychiatry*, v.183, p.514-19, dec. 2003.
- VAGG, P. R. , SPIELBERGER, C. D. Occupational stress: measuring job pressure and organizational support in the workplace. *The Measurement of Stress at Work*, v.3, n.4, p.294-305, dez. 1998.

O PAPEL DO PODER PÚBLICO E O CONTROLE SOCIAL NAS AÇÕES VOLTADAS PARA A SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES*

*Antonio Carlos Silva Costa***

Este tema aborda questões de alta complexidade, aparentemente estanques, mas articuladas na prática cotidiana. Elas constroem uma dinâmica social que envolve o meio ambiente, o poder público e o controle social. Tentarei discutir as interconexões que permeiam o cotidiano de relações interpessoais impregnadas de dominação política e econômica, num universo cultural determinante dos caminhos da humanidade em busca de realização, paz e convivência solidária.

Falemos sobre as coisas que promovem a saúde do trabalhador. São aquelas que julgamos necessárias aos seres humanos, em situação de trabalho. Quais são as coisas essenciais aos seres humanos? O que faz com que o ser humano se sinta feliz no trabalho?

As pessoas precisam ser respeitadas pelas outras, precisam ser estimadas. Se a gente observar, os *voodoos* funcionam em algumas comunidades da África e da América Central. A comunidade se articula para, no dia seguinte, ninguém fala com qualquer pessoa vítima do *voodoo*. Todos lhes dão as costas. A pessoa morre de tristeza. Isto se chama síndrome de depressão anaclítica – um termo técnico para autodestruição por tristeza e abandono. O indivíduo paralisa, morre psicológica e biologicamente. Ninguém o olha nos olhos, ninguém lhe dá atenção.

As pessoas precisam também ser ouvidas. Hoje, fala-se em gestão pela escuta. O gestor vai escutar o trabalhador, dar-lhe ouvidos, prestar atenção ao outro. As organizações convocam consultores externos de longe em detrimento da valorização do colaborador que está do lado, mergulhado naquele problema, experiente na causa. Mas ninguém lhe dá ouvidos. As pessoas precisam de um sentimento de utilidade. Sentir que seu trabalho serve para alguma coisa.

Diversos autores contemporâneos abordam a temática do significado do trabalho. Quando nos identificamos com determinado grupo social, enfatizamos suas qualidades positivas e omitimos as negativas. Podemos utilizar aqui

*Conferência proferida no 1º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2004.

**Doutor e Mestre em Psicologia pela Universidade de São Paulo. Professor Adjunto do Departamento de Administração da Universidade Federal de Alagoas

um termo sem tradução clara para o Português – *membership*, cujo melhor equivalente é sentimento de pertença. Precisamos da identidade grupal para viver em sociedade. Quando nos identificamos com determinado grupo, assimilamos sua cultura e adotamos os seus padrões de conduta.

Necessitamos aprender constantemente, ser desafiados. Vemos muitas pessoas no trabalho desmotivadas, sem prazer pelo que fazem. Seria possível despertá-las, para que produzam além daquelas rotinas do cotidiano? Temos muito medo de experimentar o novo. Quebrar modelos arraigados ameaça nossa - aparente - estabilidade. Não podemos culpar apenas o indivíduo pela sua falta de iniciativa ou disponibilidade para a construção de coisas novas. Ele também é resultado de inúmeras malhas tecidas pelas relações institucionais que, tantas vezes, esmagam os sentimentos humanos em nome da manutenção do *status quo*.

As organizações esperam muito dos trabalhadores, mas lhes dizem muito pouco sobre suas expectativas em relação ao seu trabalho. Parece que há um acordo tácito de adivinhar o que é mais conveniente.

Todas essas coisas vão de encontro a um problema - as pessoas esquecem que seres humanos chegam ao trabalho com os problemas familiares, que a dona de casa não deixou de ser dona de casa quando foi trabalhar; que o dono de casa, também, não deixou de ser dono de casa porque foi trabalhar. Os problemas estão todos juntos. Você é integral. Você não é uma coisa em casa e, outra, no ambiente de trabalho. Muitas vezes esquecem suas relações familiares, seus filhos, suas atribulações cotidianas. Cada um tem sua própria vida. Estes aspectos vão ser estruturados em três esferas: o físico, o social e o individual.

A saúde no trabalho vem do ambiente físico. Este aspecto é relegado à segundo plano pelos que fazem gestão de pessoas. Trabalhamos em cárceres enfileirados, sem luz natural ou ventilação adequada e, raramente, vemos plantas, água e céu. Nossas construções não valorizam a natureza, tampouco disponibilizam espaços de convivência para interação social. Se observarmos uma construção do século XVI, no Brasil colonial, quando foram erguidos os primeiros colégios e conventos, sempre encontraremos um pátio central para onde convergem todos os setores da instituição. Também, nas aldeias indígenas verificamos conjuntos circulares de habitações. No centro da roda, são realizadas as atividades sociais. Todos se veem e interagem num contínuo que alimenta a sua vida social.

Lamentavelmente, os nossos ambientes de trabalho não valorizam a vida social, a convivência com os colegas. As pessoas ficam enclausuradas em salas, ficam em corredores grandes que lembram penitenciárias ou hospitais, onde as pessoas não dispõem de um lugar para o encontro, para a conversa. Vejamos o exemplo de um casal nas suas idas e vindas da convivência diária. As chances de cônjuges se reconciliarem depois de uma contenda são remo-

tas, se moram em casas separadas. Os casais só se reconciliam porque vivem juntos, dormem juntos todo dia. Os filhos se desentendem, enquanto os pais estão vivos, mas se reconciliam rapidamente. Depois dos pais morrerem, fica muito difícil a reaproximação. As refeições na casa paterna ou materna, nas celebrações das grandes datas, fazem falta nesta situação. Em resumo, precisamos de rodas, precisamos de pátios, precisamos de chão de aldeia, precisamos de lugares onde as pessoas se encontrem e vejam umas as outras.

Se a gente observar a arquitetura das organizações, tudo que foi feito dos anos 60 para cá, no Brasil vítima de todo autoritarismo, é para desagregar, para espalhar. As universidades que foram construídas depois 1964 são espalhadas, fora das cidades, porque ninguém queria que os estudantes se articulassem. A escola de Engenharia aqui, a de Medicina do outro lado, a escola de Agronomia lá longe. Nunca esses alunos vão se encontrar, não tem pátio, não tem lugar de conversar. Era isso mesmo que se pretendia. Em São Paulo, há a Praça Roosevelt, um monumento dessa época. É uma praça bonita, mas não tem lugar para sentar, não tem lugar para ficar. Foi projetada para ninguém se concentrar nela. Era a proposta dos governantes autoritários da época. O governo militar esperava que ninguém produzisse intelectualmente nada, que ninguém se articulasse politicamente.

No ambiente de trabalho, as pessoas precisam conviver, desenvolver seu potencial humano pelo contato com seus semelhantes. Precisamos de pessoas que se olhem, se abracem, se apertem e sorriam umas para as outras. O ambiente de trabalho tem que ser um lugar aprazível. Parece estranho quando defendemos o local de trabalho como fonte de prazer. Certa feita, durante um treinamento para colaboradores de uma estatal, eu escrevi banners com as frases: “aqui é possível ter prazer”, “aqui as pessoas são felizes”, “aqui encontramos amor”. As pessoas ficaram espantadas, pois aprenderam, na sociedade autoritária, que trabalho é incompatível com prazer. O ambiente de trabalho deve ser um lugar de prazer, o tempo que passamos no trabalho é três vezes maior do que os momentos de convivência com a nossa família. Convivemos mais com os colegas no trabalho do que com esposa, esposo e filhos. O local de trabalho tem que ser muito prazeroso, se você quiser viver bem e ter saúde.

Os três pilares da concepção de trabalho saudável podem ser resumidos em justiça, confiança e propósito. Contudo, ocorrem ameaças ao seu funcionamento pleno. O que ameaça? O que o impede de funcionar bem?

As pessoas se frustram bastante, quando são injustiçadas. Às vezes dedicam uma vida por uma ascensão, preparam-se para qualificar seu currículo, empenham energia em empreitadas de dedicação integral ao trabalho, para depois assistirem à sua substituição por alguém, que foi indicado para o seu posto por mecanismos escusos, de poderes laterais e obscuros. O trabalhador se deprime, perde a motivação para trabalhar e começa a ver a organização como um empecilho à sua prosperidade.

Além das decepções por falta de reconhecimento, ou por concessão de privilégios a outrem, em detrimento do mérito, há outros fatores de sofrimento do trabalhador, a exemplo da carga excessiva de trabalho, a pressão por produtividade, a comunicação deficiente entre as pessoas, pressão de tempo, ameaça de cortes de pessoal - tão presente nos nossos dias - e a falta de reconhecimento. Esta última tem efeito devastador sobre a motivação do trabalhador: ninguém reconhece o que a pessoa faz. Você se dedicou o tempo todo, você precisou que fechassem os olhos para alguma coisa ou entendessem que a sua família não anda bem, ou permitissem que você se ausentasse por um período para resolver problemas da sua vida pessoal, não levaram em consideração a sua história, dedicada aos propósitos da organização.

Outro fator de forte impacto sobre a saúde do trabalhador é a discriminação. Ela ameaça tremendamente o bem-estar das pessoas no trabalho. O indivíduo precisa mascarar sua identidade para obter aceitação pelo grupo, não pode ser ele mesmo. O preconceito é o antecessor da violência. Ele fundamenta as ações de rejeição e exclusão dos indivíduos do convívio social e desenvolve sentimentos paranóides nos que se sentem alijados do grupo.

A desconfiança ameaça a saúde do trabalhador quando faz com que se sinta inseguro num grupo, no qual não pode contar com ninguém. Não tem a quem recorrer nos momentos de dificuldade. Falta suporte para as dificuldades comuns do cotidiano. Vejamos, por exemplo, num lugar de atendimento ao público, muitas vezes o gerente perde a cabeça, explode, esbraveja, vocifera e cria um clima espetacularmente desagradável no trabalho. Tudo poderia ser evitado com o apoio de um colega solidário que socorresse no momento de dificuldade e se oferecesse para contornar o problema, antes que o gerente começasse a fazer bobagem. Expressões como - pode se afastar que eu resolvo, ou - você pode concluir outras tarefas, em outro setor neste momento. Quantos problemas seriam evitados se as pessoas fossem mais apoio umas das outras, em momentos de tormenta.

Existem treinamentos dirigidos para pessoas que possuem dificuldades em confiar nas outras. São utilizadas técnicas vivenciais inovadoras, como incentivar o indivíduo a pular de uma árvore com os olhos vendados, confiando que os outros vão colocar uma cama elástica para segurar a queda. É preciso acreditar que os outros serão ágeis e responsáveis para colocar a cama no momento exato da queda.

Outro exemplo de técnica é a prática do rapel por quem nunca praticou montanhismo, trilha ou qualquer esporte radical. É preciso confiar no grupo e contar com o apoio dos outros para concluir a tarefa. Pode, ainda, mergulhar em águas profundas, sem ao menos saber nadar. Vai ser guiado por um monitor que lhe fornecerá oxigênio e o trará de volta à superfície. Estas práticas podem ser muito úteis para desenvolver o espírito de equipe e a confiança no outro, como parceiro na execução de tarefas que dependem

de um time coeso e solidário.

Em síntese, três coisas são fundamentais para a promoção de bem-estar: a) confiança nas pessoas da equipe; b) justiça, sentir que as coisas são honestas; eu posso até ser reprovado no concurso, mas se for aprovada uma pessoa que estava em melhor nível que o meu, eu aceito; por outro lado, se perceber sujeira e que alguém passou na minha frente, eu me desespero e adoeço; e c) propósito, você ter claro que tem foco, o que estou fazendo aqui? Para que eu sirvo? Esse meu trabalho vai resultar em que? Qual é o meu papel nessa história toda? Quando os nossos objetivos são congruentes com a missão da organização de que fazemos parte, vivemos melhor.

Pensamos que o nosso *stress* origina-se de salário baixo, doenças ou pressão da vida moderna. Há coisa muito mais grave! O olhar do outro é muito mais ameaçador. Imaginemos alguém que fez um crediário para comprar uma roupa especial para um casamento. Na entrada da igreja, alguém a revista e expressa que a vestimenta é inadequada, ultrapassada ou fora de contexto. O outro diz isso com o olhar de reprovação, de tal modo fulminante que destrói a festa antes mesmo do início. O olhar de reprovação dita as regras formatadas em coerção social e controle da conduta do outro.

O outro me censura pelo olhar. A presença do outro a me julgar e a querer que eu obedeça às suas normas de conduta. Tantas vezes lembramos-nos de coisas objetivas de fácil mensuração e esquecemos-nos da força da atmosfera que se cria nos espaços de interação social. Por meio de gestos, olhares, das jogadas de ombro, protusão de mandíbula e dos apoios nos ombros dos aliados, para citar alguns exemplos. Lembremos das alianças que se faz entre parceiros nas situações de conflitos interindividuais e intergrupais, pela formação dos semicírculos em uma reunião. Mesmo havendo uma disposição maior, os pequenos grupos insistem em selar seus acordos em pequenas formações insulares. Embora pareçam triviais, tais pontos estão sendo percebidos. As pessoas os registram. Elas podem nem ter consciência, mas estão lá, mergulhadas em conflitos interiores. Percebem que não são bem-vindos no ambiente socialmente formado. Enfatizamos estes aspectos interacionais porque eles formam um ambiente social que atua como fator determinante na satisfação pessoal e, conseqüentemente, na saúde do trabalhador.

Vejamos alguns dados sobre saúde mental no Brasil e refletamos sobre sua conexão com a vida do trabalhador. Nós temos 3% das pessoas com transtornos severos e persistentes. São aquelas pessoas que entram na prestação continuada, elas nunca participaram do mercado de trabalho. Nós temos 6% de pessoas envolvidas em problemas com drogas. Embora os meios de comunicação separem os drogaditos dos alcoolistas, ambos são dependentes crônicos de substâncias químicas. Deste modo, drogas ilícitas e álcool, além do tabaco, podem figurar num mesmo bloco de agentes de dependência química.

Por outro lado, 12% dos brasileiros precisam de atendimento de saúde

mental. Agora nos lembremos do nosso *querido* SUS, porque é que eu falo do nosso querido SUS? Porque a ideia é muito bonita, é fantástica, se algum dia a gente entender como funciona. No nosso país, 90% dos cidadãos dependem de alguma maneira do SUS. Embora algumas pessoas possuam plano de saúde, em casos de emergência recorrem aos hospitais públicos; ou, ainda, quando necessitam de medicamentos excepcionais de elevado valor, como o tratamento de algumas infecções virais ou doenças auto-imunes. Algumas pessoas chegam a depender de 10 mil dólares, a cada 15 dias, o valor de um carro popular. Deste modo, 90% dos brasileiros, de alguma forma, estão utilizando o SUS. A grande maioria dos brasileiros depende exclusivamente do SUS.

Esse é um trabalho maior: convencer prefeitos a mostrar aos cidadãos a aplicação dos recursos. Apresentar ao conselho de saúde como está aplicando os recursos. Embora ainda não tenhamos chegado a uma situação ideal, pelo menos já dispomos de uma lei que preconiza a transparência, ao cidadão, da aplicação do dinheiro público. Outro aspecto interessante é a existência de dois instrumentos de controle social: a conferência de saúde e os conselhos de saúde. Além disso, o conselho é permanente, deliberativo e colegiado. Sua composição é paritária, com representantes de usuários, gestores, prestadores e trabalhadores.

A conferência acontece de quatro em quatro anos. É uma das coisas mais bonitas de participação popular que eu já vi. Imaginemos as dimensões colossais de uma reunião de mil pessoas no clube, ou outro espaço de grande capacidade, gente de toda procedência, de todos os setores sociais a discutir o que vai fazer com o dinheiro do SUS.

Recentemente, presenciamos a ocorrência de Conferência Nacional de Saúde em dezembro, a qual foi precedida por conferências estaduais que, por sua vez, nasceram de conferências municipais. Cada município faz uma conferência, cada estado faz uma conferência. Em seguida, ocorre a conferência nacional com os delegados escolhidos nas conferências locais.

O maior progresso alcançado foi a proibição da internação de uma pessoa por transtorno mental e a obrigação de comunicar quando uma pessoa for internada voluntariamente ao Ministério Público, em 72 horas. Antigamente era possível colocar uma camisa de força e deixar num hospital. Hoje, este ato é ilegal. Não se pode internar uma pessoa porque ela está incomodando em casa. Você não pode internar alguém no hospital psiquiátrico só porque é desagradável para família lidar com uma pessoa portadora de deficiência mental.

O avanço foi muito grande. As grades desapareceram dos hospitais psiquiátricos. As pessoas começaram a perder o medo das outras, com transtornos e as receberam de volta ao lar. Poucos permanecem em hospitais psiquiátricos, atualmente, somente aquelas destituídas de laços familiares.

Afinal, o que significa essa história toda de controle social? Sobre o que falam essas pessoas preocupadas com cidadania e participação popular? Por

que há gestores pensando de um lado e interesses de associações de moradores pensando do outro? O que esperamos de um conselho? Enquanto cidadãos, esperamos que o conselho participe do orçamento e que faça a hierarquização de programas. Contudo, há um dilema comum ao conselheiro - se não é possível internar as pessoas atualmente, para onde foi o dinheiro poupado? Se não há mais internações, as pessoas vão ficar em tratamento domiciliar, resta um questionamento sobre o encaminhamento que foi dado aos recursos públicos.

O conselheiro não percebe, não entende para que existe o controle social. E mais, quem identifica as ações necessárias ao conselheiro? Quem faz o planejamento estratégico? Conselheiro também participa das decisões estratégicas? Ele participa do plano operacional de saúde? Ele define as ações que vão ser implementadas naquela região? Enfim, o conselho teria muita força, mas, lamentavelmente os conselheiros não reconhecem seu poder. Eles não estão preparados para isso. Eles não entendem que as diretrizes das decisões estratégicas deveriam nascer da sua participação.

O que há de animador nestas reflexões? Décadas atrás, falávamos de planejamento estratégico ao nível institucional, em seguida descia para o nível tático, chegando, por último, ao nível operacional. Tal hierarquização das decisões origina-se da lógica militar. O alto comando pensa, o médio imagina como é que vai fazer e o nível operacional põe a cabeça a prêmio, vai morrer na guerra. Esta é a lógica posta. O que há de revolucionário nesta visão? Estamos começando a enxergar por outra perspectiva. Se recorrermos a qualquer livro de planejamento estratégico, constataremos a afirmação de que o plano vai descer pelos níveis da hierarquia preconizada pelo organograma tradicional.

Olhando por outro prisma, podemos afirmar que o plano vai subir, porque todas as pessoas vão participar da sua construção. Deste modo, ele será legítimo pela consolidação dos resultados transparentes aos atores envolvidos no processo de construção coletiva. Os conselhos acompanham as apresentações das ações. Permanecem fazendo exercícios estratégicos constantes. O conselho acompanha e observa a destinação dos recursos públicos. Seu papel é questionar o encaminhamento de ações, sua priorização e seu consequente realinhamento estratégico.

O controle social avalia, corrige, participa, fiscaliza e realinha as iniciativas de gestão dos interesses públicos. Como podemos perceber, expressa toda a participação popular, a cidadania. Garante voz ao cidadão, nos seus interesses, na gestão do bem público, nas decisões que lhes são pertinentes. Se os recursos são públicos, devem ser geridos com participação popular, garantindo voz nas decisões coletivamente encaminhadas.

Em gestão participativa, as decisões colegiadas são parte nuclear da base democrática que deve pautar a participação cidadã. Os Tribunais de Contas, o Ministério Público e o Poder Judiciário são as instâncias por onde o conselho vai manifestar seus interesses, por onde o conselho pode começar a abrir

a boca, por meio de ações judiciais e recomendações. Estas determinações vão retroalimentar o sistema, retornando ao planejamento, sempre permeado pela participação da sociedade. Observem que, em todos os momentos, vemos a sociedade e o controle social constantemente presentes no processo.

Os conselhos carregam limitações e obstáculos ao desempenho pleno das suas atividades. Uma delas é a questão da representatividade. Verificamos que os membros da comunidade que atuam nas instâncias de deliberação são, coincidentemente, os mesmos. Quando verificamos as atas dos conselhos de saúde municipais, verificamos uma participação inexpressiva dos cidadãos, o que se explica pelo seu temor visceral em manifestar suas posições políticas, haja vista o risco real de retaliações por parte dos poderosos, incomodados por decisões democraticamente encaminhadas. Eles morrem de medo de participar, principalmente quando vão falar na frente do Prefeito ou outra autoridade constituída. Há dois estudos desenvolvidos em conselhos municipais de Alagoas, nos quais se constatam que 80% das intervenções não incluem os cidadãos populares como autores. Eles não participam, só participa gestor, os níveis da comunidade não abrem a boca. As mesmas pessoas politicamente mais favorecidas continuam dando as cartas.

Outra limitação é a dificuldade de entender o fluxo dos recursos no sistema público de gestão. O conselheiro não consegue visualizar a destinação dos recursos, pois, a maioria tem dificuldade com assuntos contábeis, até porque estes conteúdos não lhes foram ensinados. Estas limitações são verificáveis nas participações em conferências de saúde, onde aparecem questões macro-estruturais que fogem ao controle do nível de decisão local, tais como: resolver o desemprego; despoluir o meio ambiente ou proteger a Amazônia.

São problemas que estão distantes da governabilidade do conselho; este padece da carência de parcerias, as quais envolvem difícil viabilização, pois dependem de articulação intersetorial. Surge-nos um grande desafio: entrosar os diversos setores da sociedade. A quem cabe este papel? Cabe ao poder público, dada a sua enorme força, salvar vidas. O poder público pode desenvolver alternativas. O poder público pode capacitar equipe multidisciplinar em saúde mental no trabalho. O poder público pode colocar veículos em várias cidades. O poder público pode garantir ao trabalhador que haverá assistência, quando portar transtorno mental. Pode criar serviços. Pode defender os que são destituídos de poder. O que mais dignifica o poder público? A sua capacidade de defender as pessoas que estão fora do processo produtivo, que estão à margem. Se o poder público é tão forte, como explicar sua fragilidade na condução de questões vitais como saúde e educação? Porque ele é aberto à ingerência política. Muitas vezes o conselho participa, resolve tudo, mas, misteriosamente, por interesses de origem nebulosa, as decisões tomam outro rumo.

Outros aspectos dificultam a atuação satisfatória do poder público. As regras são inespecíficas. Há leis muito bem formuladas, embora míopes à di-

nâmica dos seus contextos de inserção. Elas não entendem que a realidade do Araguaia é diferente da realidade de Fortaleza ou do Rio de Janeiro - cada uma com suas peculiaridades.

Sobre sua atuação, podemos afirmar que o poder público é mais reativo do que proativo. Espera a ocorrência do problema para intervir na sua solução. O poder público funciona muito melhor quando articula as forças, quando garante voz ao cidadão e quando constrói coletivamente suas decisões.

Nosso progresso depende de começar, desde já, a aprender a escutar os outros, a respeitar, a dar voz. Só podemos legitimar decisões se contarmos com a participação ampla dos cidadãos. As ações apenas ecoam quando são pelas pessoas que participam da construção. Deste modo, o que esperamos que o poder público faça? Esperamos que este garanta:

- que ninguém será discriminado por raça, sexo ou religião;
- que não será perseguido por diferenças ideológicas;
- que não será constringido a fazer o que agride os seus princípios;
- que não será afastado do convívio familiar em nome de conveniência da organização;
- que não será exposto a decisões autoritárias de superiores que não conseguem trabalhar em equipe.

Estendemos que o funcionamento organizativo funciona como o corpo humano, um conjunto de órgãos interarticulados e interdependentes, conservadas suas atividades específicas. Nesta concepção, os conselhos, as lideranças, os programas especiais do ministério, a educação, as associações de classes, a iniciativa privada, as associações comunitárias, os serviços de saúde e as igrejas formam conglomerados sob a tutela do governo e supervisão da sociedade. Apesar de professar esta concepção de atuação cidadã, deparamo-nos com ações pulverizadas, espalhadas, como uma multidão sem rumo à procura de abrigo, alimento e paz. A orquestra não começou a tocar ainda. Não sabemos quando o maestro chegará.

Com base nas múltiplas reflexões aqui apresentadas, o que nos resta fazer? Precisamos de *empowerment*, empoderar as pessoas. Delegar poder às pessoas para começar a fazer as coisas também, considerada a sua identidade social central. Seja grupo de mulher, grupo de alcoolistas e grupo de drogados. Apoiar as associações de classes, enaltecer normas e valores coletivos em detrimento de caprichos pessoais e individuais. Garantir a participação do cidadão, por intermédio de redes de apoio e solidariedade. Garantir a confiança múltipla das pessoas. Garantir segurança às pessoas. Isto é poder público. Contudo, estes aspectos apenas serão viáveis se o controle social atuar como atalaia nas suas intervenções.

NOVAS DIRETRIZES E PRÁTICAS INSTITUCIONAIS E INTERINSTITUCIONAIS VOLTADAS À SAÚDE MENTAL NO TRABALHO*

Maria Maeno**

Introdução

A relação entre as condições de trabalho e a saúde dos trabalhadores, incluindo a esfera psíquica, tem ganhado importância e visibilidade em documentos e diretrizes nacionais e internacionais.

A Organização Mundial de Saúde definiu um Plano Global de Ação em Saúde do Trabalhador (2008-2017),¹ constituído por 5 objetivos a serem desenvolvidos nos diferentes países, quais sejam:

1. Desenvolver e implementar políticas nacionais, planos de ação e programas em saúde do trabalhador;
2. Proteger e promover a saúde nos locais de trabalho;
3. Melhorar o desempenho e o acesso aos serviços de saúde ocupacional;
4. Apresentar e comunicar evidências que demandem ações e práticas;
5. Incorporar a saúde do trabalhador em outras políticas, particularmente as econômicas e aquelas referentes à redução da pobreza.

No tocante ao objetivo de proteção e promoção da saúde nos locais de trabalho, faz-se menção explícita aos riscos psicossociais e à necessidade de promoção da saúde mental.

No Brasil, a III Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, promovida pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e Emprego e da Previdência Social, realizada em 2005, contou com a participação de cem mil pessoas em suas etapas municipais, estaduais e nacional.² Debateram-se, em vários momentos, os impactos do trabalho sobre a saúde mental dos trabalhadores, o que se refletiu em várias de suas resoluções.³ A resolução 86 dessa Conferência,

*Conferência proferida no 3º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2008.

**Médica, pesquisadora da Fundacentro e Mestre em Saúde Pública.

¹WHO - WORLD HEALTH ORGANISATION. *Sixtieth World Health Assembly. Annex – Global Plan of Action on Workers' Health 2008-2017*. Disponível em http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA60/A60_R26-en.pdf

²BRASIL. RADIOBRÁS. *Mobilização exige saúde para todos*. Disponível em <http://www.radiobras.gov.br/sausedotrabalhador/>

³BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Resoluções da Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador*, 3., realizada em novembro de 2005. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/trabalhador/pdf/relatorio_final_3con.pdf

por exemplo, determina a criação de capítulo no Código Penal, a ser designado “dos crimes contra a higidez física e mental do trabalhador”, com “a criação de tipos penais relativos às condições mórbidas de trabalho as quais os trabalhadores são submetidos”. Independentemente da pertinência dessa resolução do ponto de vista jurídico, a sua existência representa a percepção de gravidade e dificuldade na luta pela defesa da saúde do trabalhador, incluída a saúde mental, a ponto dos participantes considerarem-na matéria do Código Penal. Por outro lado, a resolução 139 da Conferência evidencia a necessidade de se aprimorar a atenção propiciada aos portadores de transtornos mentais, com o fornecimento de medicações adequadas, com políticas de inserção no mundo do trabalho e o devido acompanhamento por parte de centros especializados e qualificados. Já a resolução 151 coloca a necessidade de uma ação integrada entre os órgãos da Saúde e do Trabalho e Emprego nas ações de investigação e coibição da prática de assédio moral, como elemento preventivo de casos de sofrimento mental. A resolução 155 detalha ações programáticas referentes à necessidade de se ampliar as informações estatísticas e de outras naturezas sobre práticas de assédio moral e sexual, aumentando a visibilidade do problema na sociedade, incluindo nomes de empresas onde essas práticas são denunciadas, uma espécie de “lista suja”. E finalmente, a resolução 156 enfatiza a necessidade de integração entre os setores da Saúde e da Previdência Social na atividade de reabilitação profissional, necessariamente multidisciplinar, com responsabilidades nas três esferas de governo: federal, estadual e municipal.

1. Da unicausalidade à multicausalidade do adoecimento pelo trabalho

Tradicionalmente, algumas formas de adoecimento, consideradas “inerentes” a um determinado processo de trabalho são denominadas doenças profissionais. São causadas diretamente pela exposição a um fator específico, peculiar de determinado processo de trabalho, denominadas doenças profissionais. Exemplo dessa forma de adoecimento é a silicose: doença pulmonar causada pela inalação de sílica, associada a determinados processos laborais, tais como: jateamento de areia; empresas de cerâmica; trabalho em pedreiras e escavações; dentre outros. Também as intoxicações por chumbo e por mercúrio são associadas ao trabalho em fundições e fabricação de termômetros, respectivamente. Asbestose: grave doença pulmonar causada pela exposição ao asbesto, associada à fabricação de produtos de cimento-amianto ou fibrocimento, materiais de fricção, produtos da indústria têxtil e juntas de vedação e gaxetas. É importante registrar-se que o conceito de doença inerente a um processo de trabalho deve ser eliminado, pois, atualmente, há recursos tecnológicos para se substituir produtos ou se evitar a exposição a esses fatores de risco.

Embora continuem sendo muito importantes, as doenças profissionais,

na sua maioria, são circunscritas a trabalhadores que, no ambiente de trabalho, se expõem aos fatores de risco específicos, em geral, identificáveis.

A grande maioria das doenças ocupacionais é constituída de quadros clínicos, cujos fatores causais existentes nos ambientes de trabalho integram-se a outros, extra-laborais, desencadeando, agravando ou propiciando o surgimento precoce de uma ou várias formas de adoecimento. É o caso das doenças músculo-esqueléticas, cardiovasculares, psíquicas, neoplásicas, entre tantas outras. São agravos, portanto, para cuja ocorrência concorrem múltiplos fatores produzindo quadros clínicos variados, que se interpodem com frequência.

A visibilidade que as Lesões por Esforços Repetitivos ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/Dort) tiveram, a partir da década de 1990 no Brasil, contribuiu para que o conceito da multicausalidade na raiz de manifestações complexas de adoecimento ganhasse força junto aos diversos setores da sociedade.⁴

Mendes e Dias⁵ classificaram o adoecimento dos trabalhadores em quatro grupos:

Grupo 1 - O das doenças comuns, aparentemente sem relação com as condições de trabalho;

Grupo 2 - O das doenças comuns, eventualmente modificadas no aumento de sua frequência ou na precocidade de sua ocorrência em trabalhadores sob determinadas condições de trabalho;

Grupo 3 - O das doenças comuns, que têm o espectro de sua etiologia ampliado ou tornado mais complexo pelo trabalho. Exemplos: asma brônquica, transtornos músculo-esqueléticos, perda auditiva induzida pelo ruído, etc;

Grupo 4 - O dos agravos específicos, como os acidentes do trabalho e doenças profissionais.

Na prática, observa-se que, muitas vezes, é difícil a classificação entre as formas de adoecimento dos grupos 2 e 3 e tênue a linha divisória entre eles, o que não invalida a classificação que deve ser considerada como uma referência.

2. Acolhimento da complexidade dos acidentes e adoecimento pelo trabalho pelo poder público

Embora não se identifique, ainda, uma Política de Estado que contemple a promoção da saúde no ambiente de trabalho, com a inclusão dos aspectos referentes à saúde do trabalhador nas políticas econômicas, que “visem a re-

⁴MAENO, M. , CARMO, J.C. LER/Dort: crônica de um adoecimento anunciado. In: MAENO, M; CARMO, J.C. *Saúde do Trabalhador no SUS*. São Paulo: Hucitec, 2005. p.123-177.

⁵MENDES, R. , DIAS, E.C. Saúde dos trabalhadores. In: ROUQUAYROL, M.Z, ALMEIDA FILHO, N (Eds). *Epidemiologia & Saúde*. Rio de Janeiro: Medsi, 1999. p 431-456.

dução do risco de doença e de outros agravos”⁶, segundo texto constitucional, inúmeras têm sido as iniciativas dos órgãos das pastas governamentais diretamente relacionadas à atenção à saúde do trabalhador, quais sejam: Saúde, Trabalho e Previdência Social, o que contribuiu para a construção de uma Política Nacional em Saúde do Trabalhador. Abaixo, uma síntese de alguns avanços conquistados por esses setores.

Setor Saúde – Sistema Único de Saúde (SUS)

O Setor Saúde, por meio do Ministério da Saúde, estabeleceu diretrizes de peso significativo aos serviços de saúde do País, ao publicar em 2001, um compêndio de 21 capítulos e anexos, dispostos em 580 páginas, disponibilizado em sítio eletrônico oficial.⁷ O conteúdo desse compêndio está dividido em quatro sessões. A sessão I discorre sobre aspectos conceituais e estratégias para a disseminação das ações em Saúde do Trabalhador nas diversas instâncias do Sistema Único de Saúde (SUS). A complexidade do processo de ocorrência dos acidentes e doenças ocupacionais é destacada, a necessidade de uma atenção diferenciada é discutida, bem como as atribuições e bases legais da atuação das diversas estruturas do SUS no campo em questão, em especial as referentes à vigilância sanitária nos ambientes de trabalho. São apresentadas as bases técnicas de identificação, controle e eliminação dos fatores de risco, e a melhoria dos ambientes e processos de trabalho.

A sessão II contém 14 capítulos, que abordam aproximadamente 200 doenças propriamente ditas, descrevendo aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos, diagnósticos, terapêuticos, preventivos e previdenciários, com base na Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho, objeto de uma Portaria Ministerial de 1999.⁸ A sessão III contém fichas técnicas dos agentes patogênicos, de natureza química, mais citados no compêndio, relacionando-os aos processos de trabalho que potencialmente expõem os trabalhadores. E, finalmente, a sessão IV contém a Lista de Doenças Relacionadas ao trabalho, como publicada.

O capítulo 10 refere-se especificamente aos transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho, no qual é destacada a sua importância epidemiológica no mundo e no país. Esse capítulo aborda o tema de uma maneira muito ampla, discutindo o significado do trabalho em nossa so-

⁶BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em <http://www.senado.gov.br/sf/legislacao/const/>

⁷BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Doenças Relacionadas ao Trabalho: Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde*. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília, 2001. p. 580

⁸_____. Portaria nº 1.339/GM, de 18 de novembro de 1999, institui a lista de doenças relacionadas ao trabalho, a ser adotada como referência dos agravos originados no processo de trabalho no Sistema Único de Saúde, para uso clínico e epidemiológico, constante no Anexo I da Portaria. *Diário Oficial da União*, de 19 de novembro de 1999, seção 1, p. 21.

cidade, não só pelo aspecto econômico, de subsistência, mas, também, pelo aspecto cultural, que interfere significativamente na constituição da subjetividade, no modo de vida e na saúde e bem estar físico e psicossocial dos trabalhadores. Destaca os efeitos da precarização do trabalho, do desemprego, da organização do trabalho, das formas de gestão das empresas sobre a saúde mental dos trabalhadores. Descreve o processo de adoecimento psíquico com as manifestações clínicas constantes na Classificação Internacional de Doenças (CID),⁹ quais sejam: a demência em outras doenças específicas classificadas em outros locais (F02.8); o *Delirium*, não-sobreposto à demência, como descrita (F05.0); o transtorno cognitivo leve (F06.7); o transtorno orgânico de personalidade (F07.0); o transtorno mental orgânico ou sintomático não especificado (F09.-); o alcoolismo crônico (relacionado ao trabalho) (F10.2); os episódios depressivos (F32.-); o estado de estresse pós-traumático (F43.1); a neurastenia (inclui síndrome de fadiga) (F48.0); outros transtornos neuróticos especificados (inclui a neurose profissional) (F48.8); o transtorno do ciclo vigília-sono devido a fatores não-orgânicos (F51.2) e a sensação de estar acabadado (síndrome de *burn-out*, síndrome do esgotamento profissional - Z73.0).

Em 28 de abril de 2004, o Ministério da Saúde tornou de notificação compulsória 11 agravos relacionados ao trabalho, por meio da Portaria 777/2004,¹⁰ dentre os quais, os transtornos mentais relacionados ao trabalho. Esta determinação tem uma importância muito grande, pois, em tese, permite que se obtenham estatísticas mais próximas dos números reais, considerando-se que a Portaria abrange a população economicamente ativa (PEA), independentemente da existência e da natureza do vínculo empregatício. O sistema de informação é o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), cujas fontes de dados são os serviços de saúde de todos os municípios do país e é o mesmo que capta dados das doenças infectocontagiosas tradicionalmente notificadas, entre as quais: febre amarela; dengue; tétano; AIDS; etc.

Inicialmente, o Ministério da Saúde estabeleceu que, para a área de Saúde do Trabalhador, seria organizada uma rede de serviços-sentinelas, incumbidos de viabilizar a notificação disposta na Portaria. No entanto, ao contrário de outros agravos relacionados ao trabalho, constantes da lista da portaria ministerial, os transtornos mentais ainda hoje não têm um protocolo de notificação, um dos motivos pelos quais há um número irrisório de casos notificados ao Sinan, indicador da ainda não implementação plena da Portaria 777/2004. Abaixo um quadro com dados de alguns estados do País, ilustra

⁹OMS. *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados ao Trabalho – CID 10*. Disponível em <http://www.datasus.gov.br/cid10/v2008/cid10.htm>

¹⁰BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 777/GM, de 28 de abril de 2004. Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde – SUS. *Diário Oficial da União*, de 29 de abril de 2004.

notificações feitas ao Sinan, segundo o Ministério da Saúde.¹¹

Quadro 1 - Agravos relacionados ao trabalho notificados ao Sinan por estado em 2007

	AM	BA	MG	MS	PB	PE	RJ	RS	SP
Agravos relacionados ao trabalho	49	2.533	5.013	838	218	1.142	2.874	610	27.978
Transtornos mentais relacionados ao trabalho	0	4	35	17	2	0	9	0	24
% de transtornos mentais relacionados ao trabalho em relação ao total de agravos relacionados ao trabalho notificados	0	0,16	0,70	2,03	0,92	0	0,31	0	0,08

Fonte: Ministério da Saúde

A implementação efetiva da Portaria 777/2004, no tocante aos transtornos mentais relacionados ao trabalho, exige: a) a definição do protocolo que identifica os casos a serem notificados, a exemplo dos outros agravos constantes na Portaria; b) o planejamento e a execução de um processo de capacitação nacional diferenciado aos profissionais da atenção básica e ambulatorios de especialidades, considerando-se, particularmente, a complexidade do tema; c) uma integração intrasetorial, entre as áreas e equipamentos de Saúde do Trabalhador e de Saúde Mental e, entre essas áreas e os demais equipamentos da rede SUS, sejam da assistência, sejam da vigilância epidemiológica e sanitária; d) um sistema de retaguarda especializada, em parceria com diversos órgãos, em particular as universidades. Não são tarefas fáceis, mas imprescindíveis. A essas dificuldades específicas, somam-se aquelas estruturais, da rede de serviços de saúde pública e privada, referentes ao diagnóstico, ao efetivo tratamento e à reinclusão social e profissional dos pacientes com sofrimento psíquico.

¹¹ _____. *Notificações estaduais dos agravos relacionados ao trabalho*. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=29734&janela=1

Setor Trabalho – Ministério do Trabalho e Emprego

A abordagem realizada pelo Ministério do Trabalho e Emprego na relação trabalho e saúde, por meio de suas normas regulamentadoras, não contemplava os aspectos subjetivos do trabalhador.¹² No entanto, com o tempo, os aspectos psicossociais do trabalho passaram a ser incluídos em normas, mesmo que, na prática, haja dificuldades na incorporação desses elementos nas ações cotidianas. Alguns dispositivos merecem destaque pela perspectiva de inovação que trouxeram à atuação dessa pasta governamental.

Uma delas é a Norma Regulamentadora 17, referente à Ergonomia.¹³ Esta norma, cuja redação vigente foi feita em 1990, determina que as condições ambientais e a organização do trabalho “devem estar adequadas às características psicofisiológicas dos trabalhadores e à natureza do trabalho a ser executado”. Enfatiza como constituintes da organização do trabalho as normas de produção, os modos operatórios, a pressão de tempo para a realização das atividades de trabalho, determinação do conteúdo do tempo, que permite verificar qual o prazo gasto para se realizar uma determinada sub tarefa ou cada atividade do conjunto que compõe a tarefa, o ritmo de trabalho, o conteúdo das tarefas.

Em 2007, uma Portaria¹⁴ do Ministério do Trabalho e Emprego regulamentou o trabalho dos operadores de *checkout* do setor comercial no tocante à saúde do trabalhador. Evidenciam-se preocupações com a sobrecarga física e psíquica dos trabalhadores e outros aspectos psicossociais, quando o referido dispositivo normativo coloca a necessidade de adequação do ritmo de trabalho às características psicofisiológicas de cada operador, por meio de pessoas para apoio ou substituição, instituição de filas únicas e de caixas especiais para idosos, gestantes, deficientes e clientes com pequena quantidade de mercadoria, pausas durante a jornada de trabalho e rodízios. Destaca-se o enfoque nos aspectos psicossociais do trabalho, quando se dá liberdade ao trabalhador de usar o nome e/ou sobrenome, escolhido pelo trabalhador para identificação pública, bem como veta à empresa a imposição de vestimentas ou propagandas ou maquilagens temáticas, que causem constrangimentos ou firam sua dignidade pessoal. Fazem parte do passado, pelo menos em tese, se-

¹²BRASIL. Leis e Decretos. Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977. Altera o Capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, relativo à segurança e medicina do trabalho e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, de 23 de dezembro de 1977.

BRASIL. MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. Portaria nº 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. *Diário Oficial da União*, de 06 de julho de 1978.

¹³_____. Portaria nº 3.751, de 23 de novembro de 1990. Dispõe sobre a Norma Regulamentadora 17. *Diário Oficial da União*, de 26 de novembro de 1990.

¹⁴_____. Portaria nº 8, de 30 de março de 2007. Aprova o Anexo I da Norma Regulamentadora nº 17 – Trabalho dos Operadores de *Checkout*. *Diário Oficial da União*, de 02 de abril de 2007.

nhoras vestidas de coelhinhos ou de “papais-noéis” nas datas comemorativas da Páscoa e do Natal.

No mesmo ano, outra Portaria,¹⁵ também do Ministério do Trabalho e Emprego regulamentou o trabalho em teletendimento nos aspectos referentes à saúde do trabalhador. Como é de conhecimento geral, os trabalhadores em teletendimento são numerosos, encontram-se vinculados aos mais variados ramos econômicos e trabalham sob condições penosas, com imposição de conteúdo, despreparo para fornecer informações resolutivas, formas rígidas de comunicação, pressão do tempo, ritmo de trabalho intenso, com exigência de cumprimento de metas e sofrem, constantemente, pressão do sistema hierárquico, por um lado e inúmeras manifestações rudes e agressivas de clientes descontentes, do outro lado. A referida Portaria dispõe sobre vários aspectos relacionados à organização do trabalho, já identificados como prejudiciais à saúde dos trabalhadores, com o objetivo de proteger a sua integridade física e psíquica. Exemplos desses dispositivos são “compatibilização de metas com as condições de trabalho e tempo oferecidas”, cuidados no monitoramento de desempenho, consideração sobre pressões aumentadas em horários de maior demanda. Vedou-se a exigência da observância do roteiro rígido de atendimento, o estímulo abusivo à competição entre trabalhadores ou grupos de trabalho, a exigência de utilização de adereços, acessórios, fantasias e vestimentas, a exposição pública das avaliações de desempenho dos operadores.

Essas duas portarias refletem uma fina sintonia entre os textos normativos e os elementos adoecedores do trabalho real dessas categorias de trabalhadores.

Fundação Jorge Duprat de Figueiredo – Fundacentro- MTE

Como órgão vinculado ao Ministério do Trabalho e Emprego, sempre se destacou por seu envolvimento na elaboração das normas regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego.¹⁶ Em menor número, alguns pesquisadores, há anos dedicam-se ao estudo da subjetividade dos trabalhadores e do sofrimento psíquico relacionado ao trabalho. Em 2008, por iniciativa da Fundacentro, constituiu-se um grupo interinstitucional de pesquisadores vinculados à universidades e órgãos dos setores da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, com os objetivos de se fortalecer uma rede de discussão continuada entre os profissionais das áreas de saúde mental, da saúde do trabalhador e da saúde mental e trabalho, de se contribuir para o aperfeiçoamento das políticas públicas no âmbito da saúde mental e trabalho e de se incentivar

¹⁵ _____. Portaria nº 9, de 30 de março de 2007. Aprova o Anexo II da Norma Regulamentadora nº 17 – Trabalho em Teletendimento/ *Telemarketing*. *Diário Oficial da União*, de 02 de abril de 2007.

¹⁶ _____. Portal da Fundação Jorge Duprat Figueiredo – Fundacentro – Ministério do Trabalho e Emprego - <http://www.fundacentro.gov.br/>

estudos conjuntos. Fruto dessa iniciativa, atualmente, está em curso a construção de uma rede virtual desses profissionais.

Ainda em dezembro de 2007 e em 2008, foram elaborados pareceres conjuntos sobre as propostas de Diretrizes de Apoio à Decisão Médico-Pericial em Transtornos Mentais elaboradas pelo Instituto Nacional de Seguro Social – INSS, colocadas em consulta pública no final de 2007. Nesse processo, esse grupo teve a oportunidade de participar de fóruns de discussão com o INSS a respeito do tema.

Ainda fruto dessa articulação, em novembro de 2008, foi realizado o Seminário Nacional de Saúde Mental e Trabalho, em São Paulo, pela Fundacentro, Senac de São Paulo e Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Estado de São Paulo – Cerest/SP, com o apoio do Ministério da Saúde, do Ministério do Trabalho e Emprego, do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, do Serviço de Saúde Ocupacional do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro, do Ministério Público do Trabalho, da Ordem dos Advogados do Brasil – SP, da Associação Latinoamericana de Advogados Trabalhistas, da Associação Brasileira de Advogados Trabalhistas e da Associação Luso-Brasileira de Juristas do Trabalho.

Esse Seminário reuniu cerca de 60 pesquisadores que apresentaram e discutiram metodologias e resultados de estudos com aproximadamente 450 participantes, em três mesas-redondas e seis oficinas.

As mesas-redondas versaram sobre:

- O trabalho contemporâneo: precarização e saúde mental;
- Práticas organizacionais e expressões clínicas do sofrimento psíquico relacionado ao trabalho;
- Políticas públicas: prevenção, proteção social, tratamento e reabilitação profissional.

As oficinas versaram sobre:

- Oficina 1 - Saúde mental e trabalhadores da Saúde;
- Oficina 2 - Saúde mental e trabalhadores da Educação;
- Oficina 3 – Saúde mental e trabalhadores de bancos e teleatendimento;
- Oficina 4 – Saúde mental e trabalhadores de transportes;
- Oficina 5 – Reabilitação profissional em saúde mental;
- Oficina 6 – Legislação e perícia em saúde mental.

Outras informações podem ser obtidas no sítio eletrônico institucional da Fundacentro.¹⁷

¹⁷ _____. Portal da Fundação Jorge Duprat Figueiredo – Fundacentro - Ministério do Trabalho e Emprego – Eventos realizados – [HTTP://www.fundacentro.gov.br/dominios/CTN/eventos_realizados_detalhes.asp?E=804](http://www.fundacentro.gov.br/dominios/CTN/eventos_realizados_detalhes.asp?E=804)

Ministério da Previdência Social

A legislação previdenciária ampara a incapacidade laboral dos seus segurados por meio de benefícios, pecúlios e reabilitação profissional.

A Lei 8.213/91¹⁸ determina que são consideradas, também acidentes do trabalho, as doenças profissionais, as doenças do trabalho, dispostas em listas exemplificativas, constantes em regulamento¹⁹ e as doenças que, mesmo não incluídas nas listas referidas, tenham resultado das condições especiais em que o trabalho foi executado. Uma das listas constantes em regulamento, a lista A, dispõe na coluna da esquerda, “agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional” e na coluna da direita, “doenças causalmente relacionadas com os respectivos agentes ou fatores de risco (denominadas e codificadas segundo a CID-10)”. Constam da lista A, as doenças profissionais, decorrentes de exposição a arsênio, asbesto, sílica, manganês, benzeno, berílio, bromo, cádmio, chumbo, cromo, flúor, ruído, dentre outros agentes. A outra, lista B, elenca as doenças na coluna da esquerda e os “agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional” na coluna da direita. Dessa lista constam tanto os agravos tradicionalmente relacionados a determinados agentes, como outros, de natureza multicausal. Exemplos de agravos tradicionalmente relacionados a determinados agentes: “afecções respiratórias crônicas devidas à inalação de gases; fumos; vapores e substâncias químicas: bronquiolite obliterante crônica; enfisema crônico difuso; fibrose pulmonar crônica (J68.4)” relacionados a produtos como arsênio, berílio, bromo, cádmio, gás cloro, iodo, manganês, amônia, acrilatos, dentre outros.

Os transtornos mentais relacionados ao trabalho encontram-se dispostos como no quadro a seguir:

Quadro 2 - Transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho e relação com agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional

¹⁸ BRASIL. Leis e Decretos. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, de 24 de agosto de 1991.

¹⁹ _____. Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, de 07 de maio de 1999, republicado em 12 de maio de 1999. _____. Decreto nº 6.042, de 12 de fevereiro de 2007. Altera o Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, disciplina a aplicação, acompanhamento e avaliação do Fator Acidentário de Prevenção – FAP e do Nexo Técnico Epidemiológico, e dá outras providências.

DOENÇAS	AGENTES ETIOLÓGICOS OU FATORES DE RISCO DE NATUREZA OCUPACIONAL
I - Demência em outras doenças específicas classificadas em outros locais (F02.8)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manganês X49.-; Z57.5) (Quadro XV) 2. Substâncias asfixiantes: CO, H2S, etc. (seqüela) (X47.-; Z57.5) (Quadro XVII) 3. Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro XIX)
II - Delirium, não sobreposto a demência, como descrita (F05.0)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brometo de Metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro XIII) 2. Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro XIX)
III - Outros transtornos mentais decorrentes de lesão e disfunção cerebrais e de doença física (F06.-): Transtorno Cognitivo Leve (F06.7)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro III) 2. Chumbo ou seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro VIII) 3. Tricloroetileno, Tetracloroetileno, Tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro XIII) 4. Brometo de Metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro XIII) 5. Manganês e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro XV) 6. Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro XVI) 7. Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro XIX) 8. Outros solventes orgânicos neurotóxicos (X46.-; X49.-; Z57.5)
IV - Transtornos de personalidade e de comportamento decorrentes de doença, lesão e de disfunção de personalidade (F07.-): Transtorno Orgânico de Personalidade (F07.0); Outros transtornos de personalidade e de comportamento decorrentes de doença, lesão ou disfunção cerebral (F07.8)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro III) 2. Tricloroetileno, Tetracloroetileno, Tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro XIII) 3. Brometo de Metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro XIII) 4. Manganês e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro XV) 5. Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro XVI) 6. Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro XIX) 7. Outros solventes orgânicos neurotóxicos (X46.-; X49.-; Z57.5)

<p>V - Transtorno Mental Orgânico ou Sintomático não especificado (F09.-)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro III) 2. Tricloroetileno, Tetracloroetileno, Tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro XIII) 3. Brometo de Metila (X46.-; Z57.5) (Quadro XIII) 4. Manganês e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro XV) 5. Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro XVI) 6. Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro XIX) 7. Outros solventes orgânicos neurotóxicos (X46.-; X49.-; Z57.5)
<p>VI - Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso do álcool: Alcoolismo Crônico (Relacionado com o Trabalho) (F10.2)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Problemas relacionados com o emprego e com o desemprego: Condições difíceis de trabalho (Z56.5) 2. Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96)
<p>VII - Episódios Depressivos (F32.-)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro III) 2. Tricloroetileno, Tetracloroetileno, Tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro XIII) 3. Brometo de Metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro XIII) 4. Manganês e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro XV) 5. Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro XVI) 6. Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5)(Quadro XIX) 7. Outros solventes orgânicos neurotóxicos (X46.-; X49.-; Z57.5)
<p>VIII - Reações ao “Stress” Grave e Transtornos de Adaptação (F43.-): Estado de “Stress” Pós-Traumático (F43.1)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho : reação após acidente do trabalho grave ou catastrófico, ou após assalto no trabalho (Z56.6) 2. Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96)

IX - Neurastenia (Inclui “Síndrome de Fadiga”) (F48.0)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro III) 2. Tricloroetileno, Tetracloroetileno, Tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados (X46.-; Z57.5) (Quadro XIII) 3. Brometo de Metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro XIII) 4. Manganês e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro XV) 5. Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro XVI) 6. Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro XIX) 7. Outros solventes orgânicos neurotóxicos (X46.-; X49.-; Z57.5)
X - Outros transtornos neuróticos especificados (Inclui “Neurose Profissional”) (F48.8)	Problemas relacionados com o emprego e com o desemprego (Z56.-): Desemprego (Z56.0); Mudança de emprego (Z56.1); Ameaça de perda de emprego (Z56.2); Ritmo de trabalho penoso (Z56.3); Desacordo com patrão e colegas de trabalho (Condições difíceis de trabalho) (Z56.5); Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho (Z56.6)
XI - Transtorno do Ciclo Vigília-Sono Devido a Fatores Não-Orgânicos (F51.2)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Problemas relacionados com o emprego e com o desemprego: Má adaptação à organização do horário de trabalho (Trabalho em Turnos ou Trabalho Noturno) (Z56.6) 2. Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96)
XII - Sensação de Estar Acabado (“Síndrome de Burn-Out”, “Síndrome do Esgotamento Profissional”) (Z73.0)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ritmo de trabalho penoso (Z56.3) 2. Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho (Z56.6)

Fonte: Lista B do Anexo II do Decreto 3048/99, alterado pelo Decreto 6042/2007

Observe-se que, embora importante e ampla, essa relação não contempla episódios depressivos relacionados ao trabalho, a não ser aqueles vinculados à exposição de determinadas substâncias químicas. Ressalte-se que essa lista é a mesma publicada pelo Ministério da Saúde. Em 2007, a Previdência Social adicionou um critério de fundamental importância para diminuir a subnotificação de agravos relacionados ao trabalho de grande prevalência em determinados ramos econômicos e que não eram objeto de emissão de CAT pelas empresas e, tampouco, eram de fato considerados ocupacionais pela pe-

rícia médico do Instituto Nacional de Seguro Social – INSS. Estudos conduzidos pela Previdência Social e objeto de tese de doutorado²⁰ levaram à decisão governamental de, em princípio, conceder benefícios acidentários a todos os segurados que apresentassem incapacidade laboral decorrente de agravos com significância estatística em determinados ramos econômicos quando comparados aos demais.²¹

Esse critério passou a vigorar, adicionando-se aos outros já estipulados na legislação, em abril de 2007, por meio de um decreto, que alterou o regulamento da Previdência Social.

Assim, ao final de cada agrupamento de doenças da lista B, do Anexo II, do regulamento da Previdência Social, foram indicados os agravos em uma coluna, dispostos em intervalos da CID -10 e os códigos nacionais de atividades econômicas com os quais há significância estatística, segundo estudos realizados pela Previdência Social.

Abaixo, para se ter uma ideia da abordagem dada pela Previdência Social aos transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho, reproduziu-se o quadro constante no Anexo II, da lista B, do regulamento.

Quadro 3 – Transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho, representados por intervalos CID-10, com os respectivos ramos econômicos- códigos nacionais de atividade econômica, representados pelo CNAE

INTERVALO CID-10	CNAE
F10-F19	0710 0990 1011 1012 1013 1220 1532 1622 1732 1733 2211 2330 2342 2451 2511 2512 2531 2539 2542 2543 2593 2814 2822 2840 2861 2866 2869 2920 2930 3101 3102 3329 3600 3701 3702 3811 3812 3821 3822 3839 3900 4120 4211 4213 4221 4292 4299 4313 4319 4321 4329 4399 4520 4912 4921 5030 5212 5221 5222 5223 5229 5231 5232 5239 5250 5310 6423 7810 7820 7830 8121 8122 8129 8411 8423 8424 9420

²⁰OLIVEIRA, P. R. A. *Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário – NTEp e o Fator Acidentário de Prevenção – FAP*. Brasília, 2008. Tese de doutorado defendida na Universidade Federal de Brasília, 2008.

²¹BRASIL. Leis e Decretos. *Lei nº 11.430, de 26 de dezembro de 2006*. Altera as Leis nº 8.213, de 24 de julho de 1991 e nº 9.796, de 5 de maio de 1999, aumenta o valor dos benefícios da previdência social; e revoga a Medida Provisória nº 316, de 11 de agosto de 2006; dispositivos das Leis nºs 8.213, de 24 de julho de 1991, 8.444, de 20 de julho de 1992, e da Medida Provisória nº 2.187-13, de 24 de agosto de 2001; e a Lei nº 10.699, de 9 de julho de 2003.

INTERVALO CID-10	CNAE
F20-F29	0710 0990 1011 1012 1013 1031 1071 1321 1411 1412 2330 2342 2511 2543 2592 2861 2866 2869 2942 3701 3702 3811 3812 3821 3822 3839 3900 4120 4211 4213 4222 4223 4291 4292 4299 4312 4391 4399 4921 4922 4923 4924 4929 5212 5310 6423 7732 7810 7820 7830 8011 8012 8020 8030 8121 8122 8129 8423 9420
F30-F39	0710 0892 0990 1011 1012 1013 1031 1220 1311 1313 1314 1321 1330 1340 1351 1359 1411 1412 1413 1422 1531 1532 1540 2091 2123 2511 2710 2751 2861 2930 2945 3299 3600 4636 4711 4753 4756 4759 4762 4911 4912 4921 4922 4923 4924 4929 5111 5120 5221 5222 5223 5229 5310 5620 6110 6120 6130 6141 6142 6143 6190 6311 6422 6423 6431 6550 8121 8122 8129 8411 8413 8423 8424 8610 8711 8720 8730 8800
F40-F48	0710 0990 1311 1321 1351 1411 1412 1421 1532 2945 3600 4711 4753 4756 4759 4762 4911 4912 4921 4922 4923 4924 4929 5111 5120 5221 5222 5223 5229 5310 6110 6120 6130 6141 6142 6143 6190 6311 6422 6423 8011 8012 8020 8030 8121 8122 8129 8411 8423 8424 8610

Fonte: Decreto 6042, de 12 de fevereiro de 2007.

Uma rápida visão panorâmica deste quadro permite dimensionar o impacto potencial sobre os beneficiários por incapacidade decorrentes de transtornos psíquicos, considerando-se o número de ramos econômicos aos quais esses agravos passaram a ser considerados, em princípio, relacionados ao trabalho.

De fato, informações da Previdência Social evidenciam a importância desse critério adicional, denominado Nexo Técnico Epidemiológico (NTEp) para o estabelecimento do nexo causal entre um agravo e determinadas condições de trabalho.²² A despeito de inúmeras dificuldades ainda presentes na implementação efetiva do NTEp,²³ o impacto desse dispositivo tem sido significativo.

Informações da Previdência Social mostram que de 2006 a 2007, o total de concessão de benefícios por incapacidade, somados os acidentários e os não-acidentários, decorrentes de transtornos mentais e comportamentais

²²BRASIL. MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. *Informações estatísticas relativas à segurança e saúde ocupacional*. Disponível em <http://www.mps.gov.br/conteudoDinamico.php?id=502>

²³MAENO, M. Avaliação do impacto do nexo técnico epidemiológico sobre os benefícios por incapacidade. In: SEMANA DA PESQUISA DA FUNDACENTRO 2008, 27 de nov. de 2008. Apresentação oral. Disponível http://www.fundacentro.gov.br/dominios/ctn/anexos/SemanaDaPesquisa/TrabalhosApresentadosNaFormaOral/Maria%20Maeno_Avaliacao%20do%20impacto%20do%20nexo%20tecnico%20epidemiologico%20sobre%20os%20beneficios%20por%20incapacid.pdf.

sofreu um decréscimo de 18% e que de 2007 a 2008, o decréscimo foi de 6% (Quadro 4). Considerando-se que não houve, nesse período, diminuição do número de segurados, essa tendência à queda de concessão de benefícios pode significar uma diminuição de segurados em busca de benefícios por incapacidade ou o resultado de uma restrição no processo de concessão de benefícios. Não se tem elementos para verificar a primeira hipótese, pois a Previdência Social não fornece o total de segurados que requisitaram benefícios por incapacidade e tiveram seus requerimentos indeferidos. A segunda hipótese, embora necessite de uma investigação mais aprofundada, pode ser um indício de que as novas Diretrizes de Apoio à Decisão Médico-Pericial em Transtornos Mentais contêm critérios de avaliação de incapacidade mais restritivos. Essas Diretrizes, objeto de consulta pública em dezembro de 2007, foram publicadas em sua versão final ora vigente, somente sob forma de Orientação Interna no âmbito do INSS, portanto, não acessíveis à sociedade. É de fundamental importância que essas Diretrizes, assim como outras, de interesse público, passem a ser objeto de publicação acessível pela sociedade.

Quadro 4 – Benefícios por incapacidade temporária (acidentários e não-acidentários) concedidos pelo INSS a segurados com transtornos mentais e comportamentais nos anos de 2006, 2007 e 2008

	Benefícios por incapacidade (acidentários e não acidentários) - 2006	Benefícios por incapacidade (acidentários e não acidentários) - 2007	Benefícios por incapacidade (acidentários e não acidentários) – 2008
Total de transtornos mentais e comportamentais (CID F00 – F99)	272.609	224.202	210.732

Fonte: Ministério da Previdência Social

No tocante aos benefícios por incapacidade acidentária, concedidos pelo INSS, em decorrência de transtornos mentais e comportamentais, é significativo o aumento, se comparados os dados de 2006 a 2008 (Quadro 5). Em 2007, houve um aumento de 1.157% de benefícios em relação a 2006 e em 2008, de 66,68% em relação a 2007. E os dados disponíveis no sítio eletrônico da Previdência Social mostram que 99,8% do total de benefícios acidentários concedidos a casos de incapacidade por transtornos mentais e comportamentais em 2007, foram concedidos a partir de abril, mês em que passou a valer o critério do NTEp. Sem dúvida alguma, trata-se de um impacto desejado da implementação do NTEp.

Quadro 5 – Benefícios por incapacidade acidentária concedidos pelo INSS a segurados com transtornos mentais e comportamentais nos anos de 2006, 2007 e 2008

	Benefícios por incapacidade acidentária – 2006	Benefícios por incapacidade acidentária – 2007	Benefícios por incapacidade acidentária - 2008	Diferença entre 2007 e 2006 [%]	Diferença entre 2008 e 2007 [%]
Transtornos mentais e comportamentais (CID F00 – F99)	612	7.690	12.818	1.157	66,68

Em relação a um dos intervalos CID de transtornos mentais e comportamentais mais frequentes, F30-F39, entre os quais estão incluídos os episódios depressivos, a despeito da concessão total de benefícios por incapacidade ter sido menor (quadro 6), o número de benefícios acidentários teve um aumento de 2.232% em 2007 em relação a 2006, e de 63,43% em 2008 em relação a 2007 (Quadro 7).

Ressalte-se que, em relação aos episódios depressivos decorrentes por situações laborais, provavelmente relacionados à organização do trabalho e formas de gestão nas empresas, independentemente da exposição a produtos químicos, legalmente, a visibilidade foi diretamente decorrente da implementação do NTEp, que permitiu estabelecer o nexo causal nos casos em que havia significância estatística entre o agravo e os ramos econômicos. Observe-se, no quadro 7, um aumento de 2.767,2% dos benefícios acidentários concedidos a casos de incapacidade por episódios depressivos em 2007 em relação a 2006 e de 42,8% em 2008 em relação a 2007.

Quadro 6 - Benefícios por incapacidade temporária (acidentários e não acidentários) concedidos pelo INSS a segurados com transtornos mentais e comportamentais de CID F30-F39 (transtornos do humor) nos anos de 2006, 2007 e 2008

	Benefícios por incapacidade (acidentários e não acidentários)- 2006	Benefícios por incapacidade (acidentários e não acidentários)- 2007	Benefícios por incapacidade (acidentários e não acidentários)- 2008
Transtornos mentais e comportamentais (CID F30 – F39)	155.485	122.154	108.658

Quadro 7 - Benefícios por incapacidade acidentária concedidos pelo INSS a segurados com transtornos mentais e comportamentais de CID F30-F39 (transtornos do humor) e dos episódios depressivos nos anos de 2006, 2007 e 2008

	Benefícios por incapacidade acidentária - 2006	Benefícios por incapacidade acidentária - 2007	Benefícios por incapacidade acidentária - 2008	Diferença entre 2007 e 2006 [%]	Diferença entre 2008 e 2007 [%]
Transtornos mentais e comportamentais (CID F30 – F39)	168	3.918	6.403	2.232	63,43
Episódios depressivos – F32	125	3.584	5.117	2.767,2	42,8

Conclusão

Embora ainda não haja uma Política Nacional em Saúde do Trabalhador, várias iniciativas de órgãos da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social têm propiciado avanços na proteção à saúde do trabalhador. No entanto, há ainda um longo caminho a percorrer na construção de ações articuladas e integradas entre esses setores e um diálogo com as áreas determinantes no adoecimento dos trabalhadores, quais sejam: aquelas relacionadas ao planejamento e desenvolvimento econômico, para que a saúde do trabalhador seja levada em conta quando se definem as políticas econômicas no País.

Nesse processo, é importante ressaltar o importante papel da participação e controle dos diferentes setores da sociedade, particularmente do movimento sindical. É preciso que se mantenha uma luta constante para a ampliação do alcance das políticas públicas de proteção ao trabalhador e da democracia institucional efetiva, em especial da Previdência Social que, em pleno século XXI, insiste em manter assuntos do mais alto interesse da sociedade, como os critérios de incapacidade para concessão de benefícios, restritos a ordens internas, não acessíveis pela sociedade.

SAÚDE MENTAL, DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL E DO TRABALHO*

*Livia de Oliveira Borge**
Paloma Rodrigues de Andrade
Sandra Souza da Silva Chaves
Silvânia da Cruz Barbosa*

Introdução

O presente *paper* apresenta considerações sobre o desenvolvimento de pesquisas e diagnósticos organizacionais sob a perspectiva psicossocial. Introduz, resgatando os pressupostos norteadores da perspectiva de análise. Passa para o pólo teórico e tece comentários sobre as técnicas que são utilizadas dentro da perspectiva citada. Sintetiza os resultados de aplicabilidade dos trabalhos da equipe.

O campo de estudo e atuação que vem sendo designado de saúde mental e trabalho, em sua constituição, assume como um de seus pressupostos básicos a existência de um nexos entre a saúde mental e o bem-estar vivenciado pela pessoa e o seu trabalho. Em ciência, quando nos referimos a pressupostos, estamos nos referindo a enunciados (explícitos ou não) que servem de ponto de partida para o desenvolvimento dos nossos empreendimentos de investigação, seja no contexto da pesquisa, seja no contexto profissional. Um pressuposto, sendo algo assumido como ponto de partida, não é o objeto de apreciação ou de foco das pesquisas. Nisto os pressupostos se diferenciam das hipóteses que, quando explicitadas nas pesquisas, são objetos de teste, verificação, demonstração e/ou avaliação. A reflexão sobre os pressupostos assumidos exige um considerável aprofundamento e, geralmente, ocorre no campo da filosofia (teoria do conhecimento ou epistemologia). Sua adequação, ou não, é discutida à luz de uma determinada perspectiva de visão de mundo ou corrente filosófica, de modo que se leva em conta sua concatenação a outros pressupostos da mesma perspectiva.

No campo da saúde mental e trabalho, observamos o paradoxo e desafio de um dos seus pressupostos ser, ao mesmo tempo, o objeto de atenção das

*Conferência proferida no 2º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2006.

**Doutora em Psicologia pela Universidade de Brasília (1998) com estágio pós-doutoral na Universidade Complutense de Madri (2005). Mestre em Administração pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (1988). Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (1982). Professora da UFRN de 1990-2008. Atualmente é professora da Universidade Federal de Minas Gerais (desde jan/2009).

pesquisas e das intervenções. Sem nexos entre aspectos do trabalho e a saúde mental das pessoas o campo não se constitui, não faz sentido. Se alguém vivencia um elevado bem-estar e demonstramos e/ou avaliamos que esse processo afetivo não está relacionado com o seu trabalho, passamos a entender que o fenômeno psicossocial está se processando fora do campo da saúde mental no trabalho. Fazemos o mesmo quando descrevemos uma específica alteração psíquica e observamos suas relações exclusivamente com aspectos referentes a outras esferas da vida do indivíduo que não seja o trabalho. Em outras palavras, o fenômeno do bem-estar e/ou da saúde mental se insere no campo mencionado quando se associa ou se relaciona de alguma forma com o trabalho das pessoas.

Este nexo entre a saúde mental e o trabalho, pressuposto constituinte do campo, está presente como foco em questões como: Um determinado regime de trabalho aumenta a incidência de uma também específica alteração psíquica? A eliminação de tarefas repetitivas promove o bem-estar? O descompasso de exigências ao trabalhador e as condições que lhe são oferecidas torna em crônico o estresse vivenciado? Trabalho empobrecido no seu conteúdo aumenta a incidência de depressão em trabalhadores com instrução superior? Trabalho repetitivo e/ou esvaziado de conteúdo impacta negativamente na flexibilidade e desenvolvimento do raciocínio? Questões como essas, quando apresentamos no contexto da reclamação trabalhista, põem em dúvida a inserção do caso no campo de saúde mental e trabalho: o adoecimento se deve ao trabalho, ou o indivíduo, independente do trabalho que exercia, já tinha ou desenvolveu a alteração observada? O que prova a ocorrência da alteração psíquica? Tal alteração psíquica implica em que prejuízos? Estes são de responsabilidade de quem?

Como construir respostas adequadas para tais questionamentos? Que proposta teórico-metodológica nos habilitaria a dar conta deles? Além do paradoxo de um nexo representar, ao mesmo tempo, um pressuposto e um objeto de estudo, é preciso recordar que a elucidação de tal nexo na Psicologia tem sido dificultada pela própria evolução do campo da Psicologia, posto que, associado a um conceito negativo de saúde, que identificava esta apenas como a não-doença, na Psicologia predominou, com ampla aceitação, uma perspectiva de visão de mundo que criava uma cisão entre as noções de saúde mental para um lado e o trabalho para outro (LIMA, 1996). Assim, a focalização e problematização da doença competiam ao Psicólogo Clínico. A vivência do trabalho competia ao Psicólogo Organizacional e do Trabalho. Doença e trabalho constituíam dois mundos diferentes delimitados simbolicamente pelos muros da fábrica.

Vimos aqui, então, propor com este *paper* a aplicação de uma perspectiva psicossocial para o campo da saúde mental e trabalho, perspectiva de análise que observamos nas publicações de vários pesquisadores/autores

(por exemplo: ÁLVARO, 1995; ÁLVARO e PAEZ, 1995; BLANCH, 1995; CODO, 1993; CODO, SORATTO e MENEZES, 2004; GARRIDO, 1995; JAHODA, 1987; GONDIM e SIQUEIRA, 2004; MASLACH e LEITER, 1999; MASLACH, SCHAUFELLI e LEITER, 2001; MIROWSKY e ROSS, 1989; WARR, 1987). A aplicação de tal perspectiva exige assumir outros pressupostos básicos juntamente com o já referido, formando uma fundamentação epistemológica para o citado campo de estudo. Passaremos, então, a explicitar alguns destes pressupostos fundantes que caracterizam a perspectiva psicossocial.

Perspectiva psicossocial e seus fundamentos

Parte dos fundamentos desta perspectiva consiste em assumir o pressuposto, segundo o qual, o trabalho exerce um papel estruturante na vida das pessoas e da sociedade e em assumir uma visão do mundo existencialista (materialismo-dialético)¹ em articulação a outras análises sobre a construção do conhecimento como a epistemologia de Kuhn (2001). Vamos, então, identificar os principais pressupostos que têm nos servido de princípios-guia na aplicação da perspectiva psicossocial:

- *O papel estruturante do trabalho.* No plano individual de análise, o trabalho tem sido, entre outros aspectos, um poderoso fator de identificação social e de bem-estar psicológico, como também tem se constituído em fonte de realização, em oportunidade para o indivíduo criar, produzir e dar uma contribuição social. Estas potencialidades do trabalho são mais visíveis principalmente quando se compara às situações ocupacionais de emprego/desemprego (JAHODA, 1987; ÁLVARO, 1992), pois que as pessoas tendem a organizar suas demais esferas de vida (família, lazer, religião, atividades associativas e comunitárias) em torno da esfera do trabalho (BRIEF e NORD, 1990). Neste nível de análise (individual ou micro) há muitas pesquisas e publicações que se ocuparam do assunto (por exemplo: ÁLVARO, 1992; BICALHO-SOUSA, 1983; JAHODA, 1987; MIROWSKY E ROSS, 1987; KOHN e SCHOOLER, 1983) tomando-o como hipótese. Por consequência, há muitas evidências que a corroboram. No entanto, nas nossas pesquisas tal noção – o papel estruturante do trabalho – é um ponto de partida, portanto um pressuposto. É justamente por tal papel que, quando as condições de trabalho e o modo de organização se deterioram, podem transformar o trabalho em fonte de sofrimento. No nível societário, observa-se que muitas decisões na sociedade contemporânea se fundam no trabalho, segundo suas condições de execução e organização predominantes na sociedade, bem como no equilíbrio entre oferta e deman-

¹ Não nos aprofundaremos aqui sobre a visão de mundo existencialista (materialista-dialética), mas trataremos aqui apenas dos aspectos necessários para dar conta do escopo do presente *paper*. O leitor pode, no entanto, consultar muitos autores sobre o assunto, por exemplo: FIGUEIREDO, 1991; GILES, 1989; POLITZER, BESSE e CAVEING, 1970; SARTRE, 1961 e YAKHOT, 1975.

da de empregos e oportunidades de trabalho (ANTUNES, 1995; BRAVERMAN, 1974; CASTELL, 1997; HELOANI, 1996; TONI, 2003). Além destes aspectos, desde Marx (1975; 1980), se reconhece o trabalho como um aspecto fundante da própria condição humana. Neste ângulo, não se pode ignorar a categoria trabalho na construção do bem-estar psíquico do indivíduo. Em outras palavras, a compreensão do bem-estar psíquico requer compreender a relação do indivíduo com o trabalho (CODO, SORATTO E MENEZES, 2004).

- *A existência precede a essência* (POLITZER, BESSE e CAVEING, 1970; SARTRE, 1961; YAKHOT, 1975). Significa que o homem primeiro existe, depois pensa, toma consciência de sua existência e decide o rumo que quer dar a ela. O ser humano não é pré-definido; ele se define a si mesmo por meio do seu trabalho e das outras opções que faz na vida. Esse pressuposto implica, pois, que o plano material da vida é primário em relação ao plano social e psíquico. Para o nosso campo de conhecimento, implicará que é necessário entender o contexto material (socioeconômico) no qual os fenômenos psicossociais investigados se inserem. Não podemos invalidar ou validar um paradigma teórico sem considerar o contexto no qual é aplicável (MCGUIRE, 1980 apud ÁLVARO, 1995). Isso implica, também, que recorremos a conceitos, fontes de informações e análises que extrapolam o campo de conhecimento imediato. Implica, pois, na necessidade de uma construção do campo de saúde mental e trabalho, considerando o caráter interdisciplinar dos fenômenos estudados.

- *O mundo é uno e nele tudo se relaciona* (POLITZER, BESSE e CAVEING, 1970; SARTRE, 1961; YAKHOT, 1975). Indica que todos os fenômenos psicossociais tendem a ser relacionados entre si, não sendo possível explicar um fenômeno por uma única causa. Compete, pois, à ciência, distinguir quais são as relações principais e as secundárias, bem como desnudar redes de relações. Isso, por sua vez, demanda o planejamento de técnicas de análise dos dados que auxiliem a distinguir as relações principais das secundárias. A eleição de um método ou técnica como o melhor raramente consegue dar conta de tal distinção. Implica numa tendência a articular métodos e técnicas de pesquisa, superando inclusive a velha cisão entre as técnicas de análise de dados qualitativas e quantitativas (ÁLVARO, 1995; KATZELL, 1994).

- *O relacionamento entre variáveis é dialético. Todo fenômeno psicossocial é histórico* (GEORGUDI e ROSNOW, 1985 apud ÁLVARO, 1995). Portanto um conteúdo estudado terá significado em decorrência de sua rede de relações e não por si. Em outras palavras, o que observamos no estudo será explicado pela sua associação com as demais observações e com os contextos socioeconômico e histórico (material e imaterial). Este princípio, em parte, deriva de outro já citado: A existência precede a essência.

- *O conhecimento científico não se pretende absoluto, mas probabilístico*. Implica que atingir objetivos de pesquisa não significa encontrar a verda-

de absoluta, mas elaborar a melhor resposta possível, diante das informações disponíveis. Ou seja, não se esgotarão os problemas de estudos enunciados, mas respondemos até o ponto que as informações disponíveis nos permitirem, pois todo conhecimento científico, sempre em construção, é passível de contestação. Para Gergen e McGuire (ÁLVARO, 1995) essa noção probabilística do conhecimento tem também o significado de exigir um compromisso com o contexto social. Além disso, para Kuhn (2001), construir conhecimento sendo uma ação humana é também histórica. Por isso, interessa o contexto da produção do conhecimento. Kuhn relativiza a noção de validade das conclusões científicas, historiando a construção do conhecimento e desvelando os “consensos” acadêmicos.

O primeiro pressuposto elucidado – o papel estruturante do trabalho – pode ser compreendido como um princípio existencialista; no entanto, apresentamos aqui como algo adicional, porque em nossa compreensão ultrapassa o existencialismo, pois é uma noção que está (implícita ou explícita) em outras visões de mundo e, por consequência, sua influência no campo de saúde mental e trabalho é fundante para pesquisadores e profissionais como várias visões de mundo.

Os pressupostos mencionados estão implícitos em muitas características que constroem a face da perspectiva psicossocial. Explicitar estes pressupostos não é suficiente, entretanto, para caracterizá-la, ao discorrer sucintamente sobre cada pressuposto, tentávamos explicitar suas implicações na construção do conhecimento e, especificamente, do campo de saúde mental e trabalho. A face que a perspectiva psicossocial constrói precisa ser descrita diretamente. Sintetizamos aqui as características que consideramos principais, partindo das análises sobre a Psicologia Social de Álvaro (1995) e Katzell (1994):

- A maioria dos fenômenos psicossociais é multidimensional e multideterminado;
- Os fenômenos psicossociais suscitam uma abordagem interdisciplinar, porque a realidade não se acomoda à fragmentação da ciência;
- O nexa entre saúde mental e trabalho exige articular diversos níveis de análise: o indivíduo, interpessoal, grupal, organizacional e/ou institucional e societal;
- A complexidade dos fenômenos torna recomendável e factível a articulação do uso de diferentes métodos e técnicas para produzir uma aproximação maior entre o conhecimento produzido e a realidade psicossocial;
- A inserção e a relação dos indivíduos com o mundo do trabalho e das organizações exercem um papel estruturante para estes mesmos indivíduos;
- O aperfeiçoamento dos instrumentos de pesquisa é importante para a qualidade da produção do conhecimento;
- O desenho das pesquisas, os instrumentos utilizados e as técnicas de análises dos dados precisam se articular para contribuir, compreender ou dis-

tinguir as relações principais (molares) e secundárias dos fenômenos psicossociais;

- A adoção de uma perspectiva sócio-histórica dos fenômenos psicossociais contribui para aprofundar a compreensão que se tem dos mesmos;
- A adoção de uma perspectiva pragmática e contextualizante facilita refletir a relação dialética entre teoria e prática (aplicação do conhecimento).

Tentando explicar e/ou descrever da melhor forma possível o nexo entre a saúde mental das pessoas e seu trabalho, há poucos modelos teóricos que se coadunam com a perspectiva psicossocial, pois a maioria dos estudos que procuram sistematizar e operacionalizar o conceito de saúde mental ou de bem-estar focalizam apenas os indicadores pessoais do bem-estar. Exemplos destes modelos são os estudos de Ryan e Deci (2001) e de Ryff e Keyes (1995) nos termos explanados por Gondim e Siqueira (2004). Um modelo que permite aprender o nexo entre saúde mental e o trabalho (ou outros contextos), articular diferentes níveis de análise e ter em conta a multideterminação e multidimensionalidade é o conhecido como modelo ecológico de Warr (1987).

Warr (1987) propõe que o bem-estar psicológico seja considerado em cinco dimensões: 1) bem-estar afetivo; 2) competência pessoal; 3) autonomia; 4) aspiração; e 5) funcionamento integrado. Para esse autor, sempre que o indivíduo apresentar déficits em uma ou mais dessas dimensões psíquicas, estará padecendo de deterioração do bem-estar psicológico. A ideia central do modelo é que diversos fatores ambientais exercem influência na saúde mental das pessoas, entretanto, essa relação não ocorre de forma linear, pois os níveis de alterações psíquicas (baixos, constantes, elevados) variam entre os indivíduos, de acordo com seus atributos pessoais e dependendo do grau em que as características ambientais se manifestam.

Para explicar a relação não-linear entre as características do contexto e a saúde mental, Warr (1987) diferencia dois tipos de fatores ambientais. Assim, explana que algumas características ambientais, em níveis moderados, têm efeito positivo na saúde psíquica, depois de atingir um determinado nível passam a surtir um efeito constante ou não adicionam mais efeito (Efeito Constante, EC). Em outros casos, o excesso de determinados aspectos gera efeitos lesivos à saúde mental (tipo DA, Diminuição Adicional) da mesma forma que a carência de tais aspectos do ambiente em seus níveis baixos. A relação entre estes aspectos e a saúde mental traçaria uma parábola.

Com esse raciocínio, Warr (1987) classifica as características ambientais em nove tipos: As três primeiras – recursos econômicos, segurança física e posição social valorada – correspondem ao que ele chamou de características de EC; as outras seis – oportunidade de controle do meio, oportunidade para o desenvolvimento de habilidades, objetivos gerados pelo meio externo, variedade de alternativas, clareza ambiental e oportunidade para estabelecer relações interpessoais – ele classificou como características de DA.

De forma sintetizada, a lógica do modelo é a seguinte: precariedade ambiental tanto de características do tipo EC quanto do tipo DA causam riscos à saúde mental das pessoas; quantidades equilibradas dessas características irão incidir positivamente sobre a saúde psíquica; e, em casos de excesso, podem aparecer dois diferentes efeitos: no caso das características EC, o indivíduo tende a desconsiderar a parte excedente, de modo a recuperar o próprio equilíbrio; no caso das características DA, o excesso produzirá “efeitos tóxicos” ao indivíduo, potencializando danos à saúde mental, caso ele não consiga encontrar meios de eliminar o excedente.

Outros modelos que se coadunam muito bem com a perspectiva psicossocial no nosso campo de estudo são alguns modelos referentes ao estresse crônico ou *síndrome de Burnout*. Um desses modelos é apresentado por Maslach e Leiter (1999) que, além de descrever os três fatores que caracterizam que o indivíduo apresenta a referida síndrome – exaustão emocional, diminuição da realização pessoal e ceticismo – classificam os diferentes aspectos do trabalho e/ou do ambiente de trabalho que se associam ao desenvolvimento da síndrome em cinco blocos: sobrecarga; a falta de controle do indivíduo sobre os aspectos ambientais do trabalho; remuneração insuficiente; ausência de equidade e conflitos de valores (indivíduo versus organização).

Gil-Monte e Peiró (1997) não apresentam exatamente um modelo explicativo, mas fazem amplo levantamento e análise de pesquisas anteriores e sistematizam as causas da síndrome de Burnout, classificando-as em desencadeantes e facilitadores. Entre os desencadeantes estão aspectos do ambiente de trabalho (conteúdo da tarefa, novas tecnologias, etc.), ou da relação do indivíduo com o trabalho (desempenho de papéis, relações interpessoais, desenvolvimento de carreiras, etc.). Entre os aspectos facilitadores elencam aspectos pessoais (características demográficas, variáveis de personalidade, etc.) e do ambiente de trabalho (suporte social, estratégias coletivas de enfrentamento, etc.).

Kuhn (2001) tem questionado a importância das teorias. Tendo suas críticas em consideração devemos saber utilizá-las como um apoio (inicial, principalmente), mas devemos estar atentos para suas limitações. E não nos permitir restringir as análises dos fenômenos em observação, em decorrência da teoria adotada. Compreendemos que a perspectiva psicossocial sobre a qual arguimos nos apoia neste sentido, pois sua flexibilidade e abrangência permitem-nos sustentar, em diferentes teorias, em conformidade ao contexto socioeconômico e histórico em que se insere nosso fenômeno. De qualquer forma, importa deixar o registro de que uma boa clareza conceitual do fenômeno focalizado é sempre importante e necessário para podermos sistematizar a pesquisa ou uma ação profissional. E alguns conceitos se tornam bastante importantes em um nível de análise abrangente do campo de saúde mental e trabalho: saúde mental; bem-estar psíquico; trabalho; ocupações e epidemio-

logia. Sobre tais conceitos, não vamos nos aprofundar porque foge ao escopo do presente *paper*.

Mas é importante registrar que temos desenvolvido nossos trabalhos fundados no conceito de saúde mental designado de positivo, que torna a saúde mental sinônimo de bem-estar. Tal opção tem várias implicações, entre as quais: focalizar a prevenção, atentando para fatores geradores de bem-estar, mas sem abandonar as questões psicopatológicas; atenção às pequenas alterações ou transtornos psíquicos e às especificidades de cada profissão ou ocupação.

Uma proposta metodológica

Se, de um lado, a perspectiva psicossocial pode ser compreendida como flexível metodologicamente justificando o pesquisador e/ou o profissional a realizar diversas combinações de métodos e técnicas até porque parte da defesa de superação da dualidade entre técnicas qualitativas e quantitativas de outro, ela é muito exigente porque tende a conduzir o pesquisador ou o profissional a não se conformar com o uso de um único método ou técnica. Não há uma fórmula perfeita a se adotar. Não há um roteiro melhor a ser seguido. As combinações realizadas costumam englobar as pesquisas documentais, as entrevistas, as observações sistemáticas, os registros de imagens, a aplicação de questionários estruturados e padronizados ou, mesmo, testes psicológicos. Existe, aliás, uma ativa produção internacional e nacional de questionários e inventários para este fim. O importante é que a escolha do método, incluindo as definições de amostragem, o procedimento de coleta e de análise de dados, bem como a escolha do instrumental, esteja bem articulado, tanto do ponto de vista teórico (com a perspectiva de análise e com o referencial teórico), quanto aos objetivos e às questões de pesquisa.

O desenho metodológico como um todo deve criar os meios necessários para que o pesquisador, ou o profissional que está desenvolvendo um diagnóstico organizacional ou ocupacional, possa apreender a situação em análise com elementos suficientes para que seu pensamento flua do geral para o particular e vice-versa; entre os diversos níveis de análise do fenômeno individual, interpessoal, grupal, organizacional e societal entre o ambiente material, socioeconômico e simbólico, entre o teórico e o empírico e entre o pessoal e o ambiental. Em boa parte das situações, é possível se aplicar técnicas mais flexíveis como entrevistas, nas quais se aplica análise de conteúdo ou outras técnicas, explorando as categorias implicadas no fenômeno em estudo, para depois se passar para um estudo com questionários estruturados que permitam uma avaliação epidemiológica. Mas em outros casos, a avaliação epidemiológica pode preceder uma fase de estudos de casos individuais e aprofundados. A fase epidemiológica é importante para a apropriação do nexos entre saúde mental e trabalho, porque a incidência de casos acima da população em geral, de determinados transtornos é um indicador apropriado de que aspectos do tra-

balho estão relacionados ao desenvolvimento do problema psíquico. A fase de entrevista pode apoiar na apropriação das formas em que o nexos se estabelece.

As possibilidades de realizarmos os movimentos assinalados dependem, na realidade, menos da combinação de técnicas e mais do background de quem realiza a pesquisa ou o diagnóstico de saúde mental e trabalho. Um conhecimento aprofundado sobre a história e das mudanças recentes no mundo do trabalho, bem como sobre a organização e/ou a ocupação (conforme o caso) focalizada, é necessário. As técnicas utilizadas permitem, principalmente, a apreensão de aspectos da realidade que afloram mais à superfície. Permitem acessar a conteúdos simbólicos. Mas são os movimentos realizados pelo analista, movimentos estes citados no parágrafo anterior, que vão permitir compreender os sentidos dos conteúdos levantados. Da mesma forma, o *background* de quem analisa é de crucial importância para diferenciar o que é específico da organização ou da ocupação em tela.

As experiências de pesquisa/diagnóstico da equipe

O desenvolvimento de pesquisas e de diagnósticos organizacionais e ocupacionais no campo da saúde mental e trabalho não são simples. Quando se trata de pesquisa de iniciativa acadêmica não é fácil o acesso às organizações e/ou aos participantes de ocupação. Quando se trata de diagnóstico solicitado por uma organização ou por uma instituição sobre determinada ocupação, negociar o tempo necessário, as técnicas a serem utilizadas exigem habilidades. O profissional vai lidar com as crenças do contratante. Uns acreditam que os questionários não servem, outros não querem entrevistas porque crê que os entrevistados confundirão o profissional, levando a ver o fenômeno exclusivamente pela sua ótica e, assim por diante.

Mas, dificuldades à parte, aprendemos muito com a experiência no assunto. Nosso grupo vem desenvolvendo pesquisas com tal perspectiva epistemológica e temos obtido resultados, tanto no sentido de aprendermos mais sobre o que estamos fazendo, quanto no sentido de os resultados do empreendimento encontrarem aplicabilidade. Assim, em síntese o que obtivemos:

- Nas pesquisas de iniciativa acadêmica, os possíveis beneficiados não fazem uso imediato dos resultados. Muitas vezes ocorre ser difícil apresentarem-se os resultados (devolução). Aplicações podem ser realizadas posteriormente e às vezes de maneira mais extensiva do que nós esperávamos. Exemplificando sobre o assunto, uma das primeiras pesquisas que fizemos focalizando o nexos entre saúde mental e trabalho foi sobre os ex-funcionários do BANDERN, banco estadual liquidado. Apresentamos os resultados, divulgamos na imprensa e inicialmente parecia não haver nenhum impacto. Posteriormente, um secretário de estado nos recebeu e usou os resultados da primeira fase da pesquisa para embasar um projeto para regularizar a situação da parte destes ex-funcionários que estavam trabalhando no próprio estado. Mais tarde

ainda, vários juízes solicitaram o relatório de pesquisa para fundamentar a análise dos processos trabalhistas de cada ex-funcionário. Outro exemplo foi à pesquisa sobre o profissional de saúde, cujos resultados estão sintetizados em um livro.² Estes resultados foram muito difíceis de serem devolvidos, apesar de terem endereços específicos: todas as instituições das quais seus funcionários participaram. Pouco a pouco, as oportunidades de apresentação do livro demonstram que os profissionais de saúde se apropriaram dos resultados e embasaram ações nas diferentes instituições.

- Nos diagnósticos solicitados (encomendados por alguma instituição), obtivemos diferentes tipos de resultados. O mais positivo certamente foi para petroleiros. O sindicato trabalhista encomendou pesquisa³ sobre os impactos de um novo regime de trabalho aplicado na Unidade de Produção Rio Grande do Norte/Ceará. O sindicato apropriou-se adequadamente dos resultados sistematizados na forma de Laudo Psicossocial e conseguiu estabelecer várias negociações favoráveis aos petroleiros até a extinção de tal regime. Negociações essas, nas quais o Laudo Psicossocial fez parte da arguição do sindicato. Outro exemplo, foi em uma maternidade universitária que, após um primeiro diagnóstico de saúde mental e trabalho, implementou algumas mudanças na gestão e solicitou um segundo diagnóstico para comparar os dois momentos (BORGES, ARGOLO, PEREIRA, MACHADO e SILVA, 2002; BORGES, ARGOLO e BAKER, 2006).

- As publicações em forma de livro são muito morosas, havendo um distanciamento entre o processo de coletar os dados e os resultados chegarem ao leitor, mas têm um potencial transformador da realidade maior que a publicação na forma de artigos científicos, os quais atingem um público muito seletivo.

- Há muito material e resultados produzidos sem ainda surtir os efeitos potenciais, especialmente as dissertações de mestrado. Sendo necessário um aprendizado maior entre equilibrar o que e quando publicar na forma de artigos científicos e em formatos dirigidos a um público maior, interessado nos impactos de aplicabilidade e não na produção do conhecimento.

- A lentidão de uso dos resultados pelo leitor em geral, em parte, provém da subestimação dos mesmos da importância do que está se publicando. Há uma distância de tempo entre a compra do livro e a efetiva leitura. Portanto, é necessário paciência com a reação do leitor, bem como nos prepararmos para apresentar os resultados de uma determinada pesquisa quando, para nós, ela já começa a cair no esquecimento.

²BORGES, L. O. (Org.). *Os profissionais de saúde e seu trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

³Especificando com mais exatidão, foram realizadas duas pesquisas: uma no Pólo Guimarães e, outra, em Alto do Rodrigues e Mossoró. Os resultados destas pesquisas serão divulgados na publicação de um livro (organizado pelas duas primeiras autoras paper) pela Editora da UFRN.

Concluindo

O campo de saúde mental e trabalho, seja como campo de estudo, seja como campo de atuação profissional, é um campo ainda em processo de constituição. Mesmo assim, há a construção de perspectivas bem articuladas, como é o caso da perspectiva psicossocial. Esta ainda tem muito a se desenvolver, mas já tem muito a oferecer também. A aplicação a partir dos órgãos públicos, tendo em vista a reflexão que gera ou redireciona políticas públicas, precisa ser pensada mais diretamente.

Referências

- ALVARO, J. L. *Desempleo y bienestar psicológico*. Madrid: Siglo XXI de España, 1992.
- _____. *Psicología social: perspectivas teóricas y metodológicas*. Madrid: Siglo XXI de España, 1995.
- ALVARO, J. L., PÁEZ, D. Psicología social de la salud mental. In: ALVARO, J. L., GARRIDO, A., TORREGROSA, J. R. (Ed.). *Psicología social aplicada*. Madrid: Mc-Graw Hill/Interamericana de España, 1995. p. 381-406.
- ANTUNES, R. *Adeus ao trabalho? ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1995.
- BICALHO-SOUSA, N. H. *Construtores de Brasília: estudo de operários e sua participação política*. Petrópolis: Vozes, 1983.
- BLANCH, J. M. A. Psicología social del trabajo. In: ALVARO, J. L., GARRIDO, A., TORREGROSSA, J. R. (Ed.). *Psicología social aplicada*. Madrid: McGraw-Hill, 1996. p. 85-119.
- BORGES, L. O (Org.). *Os profissionais de saúde e seu trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.
- BORGES, L. O., ARGOLO, J. C. T., PEREIRA, A. L. S., MACHADO, E. A. P., SILVA, W. S. A síndrome de Burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários do RN. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 15, n. 1, p. 189-200, 2002.
- BORGES, L. O., ARGOLO, J. C. T., BAKER, M. C. S. Os valores organizacionais e a síndrome de Burnout: dois momentos em uma maternidade pública. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 19, n. 1, p. 34-43, 2006.
- BRAVERMAN, H. *Trabalho e capital monopolista*. Rio de Janeiro: Zahar, 1974.
- BRIEF, A. P., NORD, W. R. (Ed.) Meaning of occupational work: a collections of essays. In: _____. *Meaning of Occupational Work*. Massachusetts/Toronto: Lexington Books, 1990. p. 203-232.
- CASTEL, R. As armadilhas da exclusão. In: BÓGUS, L., YAZBECK, M. C., BELFIORE, W. (Eds.), *Desigualdade e questão social*. São Paulo: EDUC, 1997.
- CODO, W. *Indivíduo, trabalho e sofrimento: uma abordagem interdiscipli-*

nar. Petrópolis: Vozes, 1993.

CODO, W., SORATTO, L., MENEZES, I. V. Saúde mental e trabalho. In: ZANELLI, J. C., BORGES-ANDRADE, J. E., BASTOS, A. V. B. (Ed.). *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil*. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 276-299.

FIGUEIREDO, L. C. M. (1991). Matrizes fenomenológicas e existencialistas. In: _____. *Matrizes do pensamento psicológico*. Petrópolis: Vozes. p. 172-194.

GARRIDO, A. Psicología social del desempleo. In: ÁLVARO, J. L., GARRIDO, A., TORREGROSA, J. R. (Ed.). *Psicología social aplicada*. Madrid: McGraw Hill/Interamericana de España, 1996. p. 121-154.

GILES, T. R. *História do existencialismo e da fenomenologia*. São Paulo: EPU, 1989.

GIL-MONTE, P., PEIRÓ, J. M. *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis, 1997.

GONDIM, S. M. G., SIQUEIRA, M. M. Emoções e afetos no trabalho. In: ZANELLI, J. C., BORGES-ANDRADE, J. E., BASTOS, A. V. B. (Ed.). *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil*. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 145-176.

HELOANI, R. *Organização do trabalho e administração: uma visão multidisciplinar*. São Paulo: Cortez, 1996.

JAHODA, M. *Empleo y desempleo: un análisis socio-psicológico*. Madrid: Morata, 1987.

KATZELL, R. Contemporary meta-trends in industrial and organizational psychology. In: TRIANDIS, H. C., DUNNETTE, M. D., HOUGH, L. M. (Ed). *Handbook of Industrial & Organizacional Psychology*, California: Palo Alto, v. 4, p. 1-94, 1994.

KOHN, M. L., SCHOOLER, C. *Work and personality*. New Jersey: Ablex, 1983.

KUHN, T. S. *La estructura de las revoluciones científicas*. México: Fondo de cultura económica, 2001.

LOCKE, E. A., TAYLOR, M. S. Stress, coping, and meaning of work. In: BRIEF, A., NORD, W. R. (Ed.). *Meaning of occupational work*. Massachusetts: Lexington Books, 1990. p. 135-170.

MASLASCH, C., LEITER, M. *Trabalho: fonte de prazer ou desgaste?* Campinas: Papirus, 1999.

MASLACH, C., SCHAUFELI, W. B., LEITER, M. P. Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, v. 52, p. 397-422, 2001.

MARX, K. *O Capital*. 4. ed. resum. por Julian Borchardt. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.

_____. *Sociologia*. Organizado por Otávio Ianni. São Paulo: Ática, 1980. (Coleção Grandes Cientistas Sociais, 10).

MIROWSKY, J., ROSS, C. E. Real-world causes of real-world misery. In: MIROWSKY, J., ROSS, C. E. *Social causes of psychological distress*. New York: Aldine de Gruyter, 1989. p. 57-80.

POLITZER, G., BESSE, G., CAVEING, M. *Princípios fundamentais de filosofia*. São Paulo: Hemus, 1970.

SARTRE, J. P., FERREIRA, V. *O existencialismo é um humanismo*. Lisboa: Presença, 1961.

TONI, M. Visões sobre o trabalho em transformação. *Sociologias*, v. 5, n. 9, p. 244-86, 2003.

WARR, P. *Work, unemployment, and mental health*. New York: Oxford University Press, 1987.

YAKHOT, O. *O que é materialismo dialético?* Lisboa: Estúdios Cor, 1975.

GESTÃO DE PESSOAS E SAÚDE MENTAL: A IMPORTÂNCIA DO ESTILO DE DIREÇÃO NA SOCIODINÂMICA DO TRABALHO*

*Hilda M. R. Alevato***

Introdução

Este texto trata das duas faces vividas na gestão de pessoas: liderança e autoridade. Por meio da descrição das características presentes na predominância de uma ou de outra, em sua combinação ou em seu apagamento, objetiva-se explicitar quatro estilos de direção e sua relação com o processo de sofrimento psíquico nos ambientes de trabalho.

Há mais ou menos 10 anos, num congresso internacional sobre saúde do trabalhador, ouvi um dirigente sindical aborrecer-se com um palestrante porque entendia que seus companheiros não eram um “exército de loucos”. O assunto da mesa, claro, era a saúde mental, e o conferencista falava dos índices de adoecimento. Se pensarmos bem, nem faz tanto tempo assim, mas ainda éramos poucos os dedicados ao estudo do sofrimento psíquico no trabalho. Já tínhamos convicções estabelecidas sobre a importância do tema e, mais ainda, sobre a atenção que ele exigia, mas encontrávamos muita resistência e, algumas vezes, até deboches e descaso.

Na verdade, ainda hoje as pessoas tendem a associar saúde mental à representação social de loucura, assustando-se com a imagem que lhes vem à mente. Talvez esse seja um dos mais significativos pontos a ser aprimorado em nossos discursos e práticas, já que a mente de um homem em sofrimento é capaz de manifestar-se em sintomas bastante variados. Além disso, o conceito de saúde está longe de se referir a um corpo seccionado em partes saudáveis.

Lamentavelmente, vemos que nossas pesquisas estavam no caminho certo. Estamos enfrentando um cenário de incrível carga emocional nos ambientes de trabalho, perpassado por crises políticas e ajustamentos de ordem econômica e abrangência mundial. Além dos inúmeros elementos que se entrecruzam, as pessoas convivem cada vez mais intensamente com o agravamento de estressores, nas falhas da gestão da realidade cotidiana dos ambientes laborais.

*Conferência proferida no 1º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2004.

**Professora Titular do Mestrado do ISEP/RJ, Pesquisadora Psicanalista e Doutora pela Universidade Federal Fluminense.

Em nosso trabalho “Diferentes estressores: diferentes formas de controle”¹ (ALEVATO, 2004) tratamos exatamente desses estressores. Mostramos que, para cada grupo de estressores, há necessidade de intervenções específicas e que a tendência a olhar o estresse sem o cuidado de entender seu processo alimentador, muitas vezes, potencializa-o, independentemente da qualidade das propostas de controle apresentadas.

Um exemplo esclarecedor do que estamos dizendo é a ginástica laboral. Quase todas as pessoas sabem apontar os inúmeros benefícios do exercício físico bem orientado. No entanto, num ambiente em que os estressores se alimentam na sociodinâmica do trabalho,² a frequência involuntária à ginástica laboral acaba se transformando em mais um elemento estressor, podendo, inclusive, agravar lesões pelo exercício sob estado de tensão exacerbada.

Outro exemplo pode ser extraído de uma das empresas onde desenvolvemos nossa coleta de dados. Lá, a presença de uma “sala de meditação” - para a qual as pessoas eram constrangidas a se dirigir sempre que as discussões se tornavam mais calorosas - era um elemento altamente prejudicial, apesar de todo o cuidado e boa intenção com que foi montada. Para seus idealizadores, faltava calma e relaxamento aos empregados, ou seja, focavam-se os sintomas, num diagnóstico equivocado que apenas contribuía para que todos ficassem mais e mais irritados e tensos.

Essa dificuldade em “ler as pistas” do cotidiano está associada à outra, geralmente fruto de uma grave lacuna na formação dos administradores: o desconhecimento dos processos humanos na formação de grupos nos ambientes laborais. Conforme nossas pesquisas vêm mostrando, situa-se na qualidade da administração, na gestão das pessoas, o caminho mais significativo para controlar os estressores nos ambientes laborais.

Nesse artigo, então, vamos nos dedicar a apontar a relação entre o agravamento dos estressores e alguns estilos de direção ou gestão de pessoas. Baseamos a análise da ação gestora em duas variáveis, liderança e autoridade, cuja presença/ausência no cotidiano administrativo nos ajudou a estabelecer diferenciações entre os estilos. Vamos apresentar os resultados obtidos até esse momento nas pesquisas que desenvolvemos no NIPEC (Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas em Educação e Cotidiano), do Instituto Superior de

¹ Esse trabalho foi vencedor do Prêmio Paul Rosch, concedido pela International Stress Management Association (ISMA), na categoria acadêmico/profissional de 2004. Disponível no site www.ismabrasil.com.br.

² Chamamos de sociodinâmica do trabalho à “totalidade formada por relações sociais entre sujeitos radicalmente interativos, na materialidade cotidiana, semioticamente mediadas, vividas num determinado ambiente de trabalho, num dado momento da história. Entram nesse jogo dialético, dentre outros elementos, os papéis sociais, os fenômenos próprios de uma grupalidade de formação compulsória, o exercício do poder, as representações sociais, o instituído e o instituinte, etc., elementos que, explícita e/ou implicitamente participam da cultura de um determinado grupo em sua relação com o contexto macrosocial. (Alevato, 2004a, p.138)

Estudos Pedagógicos do Rio de Janeiro.

Vale observar que não estamos trabalhando aqui com diferenciações entre os conceitos de gestão, direção, administração, chefia e outros que perpassam o mundo corporativo e humano. Acompanhando as denominações adotadas pela organização do I Congresso Internacional sobre a Saúde Mental no Trabalho, nos referimos mais frequentemente a *direção*, não como um cargo, mas guardando, sempre, a intenção de focar o *papel* daquele que tem sob sua responsabilidade a coordenação de outras pessoas nos ambientes laborais.

Saúde mental do trabalhador: novos doentes, novos riscos

Estamos, sem dúvida, diante de um enorme desafio. Os dados levantados em pesquisas internacionais sobre a saúde no trabalho³ nas últimas décadas não deixam dúvidas sobre a seriedade do sofrimento psíquico e suas consequências.⁴

O relatório “Safety in numbers: pointers for a global safety culture at work”, publicado pela Organização Internacional do Trabalho (ILO),⁵ em 2003, não abre espaço para hesitações: a maior causa de acidentes e doenças do trabalho é o estresse (p.10). São cerca de 270 milhões de acidentes de trabalho por ano, no mundo, dos quais, cerca de 75% (aproximadamente 200 milhões) poderiam ser facilmente evitados com os conhecimentos já disponíveis hoje. Segundo o mesmo relatório, o trabalho mata por ano aproximadamente 2 milhões de pessoas nos países industrializados, sendo possível imaginar que essa quantidade cresceria bastante se fossem levantados, também, os dados de países economicamente desfavorecidos. Tais mortes, acidentes e doenças consomem mais de 4 % do PIB mundial. São mais de 1.250,000 milhões de dólares desperdiçados, em especial nos países que mais necessitam de recursos. Nesses países, como o Brasil, calcula-se que o custo da desatenção possa atingir quase 10% do PIB.⁶

Esses dados, ao lado de tantos outros levantados por instituições como a OMS (Organização Mundial de Saúde), trazem à pauta implicações que precisam ir muito além da indignação. São aposentadorias precoces, absenteísmo (em alguns setores atinge a marca de 10% dos trabalhadores/dia), redução

³Estaremos nos referindo à saúde no trabalho com o sentido de saúde nos ambientes de emprego. Conforme sabemos, o conceito de trabalho é bem mais amplo que a simples relação de emprego ou de dependência econômico-financeira de um patrão. Entretanto, devido ao uso popularizado durante o século XX, optamos aqui pela expressão “saúde no trabalho”.

⁴ Documento conjunto da World Health Organization e da International Labour Organization. *Mental Health and Work: Impact, Issues and Good Practices*. Geneva, 2000. Disponível online: www.who.org.

⁵ www.ilo.org/publns

⁶Inter-American Development Bank, 20/06/2002. Disponível em: www.iadb.org/extr/prensa/2000/cp11900e.htm.

na empregabilidade, empobrecimento da família (pela sobrecarga gerada pela doença e pela queda no rendimento familiar), dentre outras graves consequências, para as empresas, para os trabalhadores, para a sociedade.

Ao mesmo tempo, para a economia do país, a quantidade de acidentes e doenças do trabalho está diretamente relacionada à produtividade. Os países mais competitivos são aqueles que apresentam taxas mais baixas de acidentes. Numa listagem indicadora de competitividade, com 27 países ranqueados, o Brasil ocupa a 23^a posição, segundo o International Institute for Management and Development⁷ e a Organização Internacional do Trabalho (p.17 do Relatório Safety in numbers, já citado).

Entretanto, mais do que qualquer preocupação com o enfoque meramente particular, financeiro ou empresarial o que esses dados nos revelam é a urgência com que precisamos mudar a abordagem com que temos focado a saúde e a segurança do trabalho no Brasil. Precisamos avançar do debate circular que impede o enfrentamento de algumas questões, restringindo a participação séria de alguns setores em iniciativas mais propositivas. Precisamos avançar, libertando-nos da participação meramente denunciativa.

Entre nós, a dicotomia mau padrão/bom empregado aparece frequentemente como a única geradora de adoecimento e morte, quando sabemos que a complexidade das relações de emprego - especialmente nas grandes cidades - não comporta uma análise tão reducionista. Ainda que mereça atenção especialíssima o fato de não termos superado situações inaceitáveis como o trabalho de caráter escravo ou o trabalho infantil, há indicadores bastante sérios que vêm recebendo tratamento inadequado. Como exemplo, podemos lembrar as pesquisas sobre a Síndrome de *Burnout* entre os profissionais da educação (CODO, 1999), cujos resultados apontam, desde o assustador índice de 48% de atingidos em todo o Brasil, em 1998, até problemas na metodologia de pesquisa⁸ que entravam o enfrentamento da questão.

O campo do sofrimento psíquico no trabalho talvez seja, hoje, um dos mais desafiadores, em termos de pesquisa, comprovação, prevenção e intervenção. Além de não se prestar a soluções de caráter simplista - como a recomendação do uso de um equipamento de segurança ou a construção de uma parede de isolamento, por exemplo - a mente humana ainda representa um enigma, especialmente quando o assunto é a consciência (DAMÁSIO, 2002). Não é possível entender um fenômeno como o estresse laboral sem considerar a complexidade das interrelações que o próprio atingido elabora

⁷ www02.imd.ch/wcy/

⁸ Esses problemas, já analisados por Schaufeli e Enzmann (1998) em relação a inúmeros outros levantamentos de índices de Burnout em outros países, incluem falhas nos instrumentos e testes adotados internacionalmente.

em suas vivências.

Conforme apontamos em outra oportunidade (ALEVATO, 1999) o final do século XX nos trouxe o desafio de mudar o conceito de doença do trabalho. Estamos distantes dos famosos *Tempos Modernos*, eternizados por Chaplin, no filme que consagrou a imagem simbólica do trabalhador engolido na engrenagem. Naquele momento, associava-se a doença no trabalho à alienação do trabalhador.

Eram os mais pobres, os excluídos da escolarização e do acesso aos bens da humanidade, aqueles que mais sofriam com o trabalho. Era a eles que atingia a contaminação do ar, num galpão mal ventilado e ocupado por máquinas a vapor. Mais tarde, eram a eles que os tijolos das construções e o veneno químico das lavouras matavam mais impiedosamente. Seu sofrimento e suas mortes levaram ao movimento pela prevenção, refletido em normas regulamentadoras e equipamentos de segurança, aprimorados desde meados do século XX.

Ainda que muitos resistam ao uso desses protetores, às vezes desconfortáveis, pesados; às vezes mal conservados e até inexistentes, já não é tão fácil impôr condições desumanas na vivência laboral. Nos campos físico, químico e biológico dos riscos à saúde no trabalho muito já se avançou. Há muita informação disponível e, em muitos casos, apenas a existência da miséria é capaz de submeter um ser humano à cena vivida por Chaplin. Isso significa dizer que a exposição de trabalhadores a riscos nesses campos é fruto mais da perversa situação social de exclusão e exploração criminosa praticada por alguns, do que das condições oportunizadas pela própria atividade.

Tais considerações nos levam à primeira reflexão sobre as mudanças necessárias no entendimento do que, hoje, chamamos de riscos à saúde do trabalhador. Certamente, ao novo entendimento desse mapa de riscos, cabe outro tipo de iniciativa de “prevenção”. O que fazer diante de milhões de excluídos e miseráveis que clamam por condições mais dignas de vida em nosso país? Quais os caminhos necessários para “prevenir” que um homem precise se submeter à escravidão?

A segunda reflexão vem a reboque da primeira. Se for verdadeira a afirmação da Organização Internacional do Trabalho, “*occupational accidents are all caused by preventable factors within the workplace*” (Safety in numbers, 2003, p. 9), por que muitas empresas, instituições e governos ainda não agem de forma a mudar um cenário tão devastador, de mortes, mutilações e adoecimentos? Na mesma linha de raciocínio, se fosse apenas uma questão financeira - tendemos a ver as empresas sempre pelo lado do lucro imoral - por que não implantar medidas que tornam os empregados mais produtivos, além de evitar gastos desnecessários? Também aqui é possível perceber que a ideia de “prevenção” exige um ajuste de enfoque e de encaminhamentos, além de novos e diferentes fóruns de debate.

Há, porém, uma terceira reflexão na qual pretendemos nos deter mais cuidadosamente. Falar em doença do trabalho, algumas décadas atrás, era falar do Outro, falar pelo Outro, protegê-lo, atendê-lo. Hoje, falamos de todos nós. Falar de doença do trabalho era falar de riscos restritos a determinados grupos, diferenciados por ocupação. Hoje, falamos de um risco de natureza sócio-ambiental, que atinge de forma generalizada, adoecendo direta e indiretamente, inclusive por agravar a ameaça dos demais riscos ao atingir as relações e interferir na disposição, na atenção, na vontade de trabalhar.

Atualmente, vemo-nos em cada uma das situações de estresse descritas. Vivemos, nós mesmos - os mais escolarizados, os menos atingidos pelas condições agressivas dos fatores físicos, químicos e biológicos, os mais politizados - nós mesmos, repetindo, vivemos o risco cotidiano do estresse, da violência, da sobrecarga de apelos e demandas gerada pela revolução tecnológica.

Portanto, sem desconsiderar que o trabalhador mais explorado vive a necessidade inadiável de iniciativas que contribuam para a superação das mazelas de suas condições de existência, é preciso não esquecer que os riscos sócio-ambientais à saúde no trabalho não escolhem suas vítimas. Democraticamente, os tempos aos quais chamamos de “pós-modernos” ampliaram bastante o rol daqueles que desenvolvem doenças no trabalho.

Entretanto, ao atingirem não apenas os empregados, mas também seus chefes, seus gerentes, seus diretores, os juízes, os médicos, os professores, as doenças dos novos tempos colocam a situação de todos em risco de agravamento. São pessoas adoecidas e investidas de poder,⁹ assediando ou agindo de maneira inadequada e até agressiva, o que nos impõe a necessidade de vencer as explicações mais óbvias e usuais. É preciso atenção para não banalizar olhares e enfoques.

Dessa maneira, queremos destacar essa terceira reflexão, a qual chamamos de nova geração de doenças e doentes do trabalho. São doenças desenvolvidas com diferentes mapas sintomáticos, por ocupantes de cargos e funções de diferentes naturezas, num processo de sofrimento de difícil identificação e determinação. Suas causas são múltiplas e os estressores próprios da sociodinâmica do trabalho tendem a se realimentar, piorando os quadros de adoecimento e os índices de acidentes e mortes em todos os segmentos profissionais.

Três cuidados são indispensáveis: o primeiro diz respeito à facilidade com que desprezamos nossos primeiros sinais de sofrimento psíquico ou de adoecimento. São familiares e colegas que nos “diagnosticam” pela conhecida frase “*isso é só psicológico*”, recomendando um descanso ou um passeio de final de semana como “tratamento”. A alegação comum é que estamos apenas muito “estressados”, no sentido popular do termo.

⁹Para um aprofundamento desse enfoque ver o trabalho do psiquiatra Otto Kernberg (2000), especialmente p.85ss.

Há também o fato de outros colegas e familiares viverem sintomas semelhantes e por isso contribuírem para o falso entendimento de que “*se está todo mundo com dificuldades para dormir, deve ser assim mesmo*”. Ou seja, ao atingir um número maior de pessoas, o risco socioambiental que se traduz em sofrimento psíquico e em adoecimento, tende a ser tratado sem a necessária atenção, contribuindo para que o agravamento da situação provoque, desde a mutilação pela falha na operação de uma máquina, até mortes aparentemente inesperadas.

O segundo cuidado se refere à diferenciação entre o adoecimento de uma pessoa por condições que se originam em sua vida particular (por causas genéticas, situações de perdas ou conflitos na vida familiar, desenvolvimento de neuroses, etc.) e os riscos socioambientais que atingem um grande número de trabalhadores, no mesmo ambiente laboral. Muitas vezes ouvimos pessoas dizendo que, em suas empresas, todos estão “desmotivados”, refletindo um entendimento gerado numa curiosa e improvável situação de coincidência: tantas pessoas desmotivadas, no mesmo lugar, ao mesmo tempo.

Na verdade, a ideia de uma “desmotivação” de caráter generalizado é bastante discutível. Além de ser fenômeno de características individualizadas, as ações humanas são sempre motivadas, inclusive quando as pessoas mostram desinteresse pelo que está sendo proposto. Assim, um cenário avaliado como composto por pessoas desmotivadas está sendo alvo de um falso diagnóstico. Este falso diagnóstico tende a levar a intervenções equivocadas e, geralmente, prejudiciais à solução que se pretende atingir. Onde se vê pessoas que não se interessam pelo que está sendo proposto, a melhor iniciativa não é a que parte de conscientizações e transformações individuais, mas, sim, a que se volta para as propostas, que precisam ser melhor trabalhadas.¹⁰

O que se pode dizer é que o fenômeno que o senso comum chama de desmotivação é, geralmente, um claro sintoma da presença de risco socioambiental, que denominamos de Síndrome Loco-Neurótica (ALEVATO, 1999), que tem como uma de suas manifestações uma espécie de “contágio” emocional. Concordando com McDougall, Freud (1995, v.18) explica:

O fato é que a percepção dos sinais de um estado emocional é automaticamente talhada para despertar a mesma emoção na pessoa que os percebe. Quanto maior for o número de pessoas em que a mesma emoção possa ser simultaneamente observada, mais intensamente cresce essa compulsão automática. O indivíduo perde seu poder de crítica e deixa-se deslizar para a mesma emoção. Mas, ao assim proceder, aumenta a excitação das outras pessoas que produziram este resultado nele, e assim a carga emocional dos indivíduos se intensifica por interação mútua. Acha-se inequívoco

¹⁰Tratamos melhor desse ponto na coletânea editada no CD “Motivação não é problema”, de nossa coleção.

camente em ação algo da natureza de uma compulsão a fazer o mesmo que outros, a permanecer em harmonia com a maioria. Quanto mais grosseiros e simples são os impulsos emocionais, mais aptos se encontram a propagar-se desta maneira através de um grupo (p.95).

Assim, o segundo cuidado nos ajuda a responder uma questão que, frequentemente, é colocada por nossos interlocutores nos debates sobre o sofrimento psíquico no trabalho. Eles tendem a entender o sofrimento psíquico como algo muito particular, “subjetivo”, como o apresentam, ressaltando a dificuldade em determinar a relação entre o ambiente de trabalho e o adoecimento, seu nexos causal. Podemos dizer aqui, de uma maneira muito geral, que um dos critérios que pode ser incorporado à avaliação dessa relação é justamente o fato de que o risco socioambiental, quando presente, tende a aumentar os índices de adoecimentos diversos e absenteísmo, num cenário propício a atitudes identificadas no senso comum como a chamada “desmotivação”.

O terceiro cuidado tem relação com o conceito de saúde mental do trabalhador, sugerido pelo título de nossa participação nesse Congresso. Quando falamos em saúde mental, não podemos restringir a leitura às vítimas tradicionais das doenças do trabalho. Conforme dissemos, há muitos chefes, diretores e ocupantes de cargos que não se enquadram na definição de “trabalhador” *stricto sensu* - como médicos, juizes, engenheiros, etc. - mas que hoje são tão, ou mais, vitimados que aqueles, capazes, portanto, de agravar o sofrimento de todos pelo exercício distorcido do poder.

A tendência a atribuir às atitudes defensivas, neurotizadas e, muitas vezes, agressivas de pessoas investidas de poder, às características oriundas de uma personalidade impermeável, sem vínculos, leva a equívocos nas intervenções e na atenção que os grupos por eles comandados demandam. Ainda que, aqui também não se exclua a possibilidade de ver a origem do sofrimento psíquico na vida particular de cada homem, é necessário atentar para outros indicadores presentes no cotidiano e na vivência intra e extragrupal, para avaliar a situação e investigar a presença dos fatores socioambientais de risco. Conforme explica Pichon-Rivière (1998):

é preciso “trabalhar o grupo como totalidade e a doença como um emergente dessa totalidade”, já que o “emergente mental está em relação direta com o surgimento de determinadas tensões no grupo [familiar]” (p.8).

Assim, conforme estamos vendo, a relação entre o conjunto de competências exigidas na atividade de gestão de pessoas e a qualidade de vida nos ambientes de trabalho é bastante estreita e intensa. Nesses ambientes, chama a atenção, em especial, as especificidades da formação grupal, fenômeno que chamamos de grupalidade, conforme veremos a seguir.

Grupos humanos e grupalidade

Sem apelar para a já superada discussão acerca de um homem com “instinto gregário”, podemos dizer que não é possível imaginar um ser humano fora de sua rede social. Tal rede, histórica, cultural, é a base na qual se constrói a consciência humana - é sua prática social - por meio de um processo radicalmente interativo, num universo simbólico de grande complexidade. No cotidiano, durante toda sua vida, esse ser vai desenvolvendo suas funções mentais superiores em aprendizagens vividas nas diferentes situações.

É a esses grupos que se lançam demandas pulsionais de vida e morte, numa ilusão de extensão do eu, que os transforma - aos grupos - em objetos também de pulsões. Num complexo processo homeostático, para o qual concorrem equilíbrios instáveis em permanente realinhamento, os grupos vão se formando, reorganizando, transformando, morrendo. É na economia particular/coletivo, renovação/conservação, nós/eles, etc., que se mantém a ideia de grupo, diferenciando-o de um coletivo de pessoas ou da ideia de massa. Como define Barenblitt (1986):

“em seu sentido empírico, grupo é um conjunto de indivíduos associados em torno de um objetivo comum durante um período de tempo prolongado” (p.2).

Se esse objetivo comum - sua tarefa, conforme a Psicanálise - se perde, a tendência é o esvaziamento e o desmanche grupal. Num exemplo simples, é possível imaginar um grupo de amigos adolescentes que se reúne para jogar bola. Com o passar do tempo, a vida adulta e a entrada em cena de outros interesses e demandas, os membros vão abandonando os encontros, afastando-se e buscando novos caminhos. Podem manter amizades pessoais, mas o espírito de grupo deixa de justificar-se.

Um grupo humano, portanto, existe com base nessa tarefa comum, nesse *plus* que transforma os indivíduos em pessoas em relação, numa busca partilhada de algo que se acha na própria relação. Um conjunto de indivíduos num ônibus urbano, nessa perspectiva, não chega a formar um grupo, porque ainda que tenham um objetivo semelhante - chegar a algum ponto da cidade - não dependem uns dos outros para atingí-lo, não estabelecem suas regras em acordo, não criam, não produzem, não têm, enfim, uma tarefa comum.

A formação de um grupo é um processo que tem como momento fundante a decisão dessa tarefa, em torno da qual as pessoas se agregam, criando suas normatizações, seus compromissos, suas obrigações, suas formas próprias de interagir. Há um sentido único, conhecido e partilhado pelos membros do grupo. Esse sentido embute a interdependência, ou seja, sozinho nenhum membro consegue ou, mesmo, deseja realizá-lo.

De uma maneira geral, a participação em grupos é espontânea, conquistada ou desenvolvida, comportando a liberdade de escolha de companheiros,

de novas associações e de desligamento. Mesmo que possamos visualizar inúmeras nuances no movimento dos grupos humanos, além de outras classificações possíveis, precisamos concordar que nossa sociedade é permeada por esse tipo de formação, podendo-se encontrar grupos em torno de tarefas de diferentes naturezas: religiosa; esportiva; lúdica; afetiva; musical; terapêutica; etc. Entretanto, mesmo nos grupos de caráter terapêutico como os conduzidos por Bion, um grande estudioso dos grupos, a presença dessa tarefa fundante é clara, assim como a participação baseada no livre-arbítrio.

Entretanto, num ambiente de trabalho, os chamados grupos têm características totalmente diferenciadas. É um fenômeno exclusivo do modelo econômico contemporâneo, com especificidades focadas por poucos. Nossas pesquisas sobre a sociodinâmica do trabalho vêm se dedicando intensivamente a esse estudo. Dentre outros pontos, já identificamos três particularidades dessa forma de associação que chamamos de “grupalidade” (ALEVATO, 2004): a compulsoriedade; a aleatoriedade e a transitoriedade.

Tais particularidades se originam no próprio processo de filiação, quando as pessoas se empregam. Nesse momento, elas são compulsoriamente levadas a aceitar a presença de outros, aos quais desconhecem. Não trabalham juntas porque querem e, raramente, com colegas de sua escolha pessoal. Também não as une um desejo comum, como acontece com aqueles que se aproximam para organizar uma festa. Algumas ali estão porque viram um anúncio no jornal, outras porque precisam de um salário, outras porque um amigo indicou. Buscam atender necessidades individuais e desejos que não coincidem com os produtos finais de suas atuações.

Ao mesmo tempo, ao empregarem-se, as pessoas são obrigadas a passar a maior parte de seus dias convivendo, sem alternativa, com desconhecidos com quem dividem o espaço de realização profissional. Não podem simplesmente decidir não comparecer a um encontro, não podem sequer decidir quando e se se encontrarão. Geralmente a convivência com os colegas de trabalho é mais frequente e intensa do que com as pessoas a quem amam. Entretanto, apesar dessa intensa carga de relacionamento diário, a grupalidade traz implícita, a provisoriedade de uma filiação que se funda na esperança da realização de objetivos privados, fora daquele ambiente. A sensação predominante entre os empregados de uma empresa não é de que a tarefa grupal lhes diga respeito. Imaginam trabalhar para alguém, não para si.

Todos esses pontos, dentre outros que caracterizam os coletivos humanos nos ambientes de trabalho, são muitas vezes desconsiderados quando se pensa na formação daqueles que os coordenarão no dia a dia. Esse fenômeno da grupalidade - tão fundamental para a qualidade de vida das pessoas e para o resultado empresarial - é vivido em processo e precisa ser administrado cotidianamente. Talvez seja correto afirmar que o maior desafio da direção, do gerenciamento de pessoas, seja fundar e contribuir para manter aceso o

espírito de grupo.

De certa forma e, guardadas as devidas ressalvas, as características da grupalidade tendem a sobrevalorizar a importância da tarefa, exigindo uma atitude de permanente explicitação do sentido do estar ali. Há uma demanda por uma:

“força de interdependência capaz de unir os participantes, explicando a todos e a cada um o valor de cada esforço” (ALEVATO, 1999, p. 33).

Conforme Kernberg (2000):

A eficiência da liderança da organização não depende exclusivamente, nem sequer predominantemente, da personalidade do líder. O primeiro requisito para o funcionamento eficaz de uma organização – inclusive de sua liderança – é um relacionamento adequado entre a tarefa geral da organização e sua estrutura administrativa. (p. 59.)

Assim, podemos dizer que a melhor chefia é a que consegue manter aceso o desejo de “fazer parte”, numa trama comum. Isso acontece pela construção, do compartilhamento e da visibilidade do objetivo comum, daquilo que justifica o sentido e o esforço por “estar ali”.

Freud (v.18, p.99ss) chama essa força de interdependência de libido (outros já haviam denominado de contágio, imitação, sugestão, etc.). Para ele, a ideia de libido contempla duas exigências: a) a união das pessoas passa por uma espécie de poder e b) a união envolve uma necessidade de harmonia, de permissão para que outros o influenciem. Ao tornar-se membro de um grupo, aceitar a ideia de um “nós”, o indivíduo encontra o limite do amor narcisista, vendo-se para além do lucro objetivo e imediato da colaboração com outros.

É uma espécie de identificação com outros que nos permite igualarmos-nos - ser iguais ou ver outros como iguais - não sentindo aversão por eles, nem por si mesmo. Freud explica que essa identificação pode surgir com:

“qualquer nova percepção de uma qualidade comum partilhada com alguma outra pessoa que não é objeto de instinto sexual”, sendo essa qualidade emocional comum apoiada “na natureza do laço com o líder” (p. 117). Ele nos retrata, ele nos representa, ele nos protege, amando “todos os indivíduos do grupo com um amor igual” (p. 105).

Essa imagem de “pai” com que Freud descreve o líder tem sido bastante discutida ao longo dos anos. Mas, apesar de todos os questionamentos que a obra de Freud atrai, desde os primórdios dos estudos de Administração, as teses sobre a influência da liderança sobre o comportamento das pessoas só vêm se confirmando.

Kernberg (2000) deixa evidente que:

“independentemente dos desafios propostos às instituições pela realidade externa ou mesmo por crises que afetam sua própria existência, os bons líderes podem de fato ajudar as organizações a sobreviver e a funcionar sem uma severa regressão paranagênica” (p.147).

Conforme explica Fiedler (1967):

“a experiência tem mostrado que o líder é, provavelmente, o fator isolado mais importante para influenciar a realização da equipe” (p.731).

Especialmente nos momentos de crise, conforme nossas pesquisas vêm confirmando, a presença dessa referência, com suas características, é capaz de diferenciar o rumo dos acontecimentos.

No caso dos ambientes de trabalho, porém, todas essas observações precisam ser potencializadas já que, além das demandas próprias de qualquer grupo, acresce-se a própria exigência de fundação e conservação da grupalidade, como já apontamos. Essa exigência coloca aquele que trabalha coordenando pessoas, gerenciando, dirigindo, diante das duas faces de sua função: autoridade e liderança.

Dizendo de outra forma, ao lado da demanda interna por liderança, os ambientes de trabalho guardam especificidades que exigem, também, autoridade daquele a quem se atribuiu a função de dirigir pessoas. Autoridade é, hoje, um conceito bastante confundido com autoritarismo - tema do qual muitos querem se esquivar. No entanto, é necessário enfrentar o desafio de compreender melhor o sentido moral de autoridade, inclusive por sua importância no desenvolvimento da autonomia. A seguir, vamos apresentar algumas breves considerações sobre cada uma dessas faces.

Grupalidade e liderança

O que seria um bom líder? Haveria alguma forma de descrever um bom líder ou de identificar “traços pessoais” capazes de indicar alguém ao posto de liderança? Essas questões têm ocupado o tempo de uma série de pesquisadores há muitas décadas, mas, efetivamente, não há nenhuma evidência de que alguma característica possa ser associada a qualquer espécie de personalidade típica de liderança. Apesar da abundância de publicações sobre o tema, ainda que se possa dizer que existe um fenômeno ao qual chamamos de liderança,

“líder’ é apenas aquele que, em determinada situação, melhor contribui para manter e/ou reencaminhar os membros de um grupo em direção àquilo que justifica sua união” (ALEVATO, 2004, p. 141).

O papel de líder é, portanto, fundamental para o grupo que representa

- ou que se vê representado nele - na medida em que, ao diferenciar-se dos membros em geral, pode favorecer a realização de todos. Sua ausência tende a expor o grupo aos confrontos internos, típicos de lutas travadas em nome de interesses individualizados, ainda que tais interesses possam coincidir com a tarefa coletiva. A divergência de opiniões, o conflito - necessário à superação dos desafios cotidianos - pode levar ao desmanche do grupo, se faltar a palavra mediadora, aquela capaz de arbitrar em nome de todos.

Por outro lado, na falta da liderança, o temor do desmanche pode condenar os membros ao silenciamento, à evitação das opiniões, oferecendo uma imagem de pseudo-consenso, na qual se mantêm os acordos de fala como substitutivos da realização da tarefa. O que sustenta os membros unidos, nesse caso, é apenas uma semelhança discursiva, não a presença do desejo comum. Em geral, grupos vivendo essa situação tendem a esgotar-se nas repetições, reforçando a impotência ou impossibilidade coletiva e a necessidade de saídas individualizadas. Ao descrever as situações vividas por meio de argumentos semelhantes, os membros parecem se satisfazer com esse pseudo-assemelhamento, restrito a uma espécie de explicação:

“sim, temos algo em comum. Algo que nos une. Vemos as coisas da mesma forma, passamos pelos mesmos problemas”.

É interessante perceber que, nos melhores momentos da grupalidade, a figura de uma liderança flutuante, ou seja, a presença de lideranças esporádicas e situacionais é um emergente gerador de oxigenação e criatividade. Em geral, em sua melhor forma, o grupo preserva uma liderança básica, uma espécie de referência, que aparentemente se oculta diante de lideranças eventuais, mantendo a segurança que favorece as diferentes manifestações sem que isso represente ameaça. Debatem-se os problemas e surgem opiniões diversas.

Por que a divergência e o conflito não são sinais de ameaça nesse caso? Porque nos melhores momentos da grupalidade, os membros são levados a buscar o mesmo fim, um fim comum, um objetivo desejado, que se realiza pelo esforço de todos. Eles não precisam centrar seus esforços no assemelhamento discursivo. Muitas vezes brigam, discordam entre si, às vezes até dos caminhos decididos, mas aceitam examiná-los, porque todos acreditam querer a mesma coisa.

Assim, nem sempre é o mesmo guia que luta por todos. Emergem diferentes forças orientadoras, não só porque parece claro para os participantes que precisam estar juntos para atingir o que todos desejam, mas, também, porque sabem que, por trás desse guia eventual, está alguém que ajuda a reafirmar a confiança no sentido do esforço coletivo.

No caso dos ambientes de trabalho, porém, a pessoa que vive o cargo ou a função de coordenação de um conjunto de pessoas, muitas vezes, não parece - ela mesma - ter confiança no sentido daquilo que propõe. Isso acontece fre-

quentemente com os chamados chefes-sanduíche, aqueles que estão em níveis intermediários da estrutura hierárquica, distantes dos grandes centros de poder e decisão empresarial.

Na medida em que a grupalidade se fragiliza, mais tende a demandar uma presença explícita da liderança mágica, só ela, forte e capaz de enfrentar as ameaças, determinar caminhos, capaz de guiar os membros em direção à saída do labirinto. Nesses casos, aumenta o risco de uma liderança disfuncional, seja pelas próprias fragilidades grupais, seja pelas tensões vinculares sobre uma personalidade com características e/ou necessidades patológicas, seja pelo fato de que também o líder pode ser atingido pelas doenças do trabalho contemporâneas.

Portanto, num cenário de desemprego e competição, as disputas internas não ameaçam apenas o sucesso da tarefa, mas também a pessoa que oficialmente deveria coordenar sua realização. Um fracasso na tarefa tende a representar um fracasso pessoal de seu responsável e um risco ao vínculo empregatício.

Ao mesmo tempo, ainda, como a função de chefia muitas vezes é oferecida como prêmio pelo bom desempenho profissional e/ou como uma espécie de promoção na “carreira”, o fantasma do fracasso privado ocupa mais as preocupações do que o sucesso da tarefa, levando para o campo das interações e relações pessoais as diferenças e ajustes do cotidiano. Qualquer crítica, nesses momentos, tende a ser traduzida como ofensa, provocando reações de defesa egóica impróprias à busca pelo objetivo coletivo. Desenvolvem-se, então, mecanismos de amenização das críticas, cuidados excepcionais e contraproducentes, silenciamentos generalizados, que em nada ajudam na busca por melhores condições para o êxito.

Não podemos dizer que a relação entre o sucesso da tarefa e a competência da chefia seja simples e direta. O fracasso do produto do esforço coletivo não pode ser atribuído exclusivamente às falhas da chefia. Há muitos outros fatores que interferem no resultado da ação profissional. Um ótimo grupo de médicos, com uma chefia competente, pode fracassar em seus esforços por salvar um paciente, por exemplo. Porém, a falta de preparo da chefia está relacionada diretamente ao espírito de grupo, à qualidade de vida dos profissionais, ao seu desempenho, o que, obviamente, contribui para o sucesso ou o fracasso da tarefa em seu sentido amplo. Esse mesmo grupo de médicos com uma chefia mal preparada, ao fracassar com um paciente, poderia perder-se em acusações e culpabilizações comprometendo o desenvolvimento de seu trabalho em outras frentes.

Como estamos vendo, o adoecimento ou a fragilização da grupalidade, a inexistência do espírito de grupo, não é uma situação vivida de maneira pouco dolorosa por aquele que tem responsabilidades na gestão das pessoas. O comportamento disfuncional de um líder, portanto,

“pode originar-se das características da própria estrutura organizacional, e não de sua própria personalidade”, como esclarece Kernberg (2000, p. 83).

Essa disfuncionalidade nem sempre é agressiva, mas geralmente é autoritária. Um excessivo amor pelo líder, uma excessiva dependência, uma excessiva idealização, são também exemplos interessantes de uma espécie de autoritarismo camuflado. Como nossa sociedade tende a associar autoritarismo à agressão, violência explícita e força, é difícil perceber o autoritarismo embutido em atitudes aparentemente carregadas de afeto e receptivas às participações, cuja única manifestação possível, entretanto, é aquela que confirma a vontade do líder.

Muito se poderia dizer ainda sobre o fenômeno da liderança, tema fascinante e, sem dúvida, desafiador. Entretanto, para nossos propósitos cabe apenas sintetizar alguns aspectos dentre tantos que poderiam ser destacados. Primeiramente, a importância da liderança na vida coletiva nos ambientes de trabalho. Se concordamos que um grupo é mais do que um conjunto de pessoas e o reconhecemos como a ilusão dessa potência do eu, aquele algo que une as pessoas em torno de uma tarefa, podemos aceitar que trabalhar na gestão de pessoas exige competências específicas.

Outro ponto importante é a impossibilidade de fixar características que permitam identificar uma personalidade mais ou menos indicada à função de liderança. Isso nos leva a diferenciar o que estamos discutindo da tendência a atribuir às características de personalidade de alguém o sucesso na gestão de pessoas.

Trata-se de algo bastante diferente disso, fundado no desenvolvimento de conhecimentos e técnicas que são, tanto mais importantes, quanto as circunstâncias contextuais ameacem o desempenho coletivo. Pode ser possível apontar alguém que desconheça o que está por trás da vida coletiva nos ambientes de trabalho e que venha acertando em suas iniciativas, mas, certamente, poucos são os que advogam a favor do acaso quando a vida das pessoas está em jogo. Sabemos que um adequado preparo para a função pode ser bem menos penoso para todos do que o risco de deixar a tarefa entregue aos acertos e erros da espontaneidade de alguém.

A seguir, é relevante destacar a vivência grupal como um movimento incessante em busca de um equilíbrio que não existe por si só, demandando atenção e cuidados, muitas vezes dependentes da presença e das características da liderança. Tal qual acontece com a saúde humana, que é um ideal a ser permanentemente cuidado (sono adequado, atividade, alimentação, etc.) também a vida coletiva demanda atenção e cuidados que envolvem competência e administração cotidiana.

Podemos dizer que a grupalidade é um fenômeno totalmente depen-

dente da administração cotidiana. Não se avalia um bom gestor de pessoas pelos momentos de exceção, pelas atitudes nas emergências. Um bom gestor de pessoas é aquele que consegue manter viva a chama da grupalidade no cotidiano, na rotina.

Finalmente, um ponto dos mais relevantes. De tudo que sabemos sobre a grupalidade e a liderança, podemos deduzir que nenhuma liderança pode ser pensada no isolamento da vivência grupal. Dizendo de outra forma, é fundamental compreender que o fenômeno da liderança se manifesta em situação, ou seja, há um cenário, um ambiente, uma circunstância na qual essa liderança pode ser analisada, de tal forma que sua qualidade - da liderança - só se mostra apropriada, ideal, porque avaliada sob aquelas condições. Um excelente líder para um determinado grupo pode ser péssimo em outro, especialmente se não souber exatamente por que sua atitude de sucesso foi possível.

Muitas vezes, inclusive, a ação da liderança é adequada às demandas grupais, mas fundada na intuição, na imitação de outros, no ensaio e erro. Esse quarteto de letrinhas - *i (intuição)* - *i (imitação)* - *e (ensaio)* - *e (erro)* - frequentemente está por trás das ações de gerentes, chefes, diretores e outros, que assumem suas posições na constelação corporativa, sem a devida atenção ao fato que, o exercício dessas funções se funda num conjunto de competências diferentes daquelas necessárias ao exercício de suas antigas funções.

É interessante reforçar um ponto que já comentamos anteriormente. Nos momentos em que o produto do esforço coletivo é bem sucedido, ou há tranquilidade no contexto social, a administração dos coletivos humanos tende a ser amenizada pelo clima emocional e pela possibilidade individual de busca de outras oportunidades, caso o que ali se vivencie não atenda ao esperado pelo profissional.

A carga de exigências sobre a gestão de pessoas é bem menos pesada quando as pessoas têm a chance de optar por outros locais e colegas de trabalho, se aqueles que lhes são propostos as desagradam por algum motivo. A tendência é que permaneçam no conjunto apenas aqueles que se mostrem disponíveis ou se disponibilizem para estar ali.

No entanto, num cenário de desemprego estrutural, a possibilidade de encontrar novas oportunidades de sobrevivência no mercado de trabalho se reduz, gerando a sensação de inescapabilidade que desencadeia ansiedades e tensões que interferem na possibilidade de realização pelo trabalho. Ao mesmo tempo, considerando-se que também os chefes, diretores, gerentes e administradores que participam do cotidiano laboral são também eles empregados e, portanto, em sua grande maioria, assalariados que dependem de seus empregos, a carga de ansiedades e tensões não é apenas oriunda do grupo, mas também de si mesmos.

Conforme explica o grande psiquiatra argentino Pichon-Rivière (1991):
“ao fator insegurança frente à sua tarefa, acrescenta-se a

incerteza diante das mudanças políticas, sendo ambos sentimentos que repercutem no contexto familiar, onde a privação tende a se globalizar. O sujeito se vê impotente no manejo de seu papel, e isto cria um baixo limite de tolerância às frustrações, em relação ao seu nível de aspirações. [...] Essa depressão neurótica ou neurose de fracasso submerge o sujeito num processo regressivo para posições infantis.”(p. 5).

Ao mesmo tempo, como já foi dito, resultados coletivos ruins são quase sempre equivocadamente traduzidos como indicadores da incompetência de seus gerentes, o que acaba se transformando numa armadilha em cascata, invisível e poderosa, capaz de desorientar psicologicamente muitos daqueles de quem se espera equilíbrio emocional para mediar questões de outros. Nesses casos, novamente, apenas uma adequada formação desse contingente de gerentes, chefes e administradores, de todos os escalões, seria capaz de contribuir para uma liderança mais segura, com menor carga de tensionamentos.

Essas considerações, que aqui estamos destacando, se mostram fundamentais porque percebemos um equívoco frequente no processo de escolha de gerentes, chefes, coordenadores e ocupantes de outros cargos que terão sob sua responsabilidade a gestão de pessoas, a grupalidade. Ao desconsiderar a importância dessa dimensão de formação requisitada desses profissionais, as empresas tendem a expor seus homens e seu desempenho ao risco.

Muitas vezes, por exemplo, o melhor vendedor de uma equipe é levado ao cargo de supervisor de seus colegas, perdendo-se nos pequenos desafios do dia a dia gerencial. Ao mesmo tempo em que se abala a autoestima desse profissional, acostumado aos sucessos anteriores, no cargo de supervisor ele tende a atribuir as dificuldades das novas exigências ao temperamento dos membros do grupo, seu caráter ou personalidade. Ou seja, perde-se um excelente vendedor, transformado num péssimo supervisor. Alimentam-se diagnósticos equivocados sobre as vivências no trabalho, gerando mais desconforto e sofrimento psíquico no espaço intra-grupal.

Ajudar um conjunto de pessoas estranhas entre si e diferentes em hábitos, desejos, visões de mundo, a conviver; contribuir para que seus interesses sejam atendidos de forma a manter o envolvimento e a participação; trabalhar a favor desse envolvimento; favorecer que eles encontrem ali, no cotidiano, o sentido que justifica seus esforços, representando esse coletivo nas instâncias que o circundam, essas são as principais tarefas da face liderança, vivida por aqueles que têm a responsabilidade sobre outras pessoas nos ambientes de trabalho.

Grupalidade e autoridade

Falar das pessoas em seus ambientes de trabalho, porém, não é falar

apenas de seus interesses, seus propósitos, a tarefa que elas próprias se atribuem. A análise da grupalidade, especialmente no que se refere à vivência profissional, envolve também interesses externos que ajudam a justificar a existência do grupo.

Já falamos da compulsoriedade do grupo de trabalho: pessoas que se veem ajuntadas, convivendo diariamente, sem escolhas ou opções disponíveis. Mas, nesse ponto, mais do que aquilo que levou as pessoas a estar naquele conjunto, precisamos pensar naquilo que levou a tarefa a procurar seus sujeitos, se podemos nos expressar dessa maneira. Ou seja, precisamos pensar naquilo que levou à necessidade de formação de um coletivo de pessoas trabalhando juntas.

Essa perspectiva externa, que no caso dos coletivos nos ambientes de trabalho subverte a formação habitual do grupo (pela identificação de uma tarefa por pessoas estranhas à formação), traz com destaque a força do controle representado pela autoridade, sobre os esforços de cada membro.

É interessante perceber o quanto aqui o movimento de formação de grupos, estudado pela maioria dos teóricos, deixa em aberto a questão de uma grupalidade de origem que podemos chamar de “extrínseca”, na qual a identificação dos membros só se mostra positiva pela via da tarefa, do objetivo, do sentido comum, a ser descoberto depois de estarem juntos.

A possível e, às vezes até, frequente substituição dos membros, a exterioridade da tarefa, são exemplos de inversões na formação dessa espécie de grupo. Em geral, segue-se o pressuposto de formação grupal sob o qual as pessoas se encontrariam na busca por um objetivo que partilham ou na busca de compensações afetivas e simbólicas. Mas isso não é verdadeiro na absoluta maioria das situações de trabalho.

É interessante lembrar, novamente, que ao subverter a lógica fundante, os conjuntos de pessoas em situação de emprego ou trabalho acabam por enfrentar uma demanda interminável por justificativas para estar ali. Paralelamente e contrariamente à lógica grupal, também o sistema econômico abre espaço de sucesso para poucos, estimulando competições e desempenhos diferenciados, ao mesmo tempo em que cobra, contraditoriamente, parcerias e vivências em equipe. Essa particularidade dos conjuntos humanos nos ambientes profissionais torna mais violentas as demandas por controle, já típicas da convivência humana.

Conforme Kernberg (2000), a partir dessa perspectiva, cada sistema - indivíduo, grupo, instituição, sociedade - precisaria:

“incluir uma função de controle que lhe permita analisar o ambiente, a realidade interna do sistema e a organização executiva da realização de tarefas dentro dessa realidade externa e interna.” (p. 26).

Dentro desse modelo, como explica o psiquiatra americano:

“a psicopatologia pode ser compreendida como um colapso da função de controle, uma falha na execução de uma tarefa primária ou uma ameaça à sobrevivência do sistema” (p.27).

No plano individual, essa função de controle pode ser representada pelo ego, responsável pela tarefa primária de mediação de necessidades instintuais e sociais. Num grupo, a cobrança por essa função acaba contribuindo para a demanda por alguém que coordene, que ajude nas mediações, identificado à função de controle, respondendo pela tarefa primária de realização daquilo que tenha determinado sua existência. Esse lado das competências exigidas do administrador, gerente, diretor, etc. nos ambientes de trabalho, constitui o que chamamos de face da autoridade da função.

É possível associar a ideia dessa força de controle ao desenvolvimento da moralidade, na perspectiva apresentada pelo biólogo suíço Jean Piaget (1994) e explorada por inúmeros outros pesquisadores.¹¹ Nosso conjunto de valores, de regras sociais, de limites à ação, não vem predeterminado geneticamente no nascimento. Vamos aprendendo, controlando aos poucos nossas necessidades pessoais - inclusive as mais básicas como a excreção, o sono, a fome, etc. - em função dos padrões adotados por nossos contemporâneos, enquanto desenvolvemos os conceitos de tempo e espaço.

Ao nascermos, dormimos e acordamos quando o organismo pede, independentemente de estarmos na cama à noite, ou diante de um juiz, durante uma audiência. Nossos pais e os mais velhos vão nos informando sobre a necessidade de *descobrirmos* o tempo (a hora de dormir, o momento adequado para ter fome, o passeio no final de semana, o doce depois do almoço) e o espaço (o lugar certo para correr, onde guardar os brinquedos, a atitude conveniente na sala de aula), adequando nossas vontades e atitudes ao que a sociedade determina como ideal. Aos poucos, essas primeiras referências vão se tornando mais complexas e preparando-se para as grandes abstrações, como a consciência histórica, o pensamento político, a noção de justiça e outras, que alguns de nós nunca chegam a desenvolver plenamente.

As primeiras orientações encontram um novo ser em estado que Piaget denomina de anomia, ou seja, ausência, ignorância dessas regulações externas. De uma forma muito simplificada, podemos dizer que o carinho, o aconchego, o amor de nossos pais vai convencendo-nos a nos submetermos às suas imposições, numa complexa troca que se dá a partir do nascimento, ensinando-nos o que é a autoridade. Em alguns casos, essa carga afetiva é substituída pela violência - física, moral e/ou simbólica - que nos apresenta o medo do semelhante.

¹¹ No livro *A Fábrica de Enlatados* (Alevato, 2004c) exploro mais detalhadamente essa questão.

Dessa fase, passamos para outra, denominada por ele de heteronomia, na qual já identificamos as regras, mas as associamos àqueles que nos determinam que as cumpram. É o momento em que não saímos com colegas porque o pai não deixa, ou não comemos o doce porque a mãe não quer. Fazemos o trabalho de casa porque a professora mandou e não esquecemos os brinquedos no meio da sala porque senão a mãe briga. Ou seja, nossos comportamentos são regulados por outrem, a quem associamos a ideia de autoridade, obedecendo-lhe por reconhecer nele o direito de dar ordens, por amá-lo e/ou por temê-lo.

O caminho para a autonomia é longo. Terceira fase desse desenvolvimento moral é o estado desejável, embora dificilmente alcançável em plenitude, daqueles que regulam seus comportamentos com base na autoridade dos valores internalizados. Ao contrário do que muitos supõem a autonomia não é um estado de liberdade absoluta, mas de forte autocrítica e controle pessoal. Encontra-se a autonomia nas pessoas que têm dentro de si as convicções necessárias para regular seus próprios desejos, atitudes e comportamentos, submetendo-se aos limites sociais, aos valores e à moralidade que aceitaram para si. Suas relações com outros tendem ao amadurecimento, associando-se a eles por afeto e parceria, não por submissão ou dependência.

A autonomia é, portanto, uma busca permanente, uma aprendizagem eterna, um estado de autovigilância que tem na perspectiva da vida em sociedade seu ideal, sendo verdadeira a recíproca, ou seja, é a atitude ideal para a vida em sociedade. Essa aprendizagem, essa busca, acontece em qualquer espaço humano, inclusive nos ambientes de trabalho. Considerando-se que a maioria de nós passa nos ambientes de trabalho a maior parte de sua vida produtiva, esses são ambientes privilegiados para a educação para a autonomia.

Assim, podemos dizer que a autoridade é a face da administração ou da gestão humana capaz de contribuir para a superação da atitude heterônoma, regulada pelo outro, na medida em que trabalhe para favorecer a emergência de visões autocríticas, orientadas para a vida em comunidade, voltadas para o objetivo comum.

Nos momentos de sucesso grupal, novamente desejamos frisar, esse processo passa nas entrelinhas da convivência, facilitado pela autoestima, pela auto-imagem positivada. No entanto, quando as dificuldades próprias do nível de exigências do processo de grupalidade se apresentam, os modelos heterônomos prevalecem.

De uma maneira geral, podemos dizer que o mundo adulto conhece bem o fenômeno. Uma das características da vida adulta é a predominância da autonomia, ou seja, da orientação da conduta fundada nos valores e princípios morais internalizados. Entretanto, quando os modelos de resposta às demandas da vida adulta fracassam, a tendência é a regressão a modelos experimentados em outras fases do desenvolvimento, realimentando padrões comportamentais heterônomos, dependentes de controle externo, geralmente

esperado da pessoa que exerce a função de representante da autoridade, seja ela de que natureza for.

Como explica Kernberg (2000), é possível entender as atitudes regressivas, utilizando o conceito de:

“relações objetais internalizadas que antecedem a constância objetal e a consolidação do ego, do superego e do id” (p. 18).

Independentemente da maturidade do indivíduo, as evidências clínicas têm mostrado que sob certas condições há uma tendência a ativar níveis psicológicos primitivos.

Impulsos fantasiosos, conflitados na disputa pelo amor que justificaria a submissão àquela figura externa de autoridade, emergem no vácuo do fracasso do modelo adulto. A ilusão de fortalecimento do *self* pela presença de Outro, assemelhado em suas demandas, é elemento reforçador da pressão do coletivo pelas explicações mais simplistas, típicas do padrão infantil, num modelo de causa e efeito que identifica culpas, lamentos e súplicas por ajuda de alguma força poderosa. As concordâncias e falas uníssonas desestimulam as transgressões, silenciam saídas criativas e aprisionam todos num modelo repetitivo, apesar de esgotado em sua potencialidade transformadora.

A presença de uma autoridade externa, que substitua os valores morais internalizados - no caso de pessoas adultas que experimentam o fracasso de suas tentativas particulares de autoajustamento - é quase uma exigência. Muitas vezes, a burocracia, as regras escritas, as tentativas de acordo em relação às limitações a serem aceitas incondicionalmente, ganham excessivo destaque, aparecendo como grandes justificativas morais para critérios de justiça de padrão infantil. É o caso de ambientes de trabalho em que alguns usam o argumento da conduta equivocada de outro para justificar seus próprios deslizos:

“se ele pode chegar atrasado, eu também posso”, “se fulano nunca vem às reuniões e não acontece nada, eu também vou deixar de vir”, por exemplo.

Essa espécie de colapso na função de controle egóico é típica do estado de ruptura e desmanche grupal, que deixa aflorar, em muitos casos, um eixo persecutório de agressividade, intolerância, moralidade primitiva, sadismo, etc. Em outros casos, é o eixo narcisista, hedonista, auto-centrado e *laissez-faire*, de desprezo pela vida e pela sorte do Outro, que predomina. Ambos são igualmente ameaçadores, igualmente difíceis, igualmente confundidos com características permanentes de personalidades individuais, gerando antipatias e acusações estereotipadas e preconceituosas.

A saída de caráter precário, encontrada em muitas dessas situações, é também o esforço por mostrar uma ideologia compartilhada, uma semelhança entre os membros do grupo. Porém, ao mesmo tempo em que essa identidade

parece prevenir uma violência potencial entre os indivíduos, tende a engessar qualquer iniciativa diferenciada. Evoca-se a necessidade que “*cada um faça a sua parte*”, como se uma corrente se compusesse da soma de elos fechados em si mesmos. Raramente se vê a fala apelativa ao “*cada um fazer sua parte*” quando os grupos estão em seus melhores momentos. Essa expressão é um dos mais claros indicadores que o conjunto de pessoas está vivendo problemas.

Esse jogo cotidiano de muitas nuances expõe os membros do coletivo a um nível de estresse continuado de difícil sustentação, com prejuízo da qualidade de vida e da própria saúde. São muitas horas, diariamente, sob efeito defensivo, ou melhor, em estado de alerta permanente, que geram estresse, esgotamento, desequilíbrio metabólico, além de processos psicológicos e emocionais de difícil controle pessoal.

São situações em que “*os nervos parecem à flor da pele*”, nas quais as relações ficam prejudicadas pelo tensionamento e comprometimento do humor. Qualquer comentário pode desencadear uma longa discussão, infértil e repetitiva. Como acontece com indivíduos neuróticos, a volta ao mesmo ponto de debate parece ser a única alternativa, gerando cansaço e a sensação de que nenhuma saída diferenciada é possível (ALEVATO, 1999).

Nessas circunstâncias, a tendência é oferecer o controle superegórico às dimensões burocráticas e pessoalizadas, aumentando a:

“dependência subjetiva do indivíduo em relação à avaliação que dele faz a instituição” (KERNBERG, 2000, p. 51). Ainda conforme Kernberg, isso “diminui a capacidade pessoal de fiar-se em seu próprio sistema de valores e oferece um gatilho para a contaminação por correntes ideológicas, rumores e regressões para ansiedades primitivas de caráter depressivo e persecutório”.

Sob o ponto de vista da saúde física, Botsaris (2003) destaca que a falta de uma válvula de escape suficiente para a quantidade de mediadores do estresse liberados no corpo:

“resulta num aumento progressivo da pressão arterial ao longo da vida do indivíduo, o que em geral culmina com um acidente vascular cerebral, infarto do miocárdio ou, num número menor de pessoas, uma insuficiência renal ou cardíaca” (p. 111).

No plano das relações profissionais, vemos a carga de energia centrada na dimensão do privado, muitas vezes dirigidas a alvos fora daquele contexto, com uma espécie de compensação das culpas vividas na dimensão discursiva, racionalizada. De uma maneira geral, as justificativas para o não envolvimento com a tarefa comum são bem articuladas, politicamente corretas, permeadas por conceitos emblemáticos, mas acompanhadas de uma inércia sempre

perdoada pela desesperança no sucesso de qualquer esforço.

Como se vê, a falha na dimensão autoridade da administração e gestão de pessoas se manifesta também na incompetência para trabalhar a favor da vivência da autonomia. Ao mesmo tempo, a resposta possível é a do controle heterônomo, que acaba gerando uma sobrecarga bastante difícil de suportar, pelo nível de exigências e pelo estado de permanente vigilância que daí se desdobra.

A ausência dessa resposta - só exigida nesse tom pela própria deformação ou lacuna da competência administrativa - é realimentadora de uma carga absurda de sofrimento psíquico, num nível de exigência certamente potencializado pelo cenário econômico geral que o mundo vive nesse momento de sua história.

Estilos de direção

A partir da relação entre liderança e autoridade que, conforme nos referimos anteriormente neste texto, caracterizam as duas faces da gestão, identificamos quatro estilos administrativos principais: solidário, repressivo, *laissez-faire* e pivotal. Certamente em nenhum ambiente humano encontramos uma realidade que reflita, puramente, quaisquer dos quatro estilos de administração que estamos destacando aqui. Podemos falar em predominâncias, em tendências, mas, de qualquer forma, a descrição desses estilos e suas características mais frequentes pode ajudar a encontrar caminhos para o aprimoramento da prática de administradores, coordenadores, gerentes, diretores e outros profissionais que têm um conjunto de pessoas sob sua responsabilidade.

O primeiro deles, que denominamos “solidário”, caracteriza-se pela presença acentuada de traços de liderança, mas frágil e insuficiente no que diz respeito à autoridade. Trata-se de uma gestão onde se vê o poder centrado nas relações afetivas, nas quais o atendimento aos interesses particulares dos membros do grupo tende a ser mais importante do que o sentido agregador.

Nesse estilo encontramos a predominância de um discurso reivindicativo, no qual se materializa a suposição de um ser poderoso, externo, estranho ao grupo, a quem caberia a obrigação de atender suas solicitações e resolver suas queixas. O gestor solidário tende a se posicionar como uma espécie de porta-voz, exercendo suas funções do lugar social de quem vive as mesmas circunstâncias e/ou entendimentos de mundo daqueles a quem lidera. Compreende seus apelos, justifica suas falhas, por isso, cometeria os mesmos deslizes.

Cria-se uma dinâmica política pseudo-democrática, na qual se entende que o somatório de vontades precisa prevalecer sobre qualquer coisa, expondo o grupo à sua própria limitação. Geralmente, encontramos uma moral heterônoma nesses grupos, nos quais a regulação das ações é entregue ao Outro, de quem se espera que encaminhe todas as reivindicações, na esperança do atendimento aos desejos. Esse estilo de direção tem as iniciativas prejudicadas

pela dependência de decisões de outrem, já que por não exercer a autoridade, atua mais de forma responsiva, imediatista, de dentro para fora, sem a necessária interlocução com as forças que circundam o coletivo.

O segundo estilo, que denominamos “repressivo”, ao contrário do anterior, sustenta-se na presença da autoridade, desprezando as possibilidades da face liderança, na administração das pessoas. Seu discurso é permeado de esforços de controle, exercendo o poder com base no amedrontamento e na ameaça.

A dinâmica política é predominantemente autoritária, impondo suas iniciativas e determinações sem preocupação com explicações ou justificativas. O poder - ameaçador ou sedutor - de alguém é o substituto do sentido agregador - oculto - trazendo para a esfera pessoal, ou seja, para a própria pessoa do administrador, a responsabilidade por manter as pessoas em torno da mesma tarefa. A vivência de uma moral de natureza heterônoma é reforçada, na entrega confortável das decisões e, conseqüentemente, das responsabilidades e culpas a uma força maior que manda, que decide.

O terceiro estilo, que chamamos “*laissez-faire*” é vivido pelo apagamento. Não há preocupação maior nem com a dimensão liderança, nem com a dimensão autoridade da administração, transformando o lugar social do diretor, do chefe, do gerente, do coordenador, numa espécie de *lugar vazio*, com atribuições meramente burocráticas.

A indiferença é a marca discursiva mais forte nesse estilo, ressaltando a perspectiva individualista e auto-centrada dos membros do coletivo. O exercício do poder se fragmenta em inúmeras disputas internas, deixando às iniciativas privadas, ou melhor, aos desejos individuais, o encaminhamento do cotidiano. Tudo é vivido ao sabor do momento, numa dinâmica de impotências camufladas num jogo de aparências e favorecimentos, que descarta qualquer esforço que não aponte diretamente para o próprio eu.

Há um desinvestimento na moralidade, já que se tende a viver o descaso para com as regras comuns, deixando todos soltos, entregues cada um à sua própria vontade e decisão. Nessas situações - aparentemente favoráveis ao desenvolvimento da criatividade e das iniciativas - as sensações de desproteção, de insegurança e de abandono tendem a levar as pessoas à inércia e ao desconforto, jogando as melhores energias em interesses estranhos à tarefa do coletivo. Nos momentos de crise na grupalidade, esse tende a ser o estilo mais prejudicial, sendo menos nocivo quando os resultados do esforço coletivo são bem recompensados.

O quarto estilo identificado em nossa pesquisa, “pivotal”, tende ao equilíbrio entre liderança e autoridade. É interessante destacar que esse equilíbrio provoca um efeito diferente da soma ou da alternância entre as duas faces. Não é uma via de mão dupla, de dentro para fora, na face liderança, e de fora para dentro, na face autoridade. É um canal mediador em que permanen-

temente se visa a comunicação intra/extra coletivo, realimentando a clareza da tarefa comum, enquanto cuida para que as condições de sua realização estejam garantidas.

Trata-se de uma força gerada pela presença de ambas as faces que, simultaneamente, representam os interesses do grupo em nome de seu sentido maior, regulando, portanto, as vontades privadas em nome da realização da vontade comum. É um estilo que se mostra discursivamente propositivo, já que o foco no interesse coletivo serve como mediador nas decisões, nos planejamentos, nos investimentos e, muito especialmente, no exercício do poder.

A orientação pelo sentido coletivo não depende da vontade da maioria como se poderia supor. Não se trata de um processo em que decisões dependentes de vontades vão sendo tomadas a cada passo. A ideia do sentido coletivo, agregador, geral, é permanente e é para esse sentido que apontam as decisões.

A vivência democrática fica facilitada porque as participações são bem-vindas. Tais participações não são incentivadas a expressarem-se em benefício privado, mas, em favor do sentido comum, do porquê as pessoas estarem constituindo um grupo. Há um motivo maior, um foco ampliado, que desloca da esfera pessoal o jogo de interesses. Alimenta-se a autonomia, na medida em que as responsabilidades podem ser partilhadas pela clareza do foco comum.

Perceba-se que não se trata de dividir responsabilidades, mas de partilhá-las. Como já foi dito, o estilo pivotal funciona como uma ponte mediadora entre o interno ao grupo, suas demandas, seus interesses e necessidades para a realização de sua tarefa, e seu entorno, seu lado externo, a fonte de sua existência, aqueles com quem o coletivo, como um todo, como um único, se relaciona.

Direção e saúde mental: considerações finais

É sempre um grande risco tratar de um tema da complexidade do que temos em mãos, num texto de poucas páginas. Haveria muito ainda a explorar e, paradoxalmente, muitos pecados a evitar. São anos de pesquisa e inúmeras dúvidas. Entretanto, conforme entendemos, o processo coletivo de construção do conhecimento humano precisa desses riscos, porque é, também, por meio deles que vamos conquistando interlocuções, aprimorando nossos esforços e superando situações que a dignidade humana não pode continuar ignorando.

Muitos de nossos antigos conceitos têm que ser revisitados e reformados nesse momento de nossa existência. Um deles, que destacamos nesse texto, é o de doença do trabalho. Não se trata como entendemos hoje, de uma ameaça restrita a alguns, nem de um estado de perda ou falta de saúde. Saúde é um bem pelo qual se busca permanentemente, na conquista e esforço diário, envolvendo mais do que um somatório de partes físicas funcionando bem. Envolve qualidade de vida e isso passa pela dimensão profissional do homem. Se

atentarmos para a quantidade de horas que um homem vive dedicado ao seu emprego, no ambiente de trabalho e fora dele, é fácil perceber a significância das experiências oriundas de tal vínculo.

Nossas pesquisas vêm mostrando que, isoladamente, a variável capaz de influir mais decisivamente na qualidade de vida e no sofrimento psíquico no trabalho é a que aqui estamos chamando de direção, de gestão de pessoas. Conforme acreditamos, essa importância está associada aos desafios da grupalidade, em especial nos momentos de maior exigência, como os que são vividos num cenário de crise social e profundas transformações tecnológicas como o que vivemos.

Como numa orquestra, um grupo não se constitui de pessoas sentadas lado a lado, ainda que tocando a mesma música. Há todo um esforço na direção de compôr a harmonia entre os instrumentos, sua afinação, sua participação, seu silêncio, num movimento que todos sabem que só terá êxito com a força dessa coordenação geral, já que nenhum dos participantes da orquestra acredita ser bem sucedido sozinho. Por mais virtuosos que os músicos possam ser, o sucesso não está em suas exibições particulares. Não é isso que buscam quando se reúnem numa orquestra. A tarefa é coletiva, o grupo existe no momento em que cada um está convencido que sua participação é fundamental, mas que o sucesso é coletivo.

Na maioria dos ambientes de trabalho, porém, antes do desafio dessa harmonização, está a lacuna da visão de orquestra. Poucos se filiam profissionalmente pensando no sentido da orquestra que passarão a compôr. O diretor, o chefe, o coordenador, diferentemente do maestro, precisa saber fundar um porquê, transformá-lo em desejo para cada um, antes de apresentar a partitura ou de afinar os instrumentos.

Entretanto, cada direção, da mesma forma que cada “maestro”, sozinha, não responde pelo resultado do conjunto. É, sim, capaz de contribuir para grandes diferenciações, de maneira visível. Observando uma grande empresa, na qual a estrutura hierárquica e funcional se apresenta da mesma forma em todos os setores, sediados no mesmo território, sob as mesmas condições sociais, econômicas e culturais, vamos encontrar as equipes de trabalho vivendo rotinas emocionais bastante diferenciadas e isso se deve, na maioria das vezes, à ação diretora.

Algumas vezes, os estudiosos desconsideram a importância dessa dinâmica intragrupal, inclusive por críticas à metodologia de pesquisa dedicada ao espaço microsociológico. No entanto, comparando os departamentos de uma mesma empresa, ou os setores de uma mesma instituição, é possível descobrir particularidades nas relações, na disposição grupal, no desempenho coletivo, que se desenvolvem em determinado momento de sua existência, internamente, com um entorno praticamente igual.

Dizendo de outra maneira, é nas interações micro/macro, é na presença

materializada desse universo macrosocial no cotidiano, que a realidade se constitui. Não há uma força maior, determinante, que condiciona respostas semelhantes de indivíduos passivos. Há movimento, invenção, criação, assim como há resistências, defesas, isolamentos, repetições. Tais diferenças, capazes de representar a transformação, a superação, o adoecimento, a submissão, se estruturam e se manifestam nas interações, no cotidiano.

É nesse contexto que as características assumidas no processo social, próprio do humano, destacam a importância do estilo de coordenação, de direção, de gestão das pessoas. Todos nós somos capazes de dar exemplos de chefias solidárias, repressivas, laissez-faire ou pivotais. Se atentarmos mais criticamente para nossos próprios olhares, porém, vamos perceber que tendemos a entregar às qualidades pessoais de chefes e empregados a responsabilidade pelo sucesso ou fracasso da tarefa grupal. Raramente nos damos conta que a função diretora exige conhecimentos específicos, habilidades e técnicas específicas, mais do que talentos ou vocações.

Assim, quando nos deparamos com casos de sucesso, o fator sorte às vezes aparece, dividindo algumas cenas com os tais talentos ou vocações. Nos insucessos, o diagnóstico atual aponta predominantemente para as desmotivações. “*As pessoas não querem nada...*”, “*estão fazendo corpo mole...*”, dizem alguns. Entretanto, queremos terminar esse trabalho com a provocativa observação de Drucker (citado por MASLOW, 2000). O renomado autor questiona: *Quando os funcionários foram contratados por sua empresa eram desinteressados, adoentados, fracassados?*

Ele mesmo responde: se a resposta for sim, o processo seletivo da empresa está equivocado. Se a resposta for não, a empresa precisa rever o que fez para estragar o ânimo e o desempenho dessas pessoas!

Ou seja, de uma forma ou de outra, o desafio maior está na sociodinâmica do trabalho, nas mãos de sua direção. É preciso investir em ações que deem sustentação às atividades próprias da gestão humana, inclusive pela própria dimensão humana desses novos doentes do trabalho.

Referências

ALEVATO, H. *Trabalho e neurose: enfrentando a tortura de um ambiente em crise*. Rio de Janeiro: Quartet, 1999.

_____. Diferentes estressores: diferentes formas de controle. In: CONGRESSO DE STRESS DA ISMA, 4. e FÓRUM INTERNACIONAL DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO, 6. 2004. *Anais...* Disponível no site: www.ismabrasil.com.br.

_____. *Pessoas no trabalho: nem grupo, nem equipe. O fenômeno da grupalidade e suas exigências*. Rio de Janeiro: ISEP, 2004. (digit.)

_____. *A Fábrica de enlatados*. Rio de Janeiro: Ed. do Autor, 2004.

BAREMBLITT, Gregório. (org.) *Grupos: teoria e técnica*. Rio de Janeiro:

Graal, 1986.

BION, W. R. *Experiências com grupos*. Rio de Janeiro: Imago, São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1975.

BOTSARIS, A. *O complexo de Atlas*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2003.

CANGUILHEIM, G. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002.

CASTORIADIS, C. *A instituição imaginária da sociedade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.

CODO, W. (coord.). *Educação: carinho e trabalho*. Petrópolis: Vozes, Brasília: Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação: Universidade de Brasília, 1999.

DAMÁSIO, A. *O mistério da consciência*. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

DEJOURS, C. *A loucura do trabalho; estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez/Oboré, 1992.

DURAND, M. *Doença ocupacional: psicanálise e relações de trabalho*. São Paulo: Escuta, 2000.

FENICHEL, O. *Teoria Psicanalítica das Neuroses*. Rio de Janeiro: Atheneu, s.d.

FIEDLER, F. A. A distância psicológica do líder e a eficiência do grupo. In: Cartwright, D. e Zander, A. (ed.). *Dinâmica de Grupo*. SP: Herder, 1967. v.1.

FREUD, S. *Obras completas*. Ed. Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1995.

KERNBERG, O. *Ideologia, conflito e liderança em grupos e organizações*. POA: Artes Médicas Sul, 2000.

KOHN, Alfie. *Punidos pelas recompensas*. São Paulo: Atlas, 1998

KUHN, T. *The Structure of scientific revolutions*. Chicago: University of Chicago, 1970.

MASLOW, A. *Maslow no gerenciamento*. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2000.

PIAGET, Jean. *O Juízo moral da criança*. São Paulo: Summus, 1994.

PICHON-RIVIÈRE, E. *O processo grupal*. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

_____. *Teoria do vínculo*. São Paulo: Martins Fontes, 2000

SCHAUFELLI, W. e ENZMANN, D. *The Burnout companion to study and practice: a critical analysis*. Philadelphia: Taylor & Francis, 1998.

SCHEIN, E. *Organizational culture and leadership*. San Francisco: Jossey Bass, 1992.

REFLEXÕES SOBRE A NATUREZA DA LIDERANÇA INTERPESSOAL, MOTIVAÇÃO E SAÚDE MENTAL*

Ana Perwin Fraiman**

A intenção desta apresentação é tecer algumas considerações a respeito de um raciocínio clínico e suas implicações no uso e função de uma teoria, na prática organizacional.

Tais reflexões surgiram, basicamente, do meu trabalho clínico, de atividades como professora em cursos de especialização, treinamento de equipes e, também, do exercício profissional, enquanto diretora da APFraiman Consultoria.

Vou procurar defender a ideia de que, sem uma clara consciência sobre nossos atos e seus reflexos, não podemos ser éticos, responsáveis e amorosos e, sem isso, o trabalho machuca e faz doer.

O preço a pagar pelo silêncio, quando isso acontece, é sempre alto, no que diz respeito ao sofrimento humano. É disso que vou falar.

As experiências que ocorrem a muitos anos entre psicólogos consultores empresariais e grupos de profissionais com diferentes formações, têm sido muito ricas no sentido de evidenciar o quanto profissionais de diferentes áreas, que trabalham com o mesmo objeto - as relações entre seres humanos - necessitam, acima de tudo, de um espaço em comum de reflexão e discussão sobre a natureza do trabalho que realizam.

Cada vez mais se tem falado da necessidade de que os profissionais de empresa, especialmente aqueles que desempenham funções de liderança, se habilitem no trato com as demais pessoas, desenvolvendo suas competências de relacionamento humano. Sem isso não é possível implantar a cultura da tolerância, nem a gestão de talentos, que se deseja desenvolver nas empresas.

A Natureza do Trabalho de Liderar Pessoas

Trata-se de uma ação de trabalho e produtividade muito específica. Em primeiro lugar, por realizar-se entre seres humanos, que possuem uma dinâmica de personalidade própria e única, de parte a parte. Por outro lado, é uma ação que, embora íntima, se desenvolve no campo meramente profissional.

*Conferência proferida no 2º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2006.

**Formada em Psicologia pela UNIP com Aperfeiçoamento em Gerontologia Social pelo Instituto Sedes *Sapientiae* de São Paulo, Especialista em Psicologia Clínica e em Psicologia Social e do Trabalho, reconhecida pelo Conselho Federal de Psicologia, Mestrado em Psicologia Social pela USP e Doutora em Ciências Sociais pela PUCSP.

Na prática, não é possível ser somente profissional, excluir do trabalho tudo aquilo que faz parte da personalidade, da forma de pensar e de lidar com os conflitos e emoções, da visão de mundo e tudo o mais. O profissional e o pessoal se unem numa mesma pessoa.

A dinâmica de personalidade de cada um não está descrita em livros. Ela é única e pessoal, só fazendo sentido para a própria pessoa. Esse profissional tem uma personalidade que vai se encontrar com outra. O que irá acontecer nesse encontro?

Isso não está descrito em nenhuma teoria. O que poderíamos ter como descrição seria um encontro *ideal*, porém, como acontece na realidade, só sabemos no momento do encontro e, cada encontro, é diferente do outro.

Cada profissional possui uma técnica que delimita o espaço e a forma com que o trabalho em comum acontece. Porém, o acontecimento é imprevisível e, lidar com o desconhecido, traz angústia. Bion (1979), um grande psicanalista de processos de grupo afirma:

“Quando dois caracteres ou personalidades se encontram, cria-se uma tempestade emocional. Se eles têm um contato suficiente para estarem seguros um do outro, ou mesmo se não estão seguros, um estado emocional se produz pela conjugação destes dois indivíduos, destas duas personalidades.” (p. 467).

Quando uma pessoa é admitida em uma empresa, em um novo grupo, quando se forma uma nova equipe de trabalho, não se sabe quem é esta pessoa de fato. Muitas vezes nem ela própria tem a noção clara de como lida com seus conflitos, o que exatamente a motiva, o que a faz buscar este trabalho específico, como encara toda a novidade, o que espera do líder, de seus novos colegas.

Mesmo que se tenham indicações sobre sua inteligência e formação, não se sabe o que e quanto de seu potencial é expresso nas situações cotidianas, nem nos momentos críticos. Na verdade, não raras vezes, o profissional que a indica não é o mesmo com o qual ela irá trabalhar. Por isso, podemos dizer que, a cada encontro, é necessário que as pessoas *se ouçam e se reconheçam*.

Aqui já podemos vislumbrar uma das maneiras de como a teoria e a técnica podem ser mal aplicadas. O líder, por não reconhecer e não validar a incerteza e a angústia, inerentes ao novo encontro, nem as próprias, nem as do outro, vai lançar mão de regras de conduta e comunicação, em vez de entrar em contato com o outro ser humano, que está bastante apreensivo.

Precisamos considerar *três elementos*: o *líder*, o *colaborador* e a *teoria ou o sistema de crenças*, que regulam essa relação. O líder vai se posicionar como alguém que detém maior poder e estabelecer uma relação assimétrica e de mando. O colaborador será ouvido por um representante de uma empresa e não por outra pessoa.

Provavelmente, o líder já conhece bastante bem “as regras da casa”,

para segui-las ou quebrá-las, enquanto que o colaborador não sabe, sequer, por onde começar.

O fato é que, se já de início não houver o reconhecimento explícito e a aceitação de que cada qual está na *situação de ajudar o outro a trabalhar* e, que, por seu turno, também necessita desse trabalho para se aperfeiçoar, não será possível vencer as inibições e os descompromissos que uma relação assimétrica de poder trazem embutidas em si mesmas.

Ou seja, quando um é mais poderoso, assume igualmente maiores responsabilidades para que, tanto o trabalho, como o relacionamento funcione, enquanto o outro o *imita* e procura agir segundo os conformes. Do ponto de vista moral, o líder estará empenhado em conduzir o processo e o colaborador se limitará a... colaborar!

Nessa posição, não será visto como um todo, como uma pessoa cheia de capacidades e de vontade, pois o olhar do líder estará mais voltado para os *problemas* que ela traz. Suas dúvidas serão percebidas como falhas ou limites, como se fossem uma “incapacidade” que o líder tentará resolver e suprir.

Desse ponto de vista, existe uma ideia de que o líder é o dono da verdade absoluta e sabe “consertar” aquilo que está “errado” com aqueles que procuram a sua orientação profissional.

O relacionamento humano visto a partir deste enquadre, não gera angústia. O que um bom profissional teria que fazer seria acumular os conhecimentos intelectuais e emocionais já vivenciados em sua vida pessoal e no trabalho e, com clareza interior e discernimento, aplicá-los à vida profissional, independentemente da posição hierárquica que ocupe.

Essa é uma liberdade de atitude que pressupõe reflexão, autoconhecimento e desejo de aprendizagem continuada. Cada pergunta, então, longe de demonstrar o quanto a outra pessoa não sabe e necessita de auxílio, passa a ser uma oportunidade para apoiá-la em seu crescimento pessoal, em sua vontade de vencer e, com isso, talvez, o líder consiga realizar a sua função de servir, em vez de manipular, de se exibir e tentar se prevalecer.

Freud, em um artigo de 1912, já se referia a esse tipo de atitude mental:

“... assim que alguém propositadamente volta a sua atenção para um determinado ponto, começa também a fazer uma seleção do material oferecido; fixa um fragmento em particular; dá-lhe destaque eliminando, naturalmente, outro e, nessa seleção, obedece às suas próprias expectativas ou inclinações. Mas, isso é exatamente o que não deve ser feito. Se na seleção alguém segue suas expectativas, corre o risco de não descobrir mais do que já sabe. E, se se entrega às suas próprias inclinações, com toda segurança falseará a possível percepção.” (tradução livre, p. 112).

Tendo em vista as considerações acima, é necessário conseguir responder:

1) Se *não sabemos* quem são as pessoas com quem trabalhamos, quais são as limitações que isso acarreta para o nosso trabalho? E,

2) Se *sabemos* quem são as pessoas com quem trabalhamos, quais são as limitações que isso acarreta para o nosso trabalho?

Todos precisam enxergar o local de trabalho, como um local de potencial realizável e realizado (Max De Pree).

O potencial de cada um nunca é totalmente revelado. Ele é um grande *mistério*, que se revela quando há *compromisso* das pessoas envolvidas.

Revela-se por trabalhos voluntários, onde há prazer em compartilhar e as ações são pautadas na esperança e no amor.

Ambiente de trabalho é, por excelência, onde se *reconhece* o potencial criativo das pessoas, onde se objetiva o crescimento das pessoas e onde se respeitam suas limitações e realizações.

Naquelas organizações onde o potencial é priorizado, onde o comprometimento com uma missão é clara e envolve todas as pessoas, acontece um trabalho em forma de *Movimento*.

E o que é um Movimento? Ele é definido por nossas histórias pessoais, além de profissionais e que se desenvolvem continuamente. Um movimento exige respeito, escolhas, decisões, que estão acima das regras, pois *as regras existem para servir aos homens*, seus interesses e necessidades, e não o contrário. Um movimento é um *estado de servir*, por excelência.

Liberdade para Servir

Esse tipo de liberdade pressupõe a existência de um potencial revelado e se dá num ambiente em movimento, onde as ações fluem. Pressupõe, ainda, algumas reflexões sobre o modo como ocorre:

1. Um processo de transformação nunca é fácil, porque as pessoas sempre procuram permanecer numa posição mais confortável. Por outro lado, fazer uma transição é também um apelo dos nossos corações;

2. Nossos valores, muitas vezes, não se sustentam mais na sociedade em que vivemos, em razão da tremenda crise de valores pelo qual estamos passando;

3. Há necessidade de conservar a estabilidade das famílias. Coesas e responsáveis, são a base da sociedade, onde os principais valores são ensinados, onde o nosso caráter é lapidado;

4. Há uma necessidade mais do que urgente de viver cultivando a tolerância social e praticar a aceitação de raças e costumes. A diferença e a diversidade são bem vindas. É o nosso mais precioso patrimônio, sob todo e qualquer ângulo sob o qual se analise os fatos;

5. Devemos desenvolver um modo de produção integrado e integrador,

em que os três modelos (agropecuário, industrial conhecimento/informação) se completem, onde todos possam servir e ser servidos;

6. Para isso, é necessário esclarecer e superar a ambiguidade de valores dos nossos tempos. É preciso definir com clareza os conceitos de *confiança* e *honestidade*, *roubo* e *mentira*. Com isso, proceder a uma nova ética universal, totalmente fundada nos Direitos Humanos e, por consequência, nos Direitos do Trabalhador.

Aquilo que Merecer ser Avaliado no Trabalho

Tudo o que é mensurável é mais fácil. Mas, devemos avaliar os comportamentos sutis, muitas vezes subjetivos, porém, fundamentais para manter o compromisso das pessoas com uma missão. O papel fundamental do líder, saber avaliar, é pré-requisito para o bom exercício de sua função.

Avaliar comportamento, comunicação, envolvimento com uma causa, é diferente de criticar. É ajudar o outro a desenvolver o senso crítico, a auto-observação e o discernimento.

Para alguém se comunicar com eficiência, essa pessoa, esse profissional, deve *antes* saber, verdadeiramente: quem ele (ou ela) é, o que quer, onde está e a quem serve.

A comunicação se dá mais pelo comportamento do que pela linguagem verbal. O autoconhecimento recicla e atualiza o comportamento. Quanto mais a pessoa se conhecer, mais será capaz de reconhecer seu potencial e decidir se deseja exercê-lo. E quanto mais conhecer seu próprio potencial, mais se tornará hábil e feliz em reconhecer e estimular a concretização do potencial de outras pessoas.

O líder deve *possuir e demonstrar* suas virtudes: *civilidade, liberdade, respeito* aos outros. Cabe a ele, pela linguagem oral e atitudinal, saber conduzir bem sua vida em família, sua organização e sua comunidade em direção à maturidade.

A família é a base de nossa sociedade. É na família que aprendemos valores que vão nortear nossa vida em comunidade, tais como:

- O aprendizado do amor incondicional;
- Valores claros e concretos;
- A importância do trabalho;
- Habilidades sociais;
- Administração de recursos;
- Aprendizado como algo vitalício;
- Planejamento de futuro e reconhecimento pelas conquistas.

Enfim, é na família que experimentamos nossas primeiras vivências e, se ela é bem estruturada e saudável, com certeza produzirá pessoas com alto potencial.

Além disso, a linguagem do desenvolvimento do potencial pessoal e

social se expressa e se exprime por meio:

- da compreensão das necessidades que precisam ser mudadas;
- da aceitação da missão;
- da competência e habilidade;
- da confiança e;
- de um estado de atenta disponibilidade para a aprendizagem contínua, competência nos relacionamentos e, sobretudo, afetividade.

Distinguir a Capacidade de Ver, da Capacidade de Ter Visão.

Aquele que só vê, está constantemente em busca da esperança. Aquele que tem a visão tem esperança.

A visão tem que ter algo inatingível e algo atingível. O inatingível seria aquilo que nos move, sem que jamais possamos atingi-lo.

O atingível é aquilo que conquistamos e nos renova a esperança. A visão é algo que nos impulsiona e nos mantém no rumo certo.

“Por que eu sou do tamanho do que vejo, e não do tamanho da minha altura” (Fernando Pessoa).

A confiança, assim como a Esperança, são Essenciais, num Líder e na organização

A confiança não é vitalícia. Uma vez estabelecida (e ela é vivenciada e estabelecida primeiro na família), deve ser cultivada.

A confiança que o líder tem nos membros da organização é que irá determinar o sucesso dessa organização. Para tanto ele precisa traduzir sua integridade pessoal para a fidelidade organizacional:

- com respeito às pessoas e o compromisso de levar todos à sério;
- com propósito moral e compromisso pessoal;
- com o cumprimento de promessas.

A confiança baseia-se na premissa de que o líder fará a coisa certa. Que será capaz de manter o grupo responsável e competente. Não devemos nos esquecer de que, embora a confiança se estabeleça lentamente, pode-se perdê-la num piscar de olhos.

A Função da Esperança

A esperança pode ser definida como uma “noção de futuro”. Ela se constitui da capacidade de fazer escolhas. As escolhas nos levam a muitas consequências.

Pelas escolhas que fazemos, conscientes ou não, moldamos nosso legado, nossa missão. Pensamos sobre as posições que adotamos. Nossas escolhas guiam nossa jornada. A esperança é o que nos permite enfrentar as dificuldades da vida.

O líder deve proporcionar quatro necessidades e direitos primários para motivar a esperança em sua organização:

- Oportunidade: as pessoas esperançosas trabalham, envolvem-se, são necessárias a uma causa;
- Identidade: significa inclusão, ser respeitado, escolhido, conhecer e ser conhecido;
- Igualdade: ser tratado com justiça, ser visto como autêntico;
- Projetar tarefas, participar do planejamento: Propor um projeto em conjunto e executá-lo.

“Se eu não for por mim, quem será por mim? Mas, se eu for só por mim, que tipo de pessoa serei eu? (Anne Frank)”

Fazer a Diferença: o desejo de deixar um legado

Em nossas vidas e organizações precisamos saber *diferenciar um plano estratégico* de um *legado*.

Deixar um legado é deixar uma marca, inscrever algo que fará com que as pessoas se lembrem de você, mesmo quando não estiver mais presente.

O líder deve estabelecer um legado, ser competente na criação, estabelecer competência nos relacionamentos.

O legado é uma *causa* e um *efeito moral* que é aprendido e transmitido em família, pelos amigos, pelos grandes ídolos e não se aprende na escola. Um legado estabelece uma direção a ser seguida, uma luta pela verdade.

Estabelece responsabilidades, define padrões e eleva o espírito. Enfim, as pessoas que constroem um legado exercem, com sabedoria, todo o seu potencial, todo senso de justiça, compromisso, disciplina para com sua família, sua organização e, acima de tudo, para com a sociedade.

Propósito Moral e Virtude Ativa

“Sem moral não há como medir a competência e acreditar em metas. Cabe ao líder, com o seu potencial, ajudar a construir uma sociedade de acesso, justiça e esperança” (Max De Pree).

Onde há moral as pessoas desenvolvem o seu potencial com humanidade. Podemos enumerar 5 propósitos morais:

1. A aceitação sincera da autenticidade humana. Precisamos ser competentes em nossos relacionamentos, compreender e praticar a justiça;
2. O direito de ter: oportunidades, acesso, trabalho e esperança;
3. Ser vulnerável. ser aberto à diversidade de relacionamentos, pessoas e crenças;
4. Distribuir igualmente os resultados. Essa distribuição será o in-

dício mais convincente e claro de que o grupo está orientado para a moral;

5. Limitação Pessoal: Ser simples, repartir, exercer a liderança como uma dádiva e não como um título.

Níveis de Procedimentos Lógicos para a Concretização de uma Missão

- Ambiente: Onde as coisas acontecem? (Ambiência e âmbito).
- Comportamento: O que se faz, o que se ouve, o que se vê? (objetiva, clara - e precisamente - definido e observável).
- Habilidades e Capacidades: Como se faz aquilo que se faz? (Habilidades *são* pessoais e podem ser desenvolvidas ao longo do tempo, como dons e talentos. Não são perdidas. Capacidades *podem ser* pessoais ou tomadas por empréstimo, compradas, de modo pontual ou temporário, ou permanentemente. Podem ser perdidas).
- Valores e Crenças: Porque se faz aquilo que se faz? (*Valores* podem ser de *personalidade*, quando se trata de acordo entre homens, na vida civil, e de *caráter*, quando se trata da vida religiosa, além de civil. *Crenças* são os limites da nossa “visão de mundo” ou paradigmas).
- Identidade: quem somos, quando fazemos o que fazemos? (A que comunidade pertencemos e em quem nos inspiramos?).
- Espiritualidade: A quem oferecemos o que fazemos? (Servir)

“Se querer é poder, melhor poder querer, que querer poder” (Ana Fraiman).

O Exercício da Liderança

Liderança é um tema muito discutido em todo o mundo, possuindo mais de 340 definições, embora nenhuma delas consiga fazê-lo com precisão.

A liderança pode ser exercida visando a *tarefa* ou o *relacionamento*, ou ambos. E pode ser exercida por meio de três formas básicas e combinadas:

1. *Coação*: Autocrática. Castiga ou premia, não tem meio termo e comporta protegidos;
2. *Motivação*: Faz com que a pessoa deseje progredir e se motive a ter sucesso - convence as pessoas a terem sucesso. Pode haver protegidos;
3. *Inspiração*: São poucos os que a aplicam. Eles vão além, trabalham com motivação e inspiração. Eles costumam fazer com que cada pessoa se sinta responsável por si própria e pelo grupo e queira dar o que tem de melhor para alcançar resultados. Não há protegidos. É um sistema de interação onde a ética se sobrepõe.

Além das formas de liderança, existem os níveis, a considerar:

1. De dependência: É aquele ao qual todo mundo recorre num momento de aflição. Exemplo: Discurso Político.

2. De posse e domínio territorial: É aquele que tem necessidade de agradar e proteger todo mundo. Geram e gostam de zelar pela segurança. Defende o território, instiga sentimentos de segurança real ou de pseudo-segurança: Aqui encontramos os “Zeladores”, tremendamente atentos para não haver invasão;

3. Familiar e vicinal: Fazem de tudo para trazer benefícios para sua própria família e para os seus vizinhos. Os demais não são considerados;

4. Comunal: Têm a visão geral de que a melhoria não basta só para si e para a sua família, para os que lhe são próximos. Têm visão ampla, é estrategista e não se conforma com as desigualdades sociais;

5. Intuitivo: Aqui os líderes são artistas - estão “além do tempo”. Normalmente, são líderes póstumos porque, suas qualidades e ideias, só serão percebidas muito tempo depois;

6. Integrativo: Além da intuição, sabe realizar processos de paz. É capaz de reagrupar povos, derrubar fronteiras;

7. Transcendental: Líderes religiosos, ficam conosco durante séculos. Ex. Cristo, Buda.

A liderança pode ser exercida de várias formas e em muitos níveis. Vai depender sempre de quem é o Líder e quem são os Liderados em relação a quê. Para se ter sucesso, principalmente num ambiente de trabalho, é preciso escolher o estilo certo para o grupo certo, lembrando sempre que hoje o homem está muito mais voltado para o relacionamento do que para a tarefa.

O líder que perceber isso terá muito mais facilidade para exercer sua liderança, com sucesso e satisfação. Hoje as empresas querem líderes estratégicos, assertivos e colaboradores. E, acima de tudo, seres humanos, que tomem decisões justas e tenham atitudes corretas!

Diferença entre Sabedoria e Inteligência

O estado de espírito de uma equipe é fundamental para seu sucesso. Manter uma atitude vencedora - antes mesmo de enfrentar os desafios - é o que constrói um time vencedor. Muitas vezes ouvimos um comentário exaltando muito mais o time perdedor, que só foi derrotado porque perdeu seu controle emocional.

Não adianta nos concentrarmos somente em testes de inteligência, ou creditarmos nosso sucesso ou fracasso à inteligência ou à falta dela. *Daniel Goleman*, autor do best-seller “Inteligência Emocional”, após anos de pesquisa profunda, afirma que “o Q.I. contribui com cerca de 20% para os fatores que determinam o sucesso na vida, o que deixa 80% para outras forças”.

Ele cita algumas características que determinam a inteligência emocional, dentro dessas forças:

“Talentos como a capacidade de motivar-se e persistir diante de frustrações; controlar impulsos e adiar a satisfação; regular o próprio estado de espírito e impedir que a aflição invada a capacidade de pensar, criar empatia e esperar.”

Expõe que uma equipe pode estar melhor preparada e, mesmo assim perder o jogo. A diferença nestes casos é o condicionamento emocional, ou seja, manter as atitudes corretas até o fim do jogo.

Vencer de virada é mais gostoso, não é? E quantas vezes não damos a volta por cima após um duro golpe, após qualquer coisa que impeça nosso bom desempenho numa determinada atividade? Quantas vezes não conseguimos “virar a mesa” mantendo a atitude mental correta diante dessas situações?

O importante é aprendermos a desenvolver uma atitude mental “adequada”, que fará a diferença no final e nos tornará vencedores.

A primeira atitude a tomar para alcançarmos o sucesso, portanto, é eliminar todo e qualquer pensamento negativo. Como cita Napoleon Hill:

“Se enchermos a mente de medo, dúvidas e descrença em nossa capacidade, fatalmente o resultado será negativo, mas, se ao contrário, alimentarmos nossa mente com pensamentos de vitória, isto gerará ações que nos levarão à vitória. As batalhas da vida nem sempre são ganhas pelo mais forte ou pelo mais rápido mas, cedo ou tarde, aquele que vence é aquele que pensa que pode vencer!”

É muito importante cultivar pensamentos e atitudes positivas, pois nada acontece por acaso e tudo tem seu preço. Mas, alimentando a mente adequadamente, o resultado certamente será positivo. Tome, portanto, a melhor atitude: elimine de sua vida a indecisão, a dúvida e o medo.

A indecisão está sempre à nossa volta, desde os nossos primeiros anos. A certeza, total e absoluta nunca poderá ser alcançada. É mais fácil saber o que é errado, do que saber o que é certo.

Quando queremos algo, montamos um plano e *imaginamos* uma forma de nos aproximarmos daquele objetivo. Mas é comum sofrermos o assalto de pensamentos negativos e, mesmo, de cometer enganos, pois não podemos prever tudo.

A Causa e o Efeito na Obtenção do Sucesso na Motivação de Pessoas

Trabalho, perseverança e, disposição para pagar o preço daquilo que desejamos: temos vários exemplos de pessoas que aceitaram estas condições e necessidades. O que fez ou faz a diferença para eles é o tempo: o tempo, a sua administração, o tempo em dedicação, treinamento e condicionamento físico.

Embora muito valioso, o tempo é também bastante desperdiçado. Para que isso não ocorra é preciso: estabelecer metas a serem alcançadas, e definir quanto tempo deverá ser dedicado para chegar lá. Um bom planejamento é fundamental para a organização do tempo.

Outros fatores que contribuem para o efeito positivo do sucesso são:

Agenda Organizada – Este item é fundamental para um maior aproveitamento do tempo, pois é extremamente importante saber exatamente o que se

vai fazer e para que. Manter a agenda em dia. Consultá-la sistematicamente é marchar em direção ao sucesso. Quanto mais organizada for sua agenda, mais organizados também serão os seus pensamentos.

Concentração – Separar tempo e não se concentrar é: divagar. A mente se torna inconstante, não se fixa num objetivo definido e o resultado é decepcionante. Pessoas entrando e saindo do recinto, visitas, conversas, preocupações, sono, temperatura inadequada, roupa inadequada, todos esses fatores atrapalham a concentração.

Ambiente adequado – Todo profissional precisa ter um local de trabalho compatível com a sua profissão e adequado às suas necessidades. Seu local de trabalho deve ser bem arrumado e agradável, bastante ventilado e devidamente iluminado.

Seguindo esses passos, líderes e liderados estarão caminhando em direção ao sucesso. A trilha do sucesso é repleta de hábitos positivos, como: ler, acompanhar e sublinhar, ler e fazer resumos/sumários/atas.

Praticando Atitudes Corretas

Qualquer pessoa pode viver uma situação em que seja dominada pelas emoções, em que permita que o medo tome conta de sua consciência e o desespero paralise seu pensamento. Consequentemente, qualquer um pode evitar esse tipo de situação.

Despreparo gera uma sequência de emoções negativas capazes de paralisar nosso cérebro. Pessoas ansiosas, zangadas ou deprimidas não aprendem. Portanto, *o primeiro passo na prática da atitude correta é o preparo.*

O preparo gera emoções positivas: confiança, esperança, otimismo; atitudes emocionalmente inteligentes. Emoções negativas são invasoras, penetram em nossa mente sem serem convidadas, ao contrário das emoções positivas, as quais devemos atrair e possibilitar que se instalem e permaneçam conosco.

Segundo a professora Alice P. Cavaliere, no livro *Vencendo com Jesus*, “os piores medos são os inconscientes, os não revelados”:

- O medo de sermos marginalizados, humilhados ou inferiorizados;
- O medo de sermos criticados ou repreendidos;
- O medo de perdermos o que amamos;
- O medo de sofrer, de fracassar, de cair no ridículo etc.

Uma vez dominadas, emoções negativas nos conduzem à prática das atitudes corretas. O sucesso não é o resultado positivo de agora apenas, mas a consequência desse resultado com o passar do tempo.

O profissional da atualidade está mais interessado em adquirir e ampliar os conhecimentos do que, simplesmente, em ter um bom desempenho em sua área. Este é consequência a busca pelo saber.

Manter a Atitude Correta e Aumentar a Inteligência

Todos querem aumentar sua inteligência. Mas, para que isso aconteça, é preciso praticar o estudo inteligente, o estudo que estimula a mente a aceitar e enfrentar constantes operações e desafios mentais.

Memorizar é bom, mas este tipo de estudo não constitui um estudo inteligente, pois não leva a mente a operações mentais.

Os autores do livro “*De bem com o trabalho*”, Dr. Paul Powers e Deborah Russell dizem que o ser humano tem sete inteligências distintas, ou o que chamamos de “facilidade em” se comunicar por meio de:

1. Linguística;
2. Musical;
3. Matemática;
4. Espacial;
5. Corporal;
6. Intrapessoal;
7. Interpessoal.

O Dr. Daniel Goleman introduziu recentemente nessa lista a *Inteligência Emocional*: a capacidade de manter o equilíbrio emocional diante das diversas situações da vida:

“Todas as expressões da inteligência são importantes, mas para seu sucesso em se comunicar, destacamos duas que são fundamentais: a Inteligência Linguística que está diretamente associada ao número de palavras que você conhece e a Inteligência Interpessoal. Afinal você não está progredindo sozinho e como foi mostrado no quadro acima, essa inteligência se expressa pela maneira como as pessoas se relacionam umas com as outras.”

Profissionais das áreas de comunicação também se referem à expressividade: capacidade não-verbal de se comunicar por meio de gestos e posturas. O comportamento não-verbal é o mais potente e sincero do processo de interação. Poderíamos, então, nos referir a uma “inteligência expressiva”, ou a arte de se comunicar com ou sem palavras.

Aprender a ser Confiante e Destruir o Medo

Todos nós já passamos por várias ocasiões em que sentimos aquele famoso “frio” na barriga diante de uma autoridade ou diante de um teste/entrevista. Quem já não se sentiu paralisado a ponto de esquecer tudo o que sabia, ou queria dizer?

Tudo por causa do *medo*. O medo existe e é um dos principais problemas a atrapalhar nosso desempenho. É necessário adquirir confiança e vencer o medo. Já foi provado que a maioria das situações de medo é de fundo psico-

lógico, nasce de pensamentos e sentimentos negativos, mal orientados.

Além disso, toda confiança é adquirida e desenvolvida com o tempo. Todos os profissionais que hoje em dia são desinibidos, já passaram por um lento processo de conquista da sua autoconfiança.

Observando vários exemplos do dia-a-dia, como o de esportistas ou profissões que exigem o domínio do medo, percebemos que este só pode ser realmente combatido com ações. Isso mesmo, a ação cura o medo.

Partindo para a ação, percebemos o medo desaparecendo aos poucos, à medida que cada um de nós se esforça para continuar agindo. Adquirir confiança é fundamental.

Nosso cérebro funciona de acordo com o que procuramos. Se procurarmos lembrar somente de fatos embaraçosos, constrangedores, deprimentes ou tristes, só isso conseguiremos. Estaremos, assim, entrando em um círculo vicioso. Isso precisa ser curado.

Exercícios para Criar Confiança

“Sentar na frente” – Os “bons” estão sempre sentados nas primeiras fileiras. Sentar-se frente a frente faz adquirir confiança.

Encarar os outros – Olhos nos olhos: inspira confiança e demonstra confiança. Mostra que não há nada a esconder, nada do que se envergonhar.

Andar mais depressa – A postura desleixada e o andar preguiçoso se relacionam a; atitudes desagradáveis para consigo mesmo, para com seu trabalho ou para com as pessoas que o cercam. O andar mais seguro e rápido mostra que a pessoa tem determinação, confiança, objetivo e um lugar à chegar.

Falar com desenvoltura – O remédio para curar o medo é a ação. Se a pessoa tem medo de falar, é aí que ela “tem que” falar. Se tem medo de parecer boba, se não sabe o que dizer, pensa que sua opinião não tem valor, é somente com a fala, a conversa com as outras pessoas que vai adquirir confiança e experiência. Tentar vencer a inibição, sem gerar instrumentos é infantil e inapropriado.

Sorrir com franqueza – Um sorriso sincero destrói o medo, aumenta a autoconfiança, afasta as preocupações e combate o desespero. Poucas pessoas acreditam que o sorriso é uma arma contra a falta de autoconfiança. Mas é. O sorriso não só afasta as más sensações, como destrói a oposição dos outros.

Conversar Bastante

Dialogar é uma das formas de aprender. Apesar disso, muitas pessoas dizem não saber conversar. Um profissional de *Sucesso* aprende a desligar-se dos elementos que bloqueiam o diálogo.

A própria evolução tecnológica gera obstáculos ao diálogo: a televisão, o rádio, o toca-fitas, o micro, todos eles emitem os sons, mas não os captam de volta; acabam por deixar as pessoas destreinadas para o diálogo.

Se isso acontece com você, se foi pego em uma dessas armadilhas, exercite sua disciplina pessoal desenvolvendo a habilidade de conversar. Se já tenha se deixado dominar, reedue-se e faça das conversas um recurso de aprendizagem.

- Toda conversa pode se transformar em uma grande aprendizagem.
- O diálogo ideal se dá no “sentido horizontal”, quando todos aqueles que participam se encontram numa mesma posição: como seres humanos.

Atitudes Básicas para serem Adotadas pelo Coordenador ou Líder de um Grupo:

1. Respeitar todos os membros do grupo;
2. Distribuir trabalho para todos os membros do grupo;
3. Dar o exemplo, trabalhando e tendo responsabilidades, sem criticar os outros;
4. Evitar criticar alguém do grupo em público;
5. Respeitar os gostos dos membros do grupo, distribuindo as tarefas de acordo com a preferência e a competência de cada um;
6. Não carregar o grupo nas costas, fazendo o serviço dos outros;
7. Decidir coisas importantes só depois de consultar os membros do grupo;
8. Saber decidir e ter a última palavra, quando e se necessário;
9. Dar a conhecer as suas decisões;
10. Acompanhar e fazer cumprir as decisões tomadas e as ordens dadas.

Os líderes buscam a confiança dos seguidores e estes querem acreditar e confiar nos líderes para fazer o que eles dizem que é para ser feito.

O desenvolvimento e o exercício de qualidades tais, como: persistência, paciência, ternura e disciplina conduzem à confiança.

Uma das obrigações do líder, senão a maior delas, é despertar a esperança: ela é que encoraja a maturidade, a continuidade e a responsabilidade. É uma obrigação que se cumpre, então, com doação e amor.

OS NOVOS PARADIGMAS EM GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS E A SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR*

*André Luís Vizzaccaro-Amaral***

Introdução

Este artigo aborda a relação entre os campos da Gestão de Recursos Humanos (GRH) e da Saúde Mental do Trabalhador (SMT), considerando as novas configurações do trabalho decorrentes da reestruturação produtiva após, sobretudo, a década de 1970. Seus objetivos consistem em analisar os dois campos, considerados a partir de estudos consagrados, estabelecendo a relação direta entre eles, e em levantar informações sobre as pautas de discussões, relativas à saúde mental no trabalho, das principais entidades representativas do governo federal, dos trabalhadores, da iniciativa privada e de pesquisadores nos dois últimos anos. Para tanto, este trabalho vale-se de autores que pesquisam a relação entre a organização do trabalho e a saúde mental do trabalhador e de outros, que estendem tais pesquisas também para a produção de subjetividades, além de fazer um recorte, reconhecidamente limitado, de textos-base, resoluções, material didático e relatórios oriundos de manuais, congressos, publicações temáticas e cursos de pós-graduação ligados ao tema, priorizando, em todos os casos, aspectos relativos à subjetividade e à saúde mental dos trabalhadores. Os resultados apontam para uma intensificação dos efeitos negativos dos novos modelos de GRH para a subjetividade e para a SMT, repercutindo, progressivamente, nos procedimentos e nos custos relativos à saúde pública e para tímidos avanços nos estudos sobre o assunto e sobre sua abordagem na legislação vigente no Brasil. Tais resultados justificam uma atenção especial ao tema nos debates que antecedem as reformas previstas pela sociedade brasileira, sobretudo as referentes às reformas sindical e trabalhista.

*Conferência proferida no 2º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2006.

**Professor Assistente da Universidade Estadual Paulista (UNESP de Rosana-SP: <http://www.rosana.unesp.br>), Doutorando em Saúde Coletiva, na linha de pesquisa “Saúde e Trabalho”, pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (FCM/UNICAMP: <http://www.fcm.unicamp.br>) e Coordenador Geral e da Linha de Pesquisa “Trabalho” do Grupo de Estudos sobre Saúde, Subjetividade e Contemporaneidade (GE.SSC: <http://gessc.sites.uol.com.br>). Bacharel, Licenciado e com Formação e Mestrado em Psicologia pela Faculdade de Ciências e Letras de Assis-SP, campus da Universidade Estadual Paulista (FCLAs/UNESP: <http://www.assis.unesp.br>), atuou como Consultor em Recursos Humanos junto a grandes clientes do mercado brasileiro, asiático, europeu e norte-americano, em São Paulo-SP, em atividades de *Headhunting e Outplacement*, e, atualmente, vem desenvolvendo pesquisas e ações relacionadas ao impacto psicossocial do desemprego e às alternativas de geração de trabalho e renda por meio da economia solidária no Pontal do Paranapanema-SP.

O II Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho (II CIS-MT), realizado pelo Ministério Público do Trabalho, por meio da Procuradoria Regional do Trabalho da 18ª Região (PRT da 18ª Região, Goiás), pelo Instituto Goiano de Direito do Trabalho (IGT), pela Escola Superior do Ministério Público da União (ESMPU) e pelo Fórum de Saúde e Segurança do Trabalho do Estado de Goiás (FSST/GO), com o apoio de importantes entidades nacionais e internacionais, acontece, nesta ocasião, num momento bastante oportuno para o diálogo, tendo em vista alguns avanços ocorridos na área da Saúde do Trabalhador (ST) após a sua primeira edição, em 2004, que, certamente, também contribuiu nesse sentido.

De lá para cá, verificamos a transcrição das propostas para a Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador (PNSST), no final de 2004, e a realização da 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador (3ª CNST), no final de 2005. O momento é oportuno, portanto, para avaliarmos o lugar ocupado pela Saúde Mental do Trabalhador (SMT) nesse contexto.

Nesta oportunidade, especificamente, atendemos ao honrado convite da organização do II CISMT para dissertar a respeito da relação entre a SMT e os novos paradigmas de GRH, temática esta que vimos abordando, direta ou indiretamente, desde meados de 2000, em nossas atividades de ensino, de pesquisa e de extensão, no meio acadêmico.

Tratamos o assunto, neste artigo, a partir das concepções do campo da psicologia do trabalho, sobretudo as relativas a um olhar mais crítico da GRH, e da ST, sob a influência da Saúde Coletiva e da perspectiva das ciências humanas e sociais, em virtude de nossa trajetória acadêmico-profissional até o momento. Reconhecemos, todavia, a influência, também, dos estudos sobre subjetividade, com especial destaque aos atravessados pelo método genealógico, vivenciada nos trabalhos de “nosso” Grupo de Estudos sobre Saúde, Subjetividade e Contemporaneidade (GE.SSC), envolvendo colaboradores de alguns cursos de graduação e de pós-graduação do interior paulista.

Sobre o nosso tema específico, há vasta literatura nacional e internacional, a qual destacamos, internacionalmente, os trabalhos de psicopatologia e psicodinâmica de Dejours (1992, 1994, 1999, 2000, entre outros), de psicossociologia de Enriquez (1991, 1997 e outros) e o estudo sobre o poder das organizações de Pagès *et al.* (1987). Aqui no Brasil, destacamos os trabalhos de Selligmann-Silva (1986, 1994, 1997a, 1997b e 2001, entre outros), de Sato (1986, 1993, 1996, 2003, 2005 e demais) e de Lima (1995 e outros), presentes no II CISMT, enriquecendo, sobremaneira, o evento e garantindo a ele, juntamente com os demais participantes, a possibilidade de se consolidar como um espaço relevante de diálogo (no sentido platônico do termo) e de socialização de conhecimento na área de SMT.

A quantidade de produção de conhecimento sobre o tema é proporcional à intensidade dos impactos psicossociais dos novos paradigmas de GRH

para o trabalhador. É ilusão, entretanto, acharmos que o assunto está esgotado, sobretudo em função da constante busca por mudanças nas relações de trabalho, a que as organizações sociais se lançam em nome da chamada reestruturação produtiva, desde meados da década de 1970. Tal busca é incentivada, entre outras coisas, pela crise concorrencial decorrente da complexificação do comércio exterior, principalmente após a derrocada do leste europeu, e pelo desemprego em escala global.

A inovação tecnológica e o desenvolvimento de toda uma engenharia gerencial acabam servindo ao propósito da diferenciação competitiva, em busca da produtividade e da qualidade total nas organizações, promovendo profundas transformações nas condições, nos processos e na organização do trabalho, exigindo, dos trabalhadores, maior qualificação profissional e, das relações trabalhistas, maior flexibilidade.

Tais circunstâncias e exigências vêm produzindo, no Brasil, profundas repercussões tanto para as organizações produtivas, que se viram forçadas à mudança de maneira brusca e violenta na década de 1990 (com grande parte delas não resistindo às pressões), quanto para o governo, às vésperas de uma reforma tributária, política e, sobretudo, sindical e trabalhista (vistas como prioritárias na atual gestão federal). Para o trabalhador, no mesmo sentido, os impactos foram percebidos em vários níveis, dentre os quais, o político, com a diluição do poder combativo e organizativo de seus sindicatos; o jurídico, com o desrespeito aos direitos conquistados às duras penas ao longo de tantos anos; e o de saúde, sendo observados índices alarmantes de agravos à saúde física e mental em função das condições, dos processos e, fundamentalmente, para a saúde mental, da organização do trabalho.

Como podemos notar, a relevância de nossa temática transcende as relações de trabalho porque afeta a vida do trabalhador, portanto, a vida do ser humano, em toda a sua complexidade, no que diz respeito a uma sociedade que vive do trabalho.

Em sendo tão relevante o tema, a questão que problematizamos neste artigo diz respeito ao que sabemos sobre a relação entre a GRH e a SMT, ao longo da história de dois campos de saberes e de atuação que se entrecruzam em suas práticas e, principalmente, como ela vem sendo abordada por gestores de RH, por pesquisadores do campo da SMT, pelo governo federal e pelos trabalhadores nestes dois últimos anos que separam as duas edições do CISMT.

Para responder a essas questões, procuramos analisar os dois campos, considerados a partir de estudos já consagrados sobre os temas e levantar informações sobre as pautas de discussões das principais entidades representativas das categorias, referidas anteriormente, para com isso, avaliar o espaço dedicado à SMT.

Dada a dificuldade de acesso a toda a gama de documentos gerados cotidianamente pelas várias entidades representativas, em cada categoria, de-

dicamos a nossa atenção aos textos-base, resoluções e relatórios de congressos e conferências nacionais, disponíveis na rede global de computadores que, acreditamos, congregam as demandas e os esforços de toda a base representada, além de publicações didáticas e periódicas que sistematizam e resumem a produção científica, as técnicas e os instrumentos dos campos de saber e de atuação considerados aqui, tendo plena consciência, contudo, da limitação do recorte (representativo, substancial e temporal) realizado.

De maneira geral, os resultados de nosso levantamento sinalizam para: 1º) a persistência dos antigos problemas relativos à ST e à SMT no Brasil, nos seus 20 anos de história recente, sobretudo os referentes à ausência de uma efetiva política nacional de saúde do trabalhador, que inclua de maneira substancial a SMT; 2º) as mudanças na realidade de trabalho, que dificultam a explicitação dos problemas de saúde/doença mental; 3º) o enfraquecimento dos movimentos sociais e sindicais, que diminuem a pressão sob o meio acadêmico e o governo; e 4º) a pouca atenção dada ao tema da SMT, seja pelo PNSST e pela 3ª CNST como, principalmente, pelos gestores de RH e pelos responsáveis por suas formações.

Para apresentar, de maneira detalhada o resultado de nosso estudo, sem prolongar demais as dimensões deste artigo, utilizaremos alguns quadros conceituais e informativos de modo que possam condensar, no menor espaço possível, um grande número de informações relevantes, conforme já vimos fazendo em nossas atividades de ensino, de pesquisa e de extensão desde meados do ano 2000, privilegiando a linguagem de suas fontes originais para, assim, podermos compará-las e analisá-las mais rápida e consistentemente.

É importante ressaltar, porém, que os quadros foram organizados segundo as nossas necessidades e, não necessariamente, às dos autores ou fontes, representando, de certa forma, o nosso diálogo com os mesmos.

1. Os Novos Paradigmas de Gestão de Recursos Humanos e a Saúde Mental do Trabalhador

1.1. A relação entre a GRH e a SMT

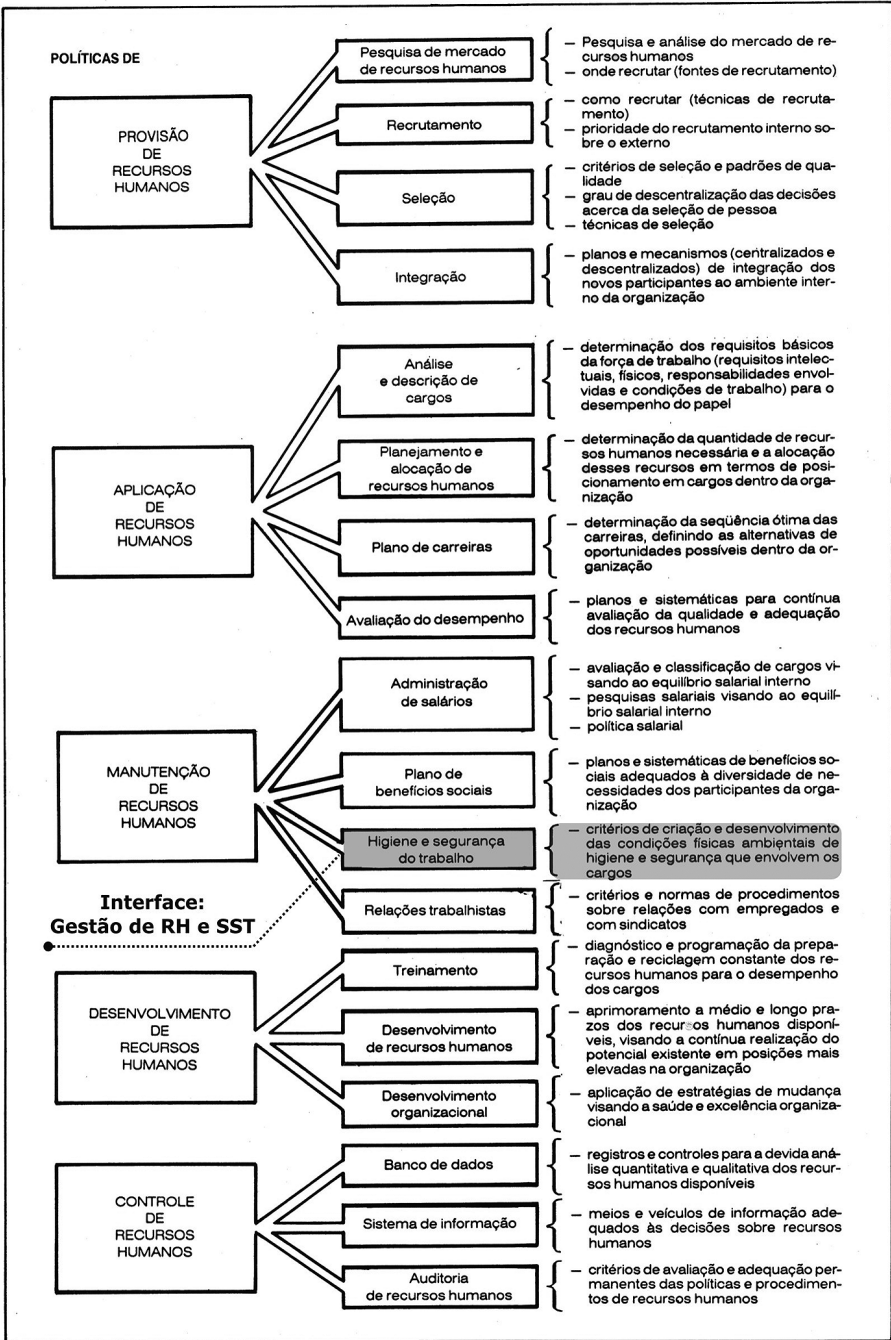
Muito embora a GRH e a SMT sejam campos de saberes e de práticas distintos, como veremos mais adiante, seus campos se atravessam das mais variadas formas. Nesse sentido, é possível vislumbrarmos a GRH subsidiando as instâncias de saúde no Brasil, desde as unidades básicas (UBSs) até mesmo os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs), oferecendo instrumentos para o estabelecimento de critérios e ações em relação à contratação de pessoal, à estruturação de cargos, salários e de planos de carreira, e à capacitação profissional, por exemplo. Por outro lado, a higiene e segurança do trabalho é parte integrante das políticas de RH das organizações, sendo responsável pela fixação de “critérios de criação e de desenvolvimento das

condições físicas ambientais de higiene e de segurança que envolvem os cargos” (CHIAVENATO, 1994, p. 134), como podemos notar no Quadro 1.

Esse é um ponto bastante importante, pois muitas vezes nos esquecemos do quanto a GRH está presente em nosso cotidiano. Pela referência de Toledo (1999), podemos dizer que a GRH é anterior à existência humana e já utilizávamos suas funções antes mesmo de nos tornarmos *Homo sapiens sapiens*. Ainda que conceitos como seleção e treinamento de pessoal e remuneração e benefícios sociais sejam recentes, ao escolher quem participaria de uma caçada, ao ensinar a coletar determinados tipos de grãos e ao repartir os alimentos conforme a importância no grupo seriam, segundo o autor, manifestações da GRH já na pré-história humana.

Por extensão, podemos também dizer que ao contratarmos uma faxineira, orientá-la em relação a como gostaríamos que o serviço fosse feito, verificarmos, depois de certo tempo, o resultado e pagarmos por ele, seriam formas de fazermos seleção, treinamento, avaliação de desempenho e remuneração, ou seja, formas de realizarmos funções de GRH. Acidentes que por ventura ocorressem, nesse sentido, poderiam, e, aliás, devem, ser considerados acidentes de trabalho (ATs), da mesma forma que o desgaste físico e mental oriundo de jornadas intensas de atividades dentro de nossas casas, como no exemplo mencionado, também devem figurar como um problema de SMT.

QUADRO 01: Interface entre Gestão de Recursos Humanos e Segurança e Saúde do Trabalhador, com Base nas Políticas de RH, Segundo Chiavenato (1994)



Postas dessa forma, as temáticas da GRH e da SMT não dizem respeito apenas ao universo do trabalho formalizado, localizado no ambiente funcional de uma empresa ou indústria da cidade, mas se estende para o cotidiano das pessoas, sendo introduzidas em nossos lares, em nossas relações, enfim, sendo reproduzidas por nós mesmos e produzindo em nós formas diferentes de nos relacionarmos conosco, com os outros e com o mundo. Produz, portanto, subjetividades. A maneira como devemos nos vestir para uma entrevista de seleção e os códigos de conduta profissional, proliferados nas empresas “mais bem sucedidas” como as linhas mestras de sua cultura organizacional e difundidos por mídias de amplo alcance nacional, que fomentam a classe média brasileira com informações sobre política, economia, sociedade, cultura e, claro, com receitas de sucesso, são exemplos disso.

Da mesma forma o são as mudanças curriculares nas universidades públicas, privadas ou confessionais em prol de uma adequação às exigências de um “mercado em constante transformação”, pois, afinal, segundo explicam, tais instituições são fontes de recursos humanos e precisam qualificar seus egressos de modo a prepará-los para uma melhor inserção no mercado de trabalho. Também são exemplos os esforços individuais de trabalhadores e trabalhadoras em conciliar suas demandas pessoais com os compromissos assumidos com o trabalho, durante o dia, e com os estudos à noite, ou vice-versa, para que possam tentar garantir condições de empregabilidade.

Não à toa, os transtornos mentais ocupam o terceiro lugar entre as causas que resultam na 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. (MEDINA, 1996 *apud* BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001). Tais exemplos reforçam a relevância da temática, exigindo que conheçamos melhor os campos da GRH e da SMT.

1.2. Os campos de saber e de atuação da GRH e da SMT

Para conhecermos melhor os campos da GRH e da SMT procuramos sintetizar uma gama relativamente extensa de informações em dois quadros (Quadros 02.1 e 02.2) que possibilitam uma comparação mais rápida, ao mesmo tempo mais profunda entre eles, tomando alguns parâmetros como referência como, por exemplo, definição, objeto de estudo, histórico e campo teórico-metodológico.

QUADRO 02.1: Gestão de Recursos Humanos e Saúde Mental do Trabalhador

Gestão de Recursos Humanos	Saúde Mental do Trabalhador
Definição	
<p>É uma sub-área da Administração (TOLEDO, 1999, p. 7-8) que corresponde a um conjunto de princípios, estratégias, processos, métodos e práticas de persuasão e treinamento empregados pelas empresas para o desenvolvimento de conhecimentos, motivações, interesses, habilidades e aptidões de seus funcionários, capacitando-os técnica e funcionalmente. (SANDRONI, 2005, p. 712)</p>	<p>É uma área em desenvolvimento dentro do campo da Saúde do Trabalhador (que, por sua vez é uma sub-área dos campos da Saúde Pública e da Saúde Coletiva) que corresponde ao estudo, à prevenção, à assistência e à vigilância aos agravos à saúde mental do trabalhador relacionados ao trabalho. (Adaptado de BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006)</p>
Objeto de Estudo	
<p>Os métodos, os processos, as técnicas e os instrumentos que possibilitam o planejamento, a organização, a direção e o controle dos recursos humanos nas organizações.</p>	<p>A gênese e os agravos à saúde mental do trabalhador relacionados às condições, aos processos e à organização do trabalho.</p>
Objetivos	
<p>Aumentar a eficiência do trabalho e apaziguar os conflitos surgidos nas relações de trabalho. (SANDRONI, 2005, p. 712)</p>	<p>Prevenir e atuar sobre a gênese e os agravos à saúde mental do trabalhador relacionados às condições, aos processos e à organização do trabalho</p>
Histórico	
<ul style="list-style-type: none"> • De 1900 a 1950: <ul style="list-style-type: none"> • “Departamento de Pessoal”; • “Departamento de Relações Industriais”; • principais características: <ul style="list-style-type: none"> • estabilidade, rotina, manutenção e permanência; • modelo mecanicista, burocrático; • estruturas altas e largas amplitudes de controle; <i>necessidade de ordem e rotina</i>; • visão do trabalhador: <ul style="list-style-type: none"> • mão-de-obra; • De 1950 a 1990: <ul style="list-style-type: none"> • “Departamento de Recursos Humanos”; • “Departamento de Gestão de Pessoas”; • principais características: <ul style="list-style-type: none"> • início do dinamismo do ambiente: instabilidade e mudança; • estruturas baixas e amplitude de controle mais estreita; <i>necessidade de adaptação</i>; • visão do trabalhador: <ul style="list-style-type: none"> • recursos humanos; • De 1950 a 1990: <ul style="list-style-type: none"> • “Equipes de Gestão de Pessoas”; • principais características: <ul style="list-style-type: none"> • extremo dinamismo, turbulência e mudança; • adoção de estruturas orgânicas e autocráticas; • modelos orgânicos, ágeis, flexíveis, mutáveis; <i>necessidade de mudança</i>; • visão do trabalhador: <ul style="list-style-type: none"> • parceiro. <p style="text-align: center;">(CHIAVENATO, 1999)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Década de 1920 (EUA): <ul style="list-style-type: none"> • “Saúde Mental Ocupacional”: • oferta de assistência psicoterápica aos trabalhadores; • o trabalho é tomado como pano de fundo; • Década de 1940 (Brasil): <ul style="list-style-type: none"> • “Ciências do Comportamento”: • 2 domínios: <ul style="list-style-type: none"> • voltado para a seleção e à adaptação profissional (<i>psicotécnica</i>); • atuação como perito da Justiça do Trabalho (emissão de laudos); • ambos: “culpabilização da vítima”; • Décadas de 1980 e 1990 (Brasil): <ul style="list-style-type: none"> • “Saúde Mental do Trabalhador” (SMT): <ul style="list-style-type: none"> • campo de investigação e de práticas: <ul style="list-style-type: none"> • no âmbito acadêmico: <ul style="list-style-type: none"> • diferentes correntes teórico-metodológicas; • multiplicidade de orientações sediadas em diferentes grupos e linhas de pesquisa das universidades brasileiras; • no âmbito dos serviços públicos de saúde; • no âmbito das entidades sindicais; • nos dois últimos casos: <ul style="list-style-type: none"> • busca de respostas que considerem a diversidade da realidade vivida pelos trabalhadores; • premência em compreender, lidar e modificar as condições que geram os problemas de saúde mental. <p style="text-align: center;">(SATO; BERNARDO, 2005, p. 870-871)</p>

Problemáticas Atuais

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • 2 perspectivas de desafios: <ol style="list-style-type: none"> 1. promoção do encontro de interesses dos empregados, patrões e clientes; 2. desempenho de um papel totalmente novo, focando os resultados que agreguem valor à empresa, a seus clientes, a seus funcionários e a seus investidores: <ul style="list-style-type: none"> • o RH deve passar a ser um administrador: <ol style="list-style-type: none"> a. de estratégias de recursos humanos; b. da infra-estrutura da empresa; c. da contribuição dos funcionários; d. da transformação e da mudança. <p>(ROCHA-PINTO <i>et al.</i>, 2006, p. 32-33)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 5 grupos de problemas: <ol style="list-style-type: none"> 1. relação entre saúde mental e organização do processo de trabalho; 2. efeitos neuropsicológicos decorrentes da exposição a solventes e metais pesados; 3. repercussões psicossociais decorrentes dos Acidentes de Trabalho (ATs) e de doenças do trabalho e profissionais; 4. sofrimento psíquico diante de trabalho de risco; 5. repercussões psicossociais do desemprego prolongado. <p>(SATO; BERNARDO, 2005, p. 870-871)</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

QUADRO 02.2: Gestão de Recursos Humanos e Saúde Mental do Trabalhador (Cont.)

Gestão de Recursos Humanos

Saúde Mental do Trabalhador

Campo Teórico-Metodológico

Os Modelos Teórico-Metodológicos

• 3 modelos teórico-metodológicos:

1. Escola Clássica ou Ortodoxa ou Científica da Administração (início do século XX):

- principais autores:
 - **Frederick Winslow Taylor** (aumento da produtividade e da eficiência);
 - **Henri Fayol** (prevenção, organização, comando, coordenação e controle);
 - **Henry Ford** (linha de montagem);
- principais características:
 - concepção racionalista: inspiração em **Saint Simon**;
 - valorização dos aspectos materiais e individuais;
 - ser humano = “autômato”;
 - gestão despótica e hierarquizada;
 - modelo disciplinar;

2. Escola Neoclássica ou de Relações Humanas da Administração (anos de 1930 e 1940):

- principal autor:
 - **George Elton Mayo** (introdução das ciências do comportamento no campo dos estudos da organização);
- principais características:
 - concepção organicista: inspiração em **Auguste Comte**;
 - valorização dos aspectos simbólicos, coletivos e sociais;
 - ser humano = “sistema”;
 - gestão *laissez-faire*;
 - “flexibilização” com vigilância;

3. “Novas” Teorias da Administração (a partir dos anos 1970):

- principais autores:
 - **Taiichi Ohno** (*just-in-time* ou Sistema Kanban; toyotismo);
 - **Peter Drucker** (gestão centrada no cliente);
 - **Idalberto Chiavenato** (organização sistêmica e gestão estratégica);
- principais características:
 - mesclam elementos das 2 escolas anteriores;
 - ignoram as diferenças entre ambas;
 - gestão participativa e horizontalizada;
 - controle diluído e introjetado.

(Adaptado de SANDRONI, 2005; LIMA, 1995; FREDDI, 2000)

• 4 modelos teórico-metodológicos:

1. Teorias do Estresse (origem em **Hans Hugo Selye**, anos 1930):

- apóiam-se nos pressupostos cognitivo-comportamentais (linhas teóricas mais pragmáticas da psicologia), numa metodologia quantitativa e numa aproximação com os postulados da psicologia social científica;
- suas ações referem-se ao gerenciamento individual do estresse, por meio de mudanças cognitivas e comportamentais, e às práticas de exercícios físicos e de relaxamento. Apresentam-se, geralmente, em Programas de Qualidade de Vida no Trabalho (QVTs);

2. Psicodinâmica do Trabalho (origem em **Christophe Dejours**, anos 1970):

- fundamentada na psicanálise, pressupõe os conceitos de sofrimento psíquico e de estratégias defensivas construídas, organizadas e gerenciadas coletivamente;
- propõe intervenções voltadas para a coletividade do trabalho (e não para indivíduos, isoladamente) e para aspectos da organização do trabalho a que os indivíduos estão submetidos;

3. Modelo Epidemiológico e/ou Diagnóstico (origem em **Bernardino Rammazzini**, início do século XVIII):

- prevalência para o diagnóstico psicopatológico;
- estuda a distribuição, determinação e modos de expressão do problema para, a partir disso, planejar, prevenir e produzir conhecimento, abordando paradigmas tanto quantitativos quanto qualitativos;

4. Estudos e Pesquisas em Subjetividade

(variantes dos estudos de **Edward Palmer Thompson**, anos 1960 e de **Georges Canguihem**, anos 1940):

- prevalência para as experiências e vivências dos trabalhadores;
- com abordagem qualitativa, buscam as experiências dos sujeitos e as tramas que constroem o lugar do trabalhador, definindo modos de subjetivação relacionados ao trabalho.

(Adaptado de JACQUES, 2003; SELLMANN-SILVA, 2005)

O Campo de Atuação	
<ul style="list-style-type: none"> • Grupos e linhas de pesquisa de cursos técnicos, de graduação e de pós-graduação <i>lato e stricto sensu</i> de universidades públicas, privadas e confessionais; • organizações sociais públicas, privadas ou confessionais do setor primário, secundário ou terciário; • associações, cooperativas, fundações e organizações não-governamentais; • centrais sindicais, sindicatos e órgãos de representação de classe; • outros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Grupos e linhas de pesquisa de cursos técnicos, de graduação e de pós-graduação <i>lato e stricto sensu</i> de universidades públicas, privadas e confessionais; • serviços públicos e privados de saúde, na rede básica e especializada de saúde; • associações, fundações e organizações não-governamentais; • centrais sindicais, sindicatos e órgãos de representação de classe; • outros.

Os Quadros 02.1 e 02.2 procuram organizar as informações de modo que possam ser compreendidas e comparadas com certo grau de autonomia, numa licença “didática” que, reconhecemos, é bastante limitada. Chamam a atenção, todavia, os problemas atuais que se lançam à GRH e à SMT, dadas as suas trajetórias, com especial destaque os da primeira, que passa por mudanças intensas quanto ao papel da GRH nas organizações modernas. (TONELLI, 2002)

Como já observamos anteriormente, que os dois campos se entrecruzam, procuraremos, a partir daqui, tomar esse novo papel da GRH como objeto de estudo para avaliarmos os seus impactos para a SMT, considerando que tais novos papéis são norteados por “novas” políticas de RH, oriundas, por sua vez, de novos modelos ou paradigmas de GRH.

1.3. Os novos paradigmas e as “novas” políticas de GRH

Como vimos nos quadros 02.1 e 02.2, há relações entre os modelos teórico-metodológicos da GRH e seu histórico dentro das organizações. Essa relação ocorre mais claramente na área da GRH porque a administração pressupõe a necessidade de planejamento, de organização, de direção e de controle das ações organizacionais. (CHIAVENATO, 1994). Em outras palavras, toda ação do setor operacional, numa organização, deve ser controlada pelo setor tático que, por sua vez, deve por em prática os princípios formulados pelas políticas organizacionais do setor estratégico.

Consideraremos neste trabalho, portanto, que os modelos teórico-metodológicos da GRH configuram os seus paradigmas. Consideraremos, ainda, que os novos paradigmas da GRH, muito discutidos nos dias de hoje acerca de seu caráter inovador, de fato, são mais facilmente identificados a partir do conjunto de estratégias, táticas e ações planejadas, organizadas, dirigidas

e controladas pelas “novas” políticas de GRH das organizações. Justamente por isso, dedicaremos nossa atenção, a partir de agora, às “novas” políticas de GRH.

Tentar entender as tais “novas” políticas de GRH, que inspiram (e conspirem) empresas e empreendedores atualmente, pressupõe um exercício difícil que, necessariamente, obriga-nos a refletir melhor sobre o contexto em que elas se inserem.

Tal dificuldade se faz presente não apenas pelas questões que envolvem a concepção do que é realmente “novo” nessas políticas, conforme analisaremos mais adiante, mas, fundamentalmente, pela gama de variáveis que devem ser levadas em consideração para tomá-las como objeto de reflexão.

Como Lima (1995) aborda o contexto brasileiro a partir da década de 1970, para discutir a introdução das “novas” políticas de RH no Brasil, levaremos em consideração, resumidamente, a sistematização de Dejourns (1992) para tentarmos compreender melhor qual o trajeto histórico que culminou na importância que vem sendo dada às “novas” formas de pensar a organização do trabalho (Quadro 03).

Dejourns releva três momentos históricos para traçar o dinâmico processo da relação entre trabalhador e trabalho, desconsiderando o período anterior ao século XIX por sua característica agrária e artesanal, bastante diferente das decorrentes do desenvolvimento do capitalismo industrial. Desta feita, toma em consideração o século XIX, o período de 1914 a 1968 e os anos pós-1968 como referências para seus apontamentos.

Tentaremos não discutir aqui os aspectos ilustrados no Quadro 03, uma vez que Dejourns (1992) já melhor os abordou noutra oportunidade. Vale ressaltar, todavia, que, observando-o panoramicamente, notamos características relevantes quando comparamos os contextos sócio-político-econômico-culturais com as principais conquistas dos trabalhadores, em cada época, sobretudo quando consideramos os aspectos relativos ao objeto, à luta, às palavras de ordem, às correntes e às ações dos trabalhadores e dos movimentos sociais nessa comparação.

É interessante notarmos, também, a relação entre deficiências concretas e reivindicações materiais. Tal relação parece óbvia, mas se pensarmos o porquê das “novas” políticas de GRH terem sido mais absorvidas por volta do final dos anos de 1980, mesmo que toda sua fundamentação teórica já venha sendo discutida desde os anos 1920, essa relação pode nos auxiliar a compreender melhor essa absorção.

Importante ressaltar a progressão das conquistas materiais dos trabalhadores a partir de suas reivindicações e de sua organização político-social, enquanto classe, sobretudo em relação, inicialmente, às condições de trabalho, que afetavam a sua sobrevivência e à organização do trabalho, mais recentemente, que vem impactando sua saúde mental.

Claramente poderíamos aprofundar esta questão. No entanto, ela se faz presente apenas para nos lembrar que havia uma reivindicação dos trabalhadores frente à organização do trabalho e que elas resultaram em alterações nas relações de trabalho, muito próximo do período em que as “novas” políticas de GRH começaram a ter maior aceitação e absorção. Isso parece indicar que as transformações ocorridas nas relações de trabalho, a partir das reivindicações dos trabalhadores, demandaram, por sua vez, políticas diferenciadas por parte das empresas.

QUADRO 03: Breve contextualização histórica da relação Homem-Trabalho após o desenvolvimento do capitalismo industrial, Segundo Dejours (1992)			
Categorias	Séc. XIX	1914 a 1968	Após 1968
<i>Contexto</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Desenvolvimento do capitalismo industrial: Crescimento da produção; êxodo rural; concentração de novas populações urbanas; - Características gerais: duração do trabalho de 12 a 16 horas diárias; crianças trabalhando a partir de 3 anos de idade; salários muito baixos; desemprego; moradias precárias; falta de higiene; promiscuidade; subalimentação; alta morbidade; alta mortalidade; longevidade reduzida. 	<ul style="list-style-type: none"> - Desenvolvimento desigual: das forças produtivas, das ciências das técnicas e das máquinas; do processo, da organização e das condições de trabalho; reviravolta na relação homem-trabalho; - Características gerais: salto qualitativo na produção industrial com a guerra; esforço de produção para as necessidades de guerra; experiências insólitas de redução de duração de trabalho nas indústrias de armamento; desfalque no reservatório de mão-de-obra; esforços de reconstrução; reinserção de inválidos na produção; introdução do taylorismo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Esgotamento do Sistema Taylor: greves; paralisações de produções; operações padrão; desperdício; absenteísmo; sabotagem de produção; “alergia ao trabalho”; Sistema Taylor não garante mais sua superioridade e é acusado de desumano e repleto de vícios; - “crise de civilização”: a desilusão do pós-guerra e contestação da sociedade de consumo; - dificuldades existenciais sentidas em escala de massa: avanço da psiquiatria e da psicoterapia, para além das instituições; - desencadeamento verbal (05/1968) e acentuação da dimensão mental do trabalho: escritórios e indústrias de ponta.
<i>Objeto</i>	miséria operária que atinge a produção	corpo doente	sofrimento mental
<i>Luta</i>	pela sobrevivência (saúde = sobreviver)	pela saúde do corpo	pela saúde mental
<i>Palavras de Ordem</i>	redução de jornada de trabalho	melhorias nas condições de trabalho	alterações na organização do trabalho

<i>Correntes</i>	Ciências Morais e Políticas; Higienistas; Alienistas	Medicina do Trabalho; Fisiologia do Trabalho; Ergonomia	Saúde Mental do Trabalhador
<i>Ações</i>	organização operária reivindicando o que mais os atinge = duração do trabalho	movimento operário = movimento político lutas enérgicas para arrancar leis	movimentos sociais e operários; greves selvagens e ações contra a separação entre trabalho intelectual e trabalho manual
<i>Principais Conquistas</i>	supressão da caderneta operária (09 anos*); redução do tempo de trabalho de mulheres e crianças (13 anos*); lei de higiene e segurança (11 anos*); lei sobre acidentes de trabalho (15 anos*); jornada diária de 10 horas (40 anos*); repouso semanal (27 anos*); jornada de 08 horas (25 anos*)	redução da jornada de trabalho; instituição da Medicina do Trabalho; indenização das anomalias adquiridas no trabalho; semana de 40 horas; férias pagas; sindicalização; direito à greve; previdência social	alterações nas relações de trabalho

* Tempo de tramitação da lei no Congresso Francês, antes de entrar em vigor.

Esta concepção de que o poder de organização do trabalhador, por meio de fortes sindicatos que se construíram num processo histórico e dinâmico, pressionou as empresas a tomarem contra-attitudes para melhorarem seus poderes de negociação, soma-se àquelas em que as “novas” políticas de GRH tenham sido aceitas e absorvidas a partir das condições impostas pelo mercado (inovação tecnológica e alta competitividade).

É consenso que condições como a constante inovação tecnológica e a alta competitividade entre empresas, principalmente as grandes multinacionais dos países industrializados, forçaram mudanças significativas no processo de produção, visando à produtividade e à qualidade dos produtos e serviços prestados. Também é consenso que esse processo ocorreu e ainda ocorre em âmbito mundial, principalmente após o período das grandes guerras, quando o desenvolvimento tecnológico já havia atingido níveis extraordinários e o mundo vivia um processo de reconstrução (ressaltamos aqui a “ameaça” japonesa às empresas americanas).

É nesse contexto mais amplo, marcado pelas transformações nas condições, nos processos, na organização e nas relações de trabalho (pressionadas pelas dinâmicas do mercado e pela organização político-social dos trabalhadores), que Lima (1995) melhor ilustra a forma pela qual tais “novas” políticas de GRH se introduziram no Brasil.

Segundo a autora, a partir da década de 1970, com o rápido processo de industrialização, houve um crescimento econômico significativo e, com ele, problemas sérios no déficit público e no aumento das desigualdades sociais

brasileiras (BALTAR; DEDECCA; HENRIQUE, 1996, ilustram e discutem com mais detalhes essas questões).

Na década de 1980, com a instabilidade econômica resultante desse processo, ainda percebíamos relações de trabalho presas aos modelos tradicionais e às formas de gestão paternalista autoritária, ou simplesmente autoritária (as formas de gestão moderna estavam restritas às grandes empresas de ponta, que se inspiravam nos modelos japonês e americano), num cenário composto pelo desemprego, pela precariedade social (saúde, educação e serviços públicos) e pela inflação incontrolável.

A partir da pressão pela inovação tecnológica foi que se percebeu uma renovação do modelo de GRH, principalmente após a abertura de mercado imposta pelo então Presidente Collor no início da década de 1990, “incentivando” a modernização das empresas para garantir a competitividade.

Não é de surpreender que apenas as empresas econômica e gerencialmente privilegiadas conseguiram adotar as “novas” políticas de GRH e, diante do “caos” que vigorava no mercado de trabalho (desemprego estrutural), passaram a ser o “sonho” de todo trabalhador (afinal, era, e ainda é, uma “excelente oportunidade” entrar numa estrutura inovadora frente ao terror provocado pelo desemprego), o que lhes competia uma boa oportunidade de controle sobre seu pessoal (uma vez que estar fora da organização representava estar submerso no caos).

É a partir dessas transformações profundas no mundo do trabalho que as “novas” políticas de GRH vão se estruturar e se tornar a galinha dos ovos de ouro de consultores e empresários “bem-sucedidos” que ainda insistem em publicar suas experiências “bem-sucedidas” frente à voracidade do mercado, o que denota (por meio do mercado editorial) a demanda por novas formas de GRH em função das dificuldades nas relações de trabalho.

Se, até então, usamos aspas para nos referirmos à palavra “novas” no que tange às políticas de GRH atuais, cabe a nós explicá-las desde já. Esse recurso quem utiliza é a própria Lima (1995), pois diz respeito ao fato delas estarem apoiadas em teorias que datam dos anos 1920, conforme veremos logo mais, e que agora estão sendo absorvidas pelas empresas com novas “roupagens”.

Como já vimos anteriormente, o contexto sociocultural e as transformações nos mercados e nas relações de trabalho foram os grandes protagonistas dessa nova absorção. Cabe aqui explicitar que, segundo Lima, a grande novidade dessas novas políticas não reside no simples fato de seu fundamento, mas na abrangência de sua aplicação para os empresários, ou seja, por intermédio dos objetivos maiores (obter a adesão dos trabalhadores) e da ideia bem definida de investir nos RHs de sua organização. Como esse objetivo e essa ideia são de difícil execução, recorrem às medidas do passado e adaptam-nas às, essas sim, novas exigências econômicas, sociais e políticas.

Muitas são as faces dessas novas políticas e elas podem ser encontradas nas prateleiras das livrarias sob as mais diversas denominações, segundo Lima (1995). “Gerenciamento Estratégico Participativo”, “Gerenciamento de Terceiro Tipo”, “Pós-Fordismo”, “Gerenciamento da Qualidade Total”, enfim, são apenas alguns dentre vários exemplos de nomenclaturas para as novas políticas de GRH.

Mas, por mais variados que sejam seus nomes, sua identidade essencial restringe-se, quase sempre, a um campo de características comuns, conforme Lima (1995) nos lista em seu trabalho, por originarem-se de fundamentos comuns.

1.5. As origens das “novas” políticas de GRH

A discussão das origens dessas novas políticas de GRH, Lima (1995) desenvolve mais profundamente em sua obra. Entretanto, vale ressaltar aqui alguns pontos relevantes dessa discussão.

Segundo a autora, as tais novas políticas se embasam na união de duas escolas rivais na administração: a clássica, que valoriza as exigências materiais (salários), por exemplo, e a das relações humanas, que valoriza as exigências psicológicas (encorajando a tomada de iniciativa).

A questão reside no fato delas (as novas políticas) não se importarem com a rivalidade que sempre marcou ambas as escolas, no passado, quando uma criticava a outra pelas exigências que ignorava. Essa dinâmica, conclui Lima (1995), ilustra um pragmatismo voltado para o resultado, em que a verdade não é mais aquela aproximada do conhecimento, importando, então, apenas a sua aplicabilidade. Nesse sentido, para os que adotam as novas políticas de GRH, não é mais importante articular o conhecimento e a ação, torna-se, assim, simplesmente a ação pela ação.

Podemos citar como principais formuladores da gênese dessas novas políticas autores como Lewin (eficácia da autoridade democrática), McGregor (teoria Y), Likert (sistema IV), Herzberg (enriquecimento das funções), Blake & Mountou (gerência preocupada com pessoas e com as execuções de tarefas). Todos eles preconizam a gestão participativa, a iniciativa, a responsabilidade e a introdução da criatividade na execução de tarefas. (LIMA, 1995)

Como podemos notar, tais elementos são retomados hoje em dia com uma desenvoltura que faz parecer que outrora nada existia. Basta listarmos as características das novas políticas hoje, para percebermos tamanha aproximação.

1.6. Principais características das “novas” políticas de GRH

A caracterização das novas políticas de GRH apoia-se em dois grupos de autores: aqueles ideólogos das tais políticas e aqueles outros que as criticam. Para não deixarmos passar despercebidos esses dois grupos de autores, mostra-se importante distingui-los.

Lima (1995) chama de ideólogos de tais políticas aqueles que a sistematizam, divulgam e elaboram argumentos em seu sentido, sendo alguns dos mais citados Peters & Waterman (o preço da excelência), Ouchi (a teoria Z), Archier e Séríeyz (a empresa de terceiro tipo) e Massine (os californianos e os saturnianos). De críticos de tais posições, chama aqueles que explicitam as debilidades dessas novas políticas, as contradições e os possíveis impactos sobre os empregados, sendo os mais importantes Palmade, Pagès e outros, Enriquez, de Gaulejac e Broda.

Todos eles elegem como características comuns às novas políticas de pessoal aquelas listadas no Quadro 05. Não cabe aqui discorrer sobre cada uma delas, mas podemos ressaltar que, dentre elas, a participação, a inovação, a maior liberdade conjugada às novas responsabilidades que o indivíduo assume na organização, a conformidade às normas, o consenso e a adesão ao projeto proposto pela empresa, somadas ao fato do trabalhador ser o centro das atenções (investimento no capital humano) e à comunicação intensa (comunicação estratégica), constituem seu grande filão.

Lima (1995) chama a atenção, então, já que tais características são fundamentais para gerenciar o capital humano, para o quanto as empresas estão voltando suas atenções já para o processo de seleção de seus “colaboradores”, a fim de reduzir os conflitos que tais exigências imprimem a quem não se adapta a elas. Em função disso, sistematizam um perfil ideal para esse colaborador, que deve adequar-se ao modo de funcionamento da empresa para, assim, modelar seus membros, fazendo-os interiorizar modelos de conduta.

1.7. O perfil exigido pelas “novas” políticas de GRH

O perfil exigido pelas novas políticas de GRH refere-se à personalidade do funcionário que a empresa deseja ter em seu quadro de pessoal. As exigências frente a esse perfil podem ser mais bem visualizadas também no Quadro 05.

Da mesma forma que as características das novas políticas, as características da personalidade exigida por elas não necessitam ser aqui discutidas uma a uma. Entretanto, é importante salientar que as contradições apontadas no perfil foram organizadas e discutidas com mais detalhes por Lima (1995).

QUADRO 05: Características das “Novas” Políticas de GRH e de seu Perfil de Trabalhador, Levantados e Sistematizados por Lima (1995)

Características comuns atribuídas pelos diferentes autores às “novas” políticas de GRH (LIMA, 1995)	Características de personalidade requeridas pelas “novas” políticas de GRH (LIMA, 1995)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Recompensa material conjugada com recompensa simbólica; 2. possibilidade de carreira; 3. estabilidade e garantia de emprego para um curto número de empregados; 4. descentralização conjugada com técnicas de governo à distância; 5. competição muito acentuada no mercado e entre colegas no interior da empresa; 6. medidas para aumentar o fluxo de informações e a conexão entre os departamentos e unidades; 7. intelectualização das tarefas; 8. mudança e renovação constante (flexibilidade e adaptabilidade); 9. controle pela adesão e interiorização das regras; 10. tendência a eliminar o papel autoritário da hierarquia; 11. dispositivos que visam a antecipação dos conflitos; 12. priorização dos objetivos financeiros e individuais; 13. política de individualização e tentativa de evitar reivindicações coletivas; 14. redução drástica do número de “experts”; 15. utilização dos conceitos das ciências humanas; 16. valorização do consenso; 17. substituição da programação pela estratégia; 18. grande importância à formação; 19. tentativa de síntese dos modelos japonês e americano de gestão de pessoal; 20. exigência de qualidade total; 21. reconhecimento da existência do outro; 22. utilização de modelos heróicos; 23. tentativa de redução do ciclo: percepção de uma nova necessidade—estudo do produto—resposta—fabricação do produto—encaminhamento do produto ao cliente; 24. tentativa de criar uma relação de confiança com o pessoal; 25. emergência de uma linguagem particular; 26. tentativa de criar uma comunidade global; 27. controle como elemento central. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Altamente competitivo X altamente cooperativo; 2. muito individualista X capaz de trabalhar em equipe; 3. capaz de tomar iniciativa X conformado às regras da organização; 4. muito flexível X muito perseverante, metuculo (perfeccionista); 5. sujeito de seu destino e criador de sua história X integrado, identificado e conforme à empresa; 6. capaz de reagir rapidamente X capaz de se adaptar às mudanças; 7. ser jogador (arriscar) X ser vencedor, estrategista, guerreiro; 8. capaz de adquirir novos conhecimentos em domínios variados; 9. ser fiel e leal à empresa; 10. ser ascético: lutar contra as exigências do corpo e se superar fisicamente; 11. capaz de embotar sua sensibilidade; 12. ser manipulador e delator; 13. ser controlado (pensamento operatório); 14. ser teatral (aparência mais importante que a realidade); 15. ser justo, sensível e compreensível X ser duro e impiedoso; 16. ser desconfiado X ser íntimo, próximo, comunicativo; 17. ser duro, viril, exigente e forte X ser charmoso, persuasivo, sedutor, sorridente; 18. capaz de se auto-superar; 19. capaz de sublimar (ser criativo) X capaz de estabelecer relação de identificação e de idealização com a empresa (fanático da empresa); 20. o gerente deve: <ol style="list-style-type: none"> a. eliminar a dúvida, a angústia e o remorso; b. ser narcisista e flexível; c. saber comunicar, animar e persuadir; d. ter uma personalidade “como se” (<i>as if</i>); e. sua identidade individual deve ser a identidade social; f. saber jogar com a cólera e violência da mesma forma que com a sensualidade e a ternura; g. seduzir, encantar, repreender e insultar.

Diante de tantas qualidades contraditórias, a autora conclui que elas têm semelhanças muito estreitas com as atribuídas à personalidade dos perversos. A ausência de culpabilidade; a fraca introjeção da interdição; a tensão

agressiva; a obstinação; a insensibilidade ao amor, ao respeito e à dedicação; a dissimulação; a traição; o cinismo; a hipocrisia; a relação com a realidade com finalidades estritamente egoístas, funcionais, operatórias e calculadas; a afetividade ambivalente; a instabilidade emocional e a característica de farsante e mistificador comprovam tal aproximação.

Por essa razão, Lima (1995) sugere que as novas políticas de GRH podem impor um comportamento bastante próximo ao do perverso àqueles que tentam se adaptar às exigências da empresa.

Essa sugestão denota a importância do impacto que pode ter a adoção dessas novas políticas de GRH, por parte das empresas modernas, na saúde mental do trabalhador.

O impacto das condições, processos e organização do trabalho na saúde física do trabalhador pode ser muito bem contemplada por meio dos trabalhos de autores como Carmo, Almeida, Binder & Settini, 1995; Dias, 1995 e Machado & Gomes, 1995, para citar alguns.

Seligman-Silva (1995), por sua vez, contribuiu muito para a compreensão dos processos envolvidos na relação homem-trabalho (psicodinâmica no trabalho) e seu impacto na saúde mental do trabalhador. A tentativa de estabelecer uma posição mais bem definida à área de psicopatologia do trabalho (o que é muito difícil, em função dos inúmeros debates acerca de nosologias, nosografias e diretrizes diagnósticas, conforme já discutimos, noutra oportunidade, em AMARAL, 1997), acabou por fazer suscitar questionamentos acerca de vários outros temas, como nexos causal em SMT, por exemplo.

Em função disso, Lima (1995) adota uma posição interessante ao apegar-se na concepção de Dejours que toma a organização do trabalho como elemento desencadeante, e não necessariamente gerador, de distúrbios psíquicos. Atenta-se, ainda, à necessidade de considerar as variáveis externas e compreender suas possíveis articulações com a empresa.

Ainda assim, e ainda se apegando a Dejours, Lima (1995) salienta que a relação entre as novas políticas e a economia psíquica dos trabalhadores se dá em âmbito da saúde somática, quando tratamos das *condições de trabalho*, do equilíbrio psíquico e da saúde mental quando falamos da *organização do trabalho*.

Essa visão permite perceber que, nessa relação, interpõem-se procedimentos defensivos, a fim de que o indivíduo possa resistir e adaptar-se às exigências que lhe são impostas.

1.8. O impacto das “novas” políticas de GRH na SMT

Lima (1995) ilustra de forma bastante interessante a relação que muitos autores também já vêm fazendo no campo da Psicossociologia do Trabalho, quando discute sua pesquisa realizada com duas empresas nacionais do setor metalúrgico e que possuíam estruturas distintas, sendo uma patronal (estratégica) e, outra, cooperada (com gestão coletiva).

QUADRO 06.1: Sistematização de Dados de Pesquisa Acerca de Trabalhadores de Empresa Estratégica e de Cooperativa Industrial Pesquisados por Lima (1995)

Empresa Estratégica E

Empresa nacional do setor metalúrgico (fabricação de componente de motores de automóveis e de aviões), com filial nos EUA e na Europa, com 3 mil funcionários e mantinha uma relação paternalista com o pessoal e foi uma das primeiras a adotar política voltada para Relações Humanas. Mantém investimentos na área social (escolas, creches, formação). Começou a implantar as “novas” políticas a partir de 1986, abrindo sua estrutura para profissionais e consultores de RH, adotando o modelo americano. Base teórica utilizada: “Modelo 9.9” de Blake e Mouton; liderança situacional; teoria sistêmica; teoria X e Y de McGregor. Caracterização da política de pessoal da E: salário acima do mercado, possibilidade de carreira e estabilidade no emprego; descentralização; conjugação da cooperação com a competição; aumento do fluxo de informações; intelectualização das tarefas e inovação constante; uso de dispositivos de controle; relação com os objetivos econômicos; individualização das reivindicações; recurso às ciências humanas (Maslow, Herzberg, Argyris, Lewin); valorização do consenso; importância da formação pessoal; tentativa de síntese dos modelos americano e japonês na administração; qualidade total; reconhecimento do outro; projeto de minifábricas; relação de confiança com o pessoal; linguagem particular; empresa como comunidade global; relação com o sindicato (estilo californiano ou Z)

CATEGORIAS	TRABALHADORES		
	Operários	Trabalhadores de Escritório	Gerentes
Introdução	apego aos benefícios materiais; valorizam as políticas adotadas; tempo médio de trabalho: 9,9 anos; problemas com horário (trabalho noturno)	faixa etária média inferior a 30 anos; grupo heterogêneo; recém-formados ou ainda em formação; tempo médio de trabalho: 4,7 anos; ambiciosos	diversificados; média de tempo no trabalho: 12,3 anos; faixa etária média entre 30 e 40 anos; adaptados; conformistas; comportamento instrumental
Relação com o trabalho	pouca realização profissional	completa realização profissional	plena realização profissional
Futuro profissional	ideologia do esforço pessoal frente ao desenvolvimento de carreira	perspectiva ascendente de carreira associado ao esforço pessoal	perspectiva ascendente de carreira associado ao esforço pessoal, mas se sentem angustiados, ansiosos e impotentes
Formas dominantes de sociabilidade	relação de dependência com seus superiores; baixa relação afetiva com seus colegas e baixa solidariedade	pouca manifestação de amizade entre colegas; competitividade; ausência total de solidariedade; superficialidades e interesse nas relações	relações instrumentais com finalidade de favorecer a própria carreira
Relação com o conflito no trabalho	resistência em admitir os conflitos	minimizam a importância do conflito	negam o conflito
Mecanismos de defesa	evitação fóbica; isolamento; clivagem; recusa; negação; identificação projetiva; forclusão	idealização; evitação fóbica; anulação; intelectualização; clivagem; negação; identificação projetiva	deslocamento; intelectualização; idealização; anulação
Hipóteses sobre a organização psíquica	personalidade-limite ou “borderline”; neurose de caráter; estado-limite depressivo; estrutura estável de personalidade	personalidade narcisista depressiva	personalidade narcisista; caráter narcisista perverso
Relação com o poder no trabalho	temor	submissão	colaboração e adesão às normas e valores

Alienação no trabalho	ausência de protesto; medo de retaliação	ausência de protesto; não vêm razão para criticar algo almejado	aceitação completa das condições; são os mais alienados
Espaço extra-trabalho	preferência nítida por atividades de lazer que os aproximem dos amigos e da família; espaço é o da própria empresa	voltado à formação e ao aperfeiçoamento; vida pessoal invadida pelos problemas do trabalho	voltadas às atividades esportivas, de lazer, educativas e culturais; dificuldade de integrar vida pessoal e vida profissional
Significados Atribuídos à Empresa	poderosa, protetora e conquistadora; meio de realização profissional e material; neutra (sobrevivência material)	meio para o alcance de seus próprios objetivos; meio de realização profissional e material	protetora, poderosa e exigente; meio de realização profissional e material
Relação com o sindicato e atitude diante das greves	adesão a sindicatos menos progressivos; desmobilização; enfraquecimento da consciência de classe; baixa solidariedade	a maioria não participa do movimento sindical e o considera problema de operário	política de antecipação do conflito; concepção próxima a dos diretores (almejam a diretoria)
Conclusão	renúncia à autonomia, à solidariedade e ao engajamento a uma ação política; introjeção do controle; possuem melhor chance de sublimação	satisfeitos com o trabalho; afirmam ter liberdade; discurso ambivalente: manifesto e latente; luta para ascensão hierárquica; acuados pelas estratégias	maior vulnerabilidade; megalomania e relação instrumentalizada; comportamento perverso

**QUADRO 06.2: Sistematização de Dados de Pesquisa Acerca de Trabalhadores de Empresa
Estratégica e de Cooperativa Industrial Pesquisados por Lima (1995)**

Cooperativa WL

Primeira cooperativa industrial criada no Brasil, já com 06 anos de atuação, no setor metalúrgico, atuando na fabricação de fogões e outros equipamentos domésticos. Pertenceu ao setor privado por 70 anos, com expansão e qualidade, mas faliu em 1981. Foi administrada pelo Banco do Brasil, seu credor, assim que decretou falência, mas tornou a falir novamente. 300 funcionários (70% do total) se uniram para administrar em forma de cooperativa industrial, dividindo-a em 2 diferentes cooperativas: COOFUND, atuando na fundição, fornecendo o ferro fundido à COOMECA, e a COOMECA, responsável pela fabricação de fogões e caldeiras. Permanecem integradas, embora tenham autonomia. Estes dados se restringem à COOMECA. Dividida em 3 níveis: Conselho Administrativo (presidente, vice-presidente e 3 conselheiros); Conselho Fiscal (3 titulares e 3 adjuntos); e Assembleia Geral (conjunto de associados). Hierarquia horizontalizada e poder de voto individual (um homem = um voto). Tem como objetivo a defesa socioeconômica de seus associados pela ajuda mútua e com a conjugação de esforços nas suas atividades industriais e na comercialização de seus produtos. Os trabalhadores são autônomos. Possuem algumas características próprias às cooperativas: acentuado empirismo no lugar da estratégia; recrutamento voltado não ao perfil, mas à adesão do sujeito ao projeto da empresa, que se faz por decisão coletiva; todo processo de decisão é negociado na base; políticas voltadas ao coletivo; intolerância ao individualismo

CATEGORIAS	TRABALHADORES		
	Operários	Trabalhadores de Escritório	Coordenadores
Introdução	maioria qualificada; sentimento de maior liberdade e de autonomia; reconhecem as melhores condições, mas com consciência das dificuldades	nível sócio-cultural mais elevado do que os operários; a maioria entrou depois da WL virar cooperativa; sentem-se seguros; são participativos	da produção e dos setor administrativo; antigos chefes na estrutura an- terior; mais flexíveis; sentimento generalizado de co-propriedade

Relação com o trabalho	realização profissional ainda que com ressalvas frente às disfunções	satisfação e realização profissional	satisfação e realização pessoal e realização profissional
Futuro profissional	perspectiva de bloqueio devido à rigidez do sistema	perspectiva de estagnação	manter seu “status” atual, sensação de segurança
Formas dominantes de sociabilidade	distanciamento e sentimento de isolamento; hostilidade aos superiores; afrontamento coletivo aos conflitos; boa capacidade de relacionamento	valorização das relações interpessoais; mantém relações de amizade com os colegas; solidariedade	mantém relação de amizade com colegas e subordinados; pouca solidariedade
Relação com o conflito no trabalho	admitem os conflitos, mas têm dificuldade para lidar com eles	reconhecem os conflitos em termos de desigualdades, mas não de desigualdade de classes, e voltam o problema para a organização	reconhece os conflitos em termos de personalidades ou de características individuais
Mecanismos de defesa	deslocamento; evitação fóbica; isolamento; idealização	racionalização; intelectualização; evitação fóbica; isolamento	isolamento; evitação fóbica
Hipóteses sobre a organização psíquica	mais comprometidos; estado-limite depressivo; neurose de caráter	estado-limite depressivo; neurose de caráter; estrutura verdadeira de personalidade	estrutura estável de personalidade; neurose de caráter
Relação com o poder no trabalho	crítica, mesmo sem ação para transformá-la	crítica	identificação com o poder
Alienação no trabalho	ausência de protesto; sensação de exploração e de impotência frente às mobilizações	sentimento de exploração; contestação sem ação concreta	redução de protestos porque se sentem privilegiados
Espaço extra-trabalho	forte investimento no espaço doméstico; separação entre tempo de trabalho e tempo livre	preferência por atividades de lazer, esportivas e culturais; maior integração entre vida pessoal e vida profissional	preferência por atividades de lazer, culturais e familiares; vida profissional e pessoal bem integradas
Significados Atribuídos à Empresa	espaço importante que suscita grande investimento pessoal; neutro (meio de sobrevivência)	espaço importante que suscita grande investimento pessoal; mas que ainda não trouxe o resultado esperado; espaço de realização profissional	espaço importante em termos de realização pessoal, sociabilidade e investimento num projeto coletivo
Relação com o sindicato e atitude diante das greves	—	—	—
Conclusão	sensação de impotência; aceitação da incerteza; reconhecem os conflitos; maior capacidade de análise e de crítica	satisfação e orgulho de pertencer à estrutura; reconhecem as dificuldades; criticam as disfunções; relações afetivas; impotência	legitimam o poder e o tomam como necessário à democratização; insensíveis às críticas; não compreendem o real significado do projeto coletivo

Não nos cabe aqui discutir a pesquisa desenvolvida pela autora em seu livro (oriundo de sua tese de doutorado), mas reconhecemos a importância dos dados que ela levanta e tentamos sistematizá-los, de forma sintética, a mais completa possível, almejando uma fidedignidade das informações (Quadros 06.1 e 06.2).

Lima (1995) constata e comenta que as empresas modernas e suas políticas parecem ser o reflexo de uma sociedade cada vez mais “injusta” e “distante dos valores humanos mais fundamentais”. Comenta ainda que elas provocam um desgaste psicológico mais grave do que os provocados pelas empresas tradicionais.

Esta última constatação pode ser percebida quando Lima (1995) se refere ao enfraquecimento da capacidade crítica do empregado e, por isso, à diminuição de sua capacidade, também, de resistir. Esse desgaste psicológico se dá, também, pelo fato da empresa privilegiar mecanismos de defesas individuais pouco elaborados (às vezes arcaicos), deixando o sujeito fraco e desprotegido diante das exigências da organização. Suas defesas lhe permitem apenas se adaptar e não transformar sua realidade.

A forte presença da alienação, também levantada pela autora em sua pesquisa, pode ser visualizada na ausência de protestos e críticas e no apego excessivo aos privilégios oferecidos pela empresa. Tais privilégios passam a ser indispensáveis aos empregados quando contrapostos à realidade do mercado de trabalho brasileiro.

Essa condição de vulnerabilidade, ainda segundo Lima, é que produz nos empregados dessas empresas uma busca de afeto e de segurança no local de trabalho, pelo enfraquecimento progressivo do papel afetivo e de mediação social da família, tornando a relação entre trabalhador-empresa, uma relação de dependência (empresa maternal, protetora).

Tal quadro revela os possíveis distúrbios psíquicos desencadeados ou reforçados nos indivíduos, por meio das novas políticas de GRH, e o efeito da ambiguidade sobre o seu equilíbrio psíquico promove o aviltamento da relação que ele estabelece com os outros.

São informações e reflexões como essas que nos permitem entender o que Lima (1995) quer dizer com uma ação amplificadora da empresa nos distúrbios psíquicos de seus funcionários.

2. A GRH e a SMT na Visão de Entidades Representativas do Governo Federal, da Iniciativa Privada e dos Trabalhadores

Diante de um quadro tão preocupante, como o demonstrado por Lima, em 1995, perguntamo-nos como os gestores de RH, os pesquisadores do campo da SMT, o governo federal e os trabalhadores, nestes dois últimos anos que separam as duas edições do CISMT, vêm encarando o assunto.

Como mencionamos em nossa introdução, na tentativa de responder a

essa questão, procuramos levantar informações sobre as pautas de discussões das principais entidades representativas das categorias consideradas (dentro do modelo tripartite) e, a partir delas, considerar o espaço dedicado à saúde mental do trabalhador, levando em consideração que estamos às vésperas de várias reformas no Brasil, sendo consideradas prioritárias pelo Ministério do Trabalho e Emprego e pelo atual governo federal, as das áreas: sindical e trabalhista.

QUADRO 07: Categorias Representadas, Entidades e Materiais Pesquisados

Categorias Representadas	Entidades e Materiais Pesquisados
Usuários, Trabalhadores, Prestadores de Serviços e Gestores de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Conselho Nacional de Saúde (CNS): • CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR, 2005;
Governo Federal	<ul style="list-style-type: none"> • Ministério da Saúde do Brasil (MS), Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), Ministério da Previdência Social (MPS): • BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE; MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO; MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, 2004;
Trabalhadores Organizados	<ul style="list-style-type: none"> • Central Única dos Trabalhadores (CUT): • CONGRESSO NACIONAL DA CUT, 2006;
Pesquisadores da Área da Saúde do Trabalhador	<ul style="list-style-type: none"> • Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO): • CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA, 2005;
Programas de Pós-Graduação em Gestão Empresarial, Pesquisadores e Profissionais da Área de Gestão de Recursos Humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Fundação Getúlio Vargas (FGV Management): • ROCHA-PINTO, 2006; • MACÊDO, 2006; • Sistema Nacional da Associação Brasileira de Recursos Humanos (ABRH): • CONGRESSO NACIONAL SOBRE GESTÃO DE PESSOAS, 2006.

Em um rápido levantamento realizado por meio da rede global de computadores (*internet*), para a ocasião do II CISMT, em função dos inúmeros compromissos e da dificuldade de acesso a toda gama de documentos gerados cotidianamente pelas várias entidades representativas, em cada categoria, procuramos investir a nossa atenção nos textos-base, resoluções, relatórios de congressos e conferências nacionais que, acreditamos, congregam as demandas e os esforços de toda a base representada (Quadros 07 e 08).

QUADRO 08: Entidades Pesquisadas (Fonte: sites institucionais das entidades)	
Entidades	Características que Motivaram a Escolha
Conselho Nacional de Saúde (CNS)	<ul style="list-style-type: none"> • Criado em 1937 (Lei 378); • a lei 8.142, de 1990: <ul style="list-style-type: none"> • instituiu os conselhos e as conferências de saúde como instrumentos do controle social: <ul style="list-style-type: none"> • participação dos diversos segmentos da sociedade (usuários, trabalhadores, prestadores de serviços e gestores de saúde), ao lado do governo; • acompanhamento e definição de políticas públicas de saúde;
Ministério da Saúde (MS) Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) Ministério da Previdência Social (MPS)	<ul style="list-style-type: none"> • Ministério da Saúde: <ul style="list-style-type: none"> • antigo Ministério da Saúde e da Educação; • instituído com o atual nome pela Lei 1.920 de 25/07/1953; • Ministério do Trabalho e Emprego: <ul style="list-style-type: none"> • denominado Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio pelo Decreto nº 19.433 de 26/11/1930; • instituído com o atual nome e estrutura pela Medida Provisória nº 1.799 de 1º/01/1999; • Ministério da Previdência Social: <ul style="list-style-type: none"> • denominado Ministério do Trabalho e da Previdência Social pelo Decreto nº 69.014 de 04/08/1971; • denominado Ministério da Previdência e Assistência Social pela Lei nº 6.036 de 1º/05/1974; • instituído com o atual nome pela Lei nº 8.490 de 19/11/1992; • responsáveis pelo Grupo Executivo Interministerial em Saúde do Trabalhador (GEISAT); <ul style="list-style-type: none"> • protagonista do Plano Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador;
Central Única dos Trabalhadores (CUT)	<ul style="list-style-type: none"> • Organização sindical de massas em nível máximo, de caráter classista, autônomo e democrático no âmbito nacional e internacional, fundada em 28/08/1983; • é a maior central sindical da América Latina e a 5ª maior do mundo (2004): <ul style="list-style-type: none"> • 3,3 mil entidades filiadas; • 7,5 milhões de trabalhadores associados; • 22,5 milhões de trabalhadores na base;
Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO)	<ul style="list-style-type: none"> • Sociedade civil de âmbito nacional, pessoa jurídica de direito privado, com natureza e fins não lucrativos, com duração indeterminada e foro na cidade do Rio de Janeiro desde 30/11/1987, foi fundada em Brasília-DF em 27/09/1979; • conta, atualmente, com: <ul style="list-style-type: none"> • 34 membros institucionais; • 3,5 mil sócios individuais; • encabeça o maior número de produção científica na área de Saúde do Trabalhador;

<p>Fundação Getúlio Vargas (FGV Management)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • FGV Management resulta da interação de 2 unidades: <ul style="list-style-type: none"> • EBAPE (Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas), criada em 1952 com o apoio das Nações Unidas, é a mais antiga escola de administração da América do Sul; • EPGE (Escola de Pós-Graduação em Economia), criada em 1961, é a mais antiga escola de pós-graduação em economia do Brasil; • investe no conceito de educação continuada em todo o território nacional: <ul style="list-style-type: none"> • presente em 80 municípios; • possui a rede FGV Management: <ul style="list-style-type: none"> • EBAPE, no Rio de Janeiro-RJ, desde 1952; • CIPAD (Curso Intensivo de Pós-Graduação em Administração Pública), em Brasília-DF, desde 1978; • ISAE (Instituto Superior de Administração e Economia), em Manaus-AM, desde 1992; • ISAE, em Curitiba-PR, desde 1996; • Rede Conveniada: <ul style="list-style-type: none"> • mais de 40 parceiros espalhados pelo Brasil; • possui a “Publicações FGV Management”: <ul style="list-style-type: none"> • Série Gestão Empresarial, com 10 livros publicados até o 1s2006, utilizados como base teórica para os seus cursos de pós-graduação em Gestão Empresarial; • 2 livros com a temática de Gestão de Pessoas;
<p>Associação Brasileira de Recursos Humanos (Sistema Nacional ABRH)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instituição não-governamental, ética e sem fins lucrativos, que dissemina conhecimento do mundo do trabalho para desenvolver pessoas e organizações, fundada em 1965, integrando, hoje, 19 seccionais em 40 pontos do Brasil; • realiza anualmente o Congresso Nacional sobre Gestão de Pessoas, que, em 2006, teve como tema “Transformar para competir”, considerado o maior evento da área na América Latina e um dos três maiores do mundo.

Também consideramos algumas publicações didáticas e periódicas porque acreditamos que elas sistematizam e resumem a produção científica, as técnicas e os instrumentos dos campos de saber e de atuação mencionados aqui.

Temos a convicção, no entanto, de que o recorte realizado, aqui, não expressa, necessariamente, a posição das entidades pesquisadas, mas, sim, sugere para onde estavam voltados os seus olhares em suas últimas reuniões, congressos e conferências nacionais ou, ainda, quais as temáticas lhes são mais importantes, na atualidade, para serem desenvolvidas em seu campo teórico e de atuação.

No Quadro 07, procuramos listar as categorias representadas pelas entidades, bem como o nome das mesmas e os documentos ou obras que foram relevados neste trabalho. Procuramos nos ater aos documentos mais recentes, pois, grande parte deles traz em seu conteúdo, o resultado de discussões que já vinham sendo realizadas, no passado, além de traçar diretrizes norteadoras

para o futuro de sua área específica. No Quadro 08, listamos as entidades consideradas em nosso trabalho, procurando adicionar algumas informações que as caracterizem, de modo que possamos justificar os motivos que nos levaram às suas escolhas. O critério utilizado, nesse sentido, diz respeito à amplitude da representatividade da entidade frente à sua base e/ou ao assunto em questão, incluindo aí o tempo de representatividade.

Buscando certo equilíbrio nas informações levantadas, procuramos pautar-nos no modelo tripartite, considerando as instâncias de governo, da iniciativa privada e dos trabalhadores, no âmbito nacional. No caso das instâncias governamentais, priorizamos os documentos referentes à 3ª Conferência Nacional de Saúde (3ª CNST), organizado pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) e o Plano Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador (PNSST), organizado pelo Grupo Executivo Interministerial em Saúde do Trabalhador (GEISAT), envolvendo os ministérios da saúde, do trabalho e emprego e da previdência social, por suas amplitudes.

A alternativa que encontramos para representar a posição da iniciativa privada sobre o nosso tema foi a de considerar o relatório do maior evento profissional e científico de GRH da América Latina, o CONARH, e as duas obras bibliográficas específicas da GRH de uma coleção empregada pela Fundação Getúlio Vargas (FGV) em seus cursos de pós-graduação *lato sensu* em Gestão Empresarial, espalhados por todo o território nacional, até o primeiro semestre de 2006.

Na mesma medida, procuramos representar o posicionamento dos trabalhadores organizados por meio de sua maior central sindical que realizou, em 2006, o seu congresso nacional (9º CONCURT), traçando diretrizes, inclusive para o plano estratégico da sua nova gestão (2006-2009).

A GRH e a SMT após o I CISMT, em 2004

Com base, portanto, em um breve e limitado levantamento bibliográfico e documental, procuramos contemplar, nos Quadros 09.1 ao 09.4, o conjunto de informações a respeito do posicionamento das entidades representativas, consideradas aqui, a respeito da SMT e da GRH.

QUADRO 09.1: Resultados dos Materiais Pesquisados

Entidades e Materiais Pesquisados	Informações Pesquisadas
<p>Conselho Nacional de Saúde (CNS)</p> <p>CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR, 2005</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Políticas de integralidade das ações em saúde do trabalhador: <ul style="list-style-type: none"> • atendimentos para todos; • qualidade na atenção; • política nacional que envolva diversos setores governamentais: <ul style="list-style-type: none"> • implementação de definição de um fluxograma de integração entre os seus respectivos órgãos de representação ou composição; • SUS deve encarregar-se do papel de vigilância da saúde dos trabalhadores: <ul style="list-style-type: none"> • CERESTs como pólos irradiadores da cultura especializada, assumem a função de suporte técnico e científico desse campo do conhecimento; • descentralização do GEISAT; • desenvolvimento sustentável (defesa da qualidade de vida e da saúde); • controle social (por meio de Conselhos de Saúde e de Comissões Intersectoriais de Saúde do Trabalhador); • Propostas: <ul style="list-style-type: none"> • Eixo 1: Políticas de Estado que assumam todas as questões relacionadas ao exercício do trabalho e que garanta o direito constitucional à saúde; • Eixo 2: Como incorporar a saúde dos trabalhadores nas políticas de desenvolvimento sustentável no país? <ul style="list-style-type: none"> • as políticas públicas de promoção do desenvolvimento do país devem considerar o seu impacto na saúde dos trabalhadores; • Eixo 3: Como efetivar e ampliar o controle social em saúde dos trabalhadores: <ul style="list-style-type: none"> • ainda não se conquistou o controle social efetivo dos processos de trabalho, que permita a participação democrática do trabalhador na gestão e no poder de decisão sobre os locais de trabalho, com impacto direto sobre a sua saúde; • nenhuma referência específica à saúde mental do trabalhador;

<p>Ministério da Saúde (MS)</p> <p>Ministério do Trabalho e Emprego (MTE)</p> <p>Ministério da Previdência Social (MPS)</p> <p>BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE; MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO; MINISTÉRIO DA PREVI- DÊNCIA SOCIAL, 2004</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador (PNSST): <ul style="list-style-type: none"> • diretrizes e estratégias: <ol style="list-style-type: none"> 1. ampliação das ações de segurança e saúde do trabalhador, visando a inclusão de todos os trabalhadores brasileiros no sistema de promoção e proteção da saúde; 2. harmonização das normas e articulação das ações de promoção, proteção e reparação da saúde do trabalhador; 3. precedência das ações de prevenção sobre as de reparação; 4. estruturação de Redes Integradas de Informação em Saúde do Trabalhador; 5. reestruturação da Formação em Saúde do Trabalhador e em Segurança no Trabalho e incentivo à capacitação e educação continuada dos trabalhadores responsáveis pela operacionalização da PNSST; 6. promoção da Agenda Integrada de Estudos e Pesquisas em Segurança e Saúde do Trabalhador (SST); • gestão e acompanhamento: <ul style="list-style-type: none"> • responsabilidades institucionais: <ul style="list-style-type: none"> • Ministério do Trabalho e Emprego; • Fundacentro/MTE; • Ministério da Previdência Social; • Ministério da Saúde, enquanto gestor nacional do SUS; • papel da sociedade civil organizada; • financiamento: <ul style="list-style-type: none"> • a área de SST deve ser contemplada, de modo adequado e permanente no orçamento da União, mediante programa específico do Plano Plurianual (PPA); • adicionais: tributação específica (“quem gera o risco deve ser responsável pelo seu controle e pela reparação dos danos causados”); • nenhuma referência específica à saúde mental do trabalhador;
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Por parte do governo federal percebemos um esforço no sentido de proposição de diretrizes norteadoras em relação a um plano nacional de segurança e de saúde do trabalhador. A aprovação do Plano Nacional de Saúde (PNS), no início de 2005, foi um grande avanço nesse intuito, entretanto, há pouca referência no que diz respeito às questões relativas à SMT, em especial, e alguma mobilização em prol da consolidação da rede de atenção especializada em ST, distante, ainda, de se caracterizar como uma efetiva política nacional de saúde do trabalhador.

QUADRO 09.2.a: Resultados dos Materiais Pesquisados (Cont.)

Entidades e Materiais Pesquisados	Informações Pesquisadas
<p>Central Única dos Trabalhadores (CUT)</p> <p>CONGRESSO NACIONAL DA CUT, 2006</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Resoluções do 9º CONCURTO: <ul style="list-style-type: none"> • estratégias: <ul style="list-style-type: none"> • Eixo 1: Eleições 2006: o papel da CUT frente aos projetos políticos em disputa (reeleição do Lula): <ul style="list-style-type: none"> • frente às eleições em 2006: contra a redução de despesas com saúde; • projeto nacional para a justiça social e a soberania nacional: investimentos na melhoria da saúde pública, com qualidade; • mais direitos para o povo: melhorias no sistema nacional de saúde pública (tratamento preventivo, atendimento digno, desenvolvimento de um amplo programa de saneamento ambiental e valorização do SUS como política de Estado); • Eixo 2: Emprego, salário, desenvolvimento e inclusão social (cooperativismo de economia e crédito solidário com a contribuição dos Ramos da CUT); • Eixo 3: democratização do Estado, políticas pública e universalização de direitos: <ul style="list-style-type: none"> • serviço público: contra a baixa remuneração dos servidores da saúde; garantia de condições de trabalho e de saúde aos trabalhadores do serviço público; • saúde e seguridade: em defesa do SUS para todos; convocação de uma Conferência de Saúde com todos os sindicatos e movimentos sociais do campo de esquerda; luta pelo CEREST; defesa de proposta de Diretrizes do Plano de Carreiras, Cargos e Salários do Âmbito do SUS; • saúde do trabalhador: <ul style="list-style-type: none"> • previdência social: luta pela lei de universalização dos direitos previdenciários: <ul style="list-style-type: none"> • aposentadoria especial aos professores; • periculosidade e aposentadoria na construção civil e correios; • cobertura previdenciária estimada e fator previdenciário (COPES): muitos voltam a trabalhar ainda doentes; • saúde do trabalhador no SUS e defesa do SAT (Seguro Acidente de Trabalho): <ul style="list-style-type: none"> • fortalecimento e criação das CISTs (Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador); • política de organização e de formação sindical com vistas à transformação das necessidades e dos problemas de saúde em luta coletiva dos trabalhadores; • participação nas Conferências de Saúde e Conferências Temáticas de âmbito regional, municipal, estadual e nacional; • disputa das vagas nos Conselhos de Saúde e nos Conselhos Deliberativos dos CERESTs; • defender a manutenção do SAT; • cobertura previdenciária estimada e fator previdenciário (COPES): muitos voltam a trabalhar ainda doentes; • CIPAs (Comissões Internas de Prevenção de Acidentes): <ul style="list-style-type: none"> • substituição das CIPAs pelas Comissões de Saúde não-paritárias, com estabilidade de emprego para os eleitos, titulares e suplentes; • fortalecimento das CIPAs enquanto não houver a substituição das mesmas, e briga pela obrigatoriedade em todas as empresas públicas e privadas com mais de 20 empregados; • aos CIPEiros: controle e fiscalização dos: <ul style="list-style-type: none"> • PPRa (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais); • LTCAT (Laudo Técnico de Condições de Ambiente de Trabalho); • PCMAT (Programa de Condições de Meio Ambiente do Trabalho); • PCMSO (Programa de Condições Médicas da Saúde Ocupacional); • amianto: <ul style="list-style-type: none"> • banimento do amianto; • apoio à luta dos povos indígenas: direito à saúde;

QUADRO 09.2.b: Resultados dos Materiais Pesquisados (Cont.)

Entidades e Materiais Pesquisados	Informações Pesquisadas
<p>Central Única dos Trabalhadores (CUT)</p> <p>CONGRESSO NACIONAL DA CUT, 2006</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Eixo 4: fortalecimento da estrutura e organização da CUT: <ul style="list-style-type: none"> • organização de aposentados e pensionistas: melhoria do atendimento à saúde pública; • POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR: <ul style="list-style-type: none"> • a CUT deve estabelecer como uma de suas prioridades, devido à importância e complexidade da relação saúde-trabalho, a construção de uma Política Nacional de Saúde do Trabalhador, incorporando-a de forma orgânica, mais clara e efetiva nas suas estratégias, bem como na sua estrutura político-organizativa, com princípios, diretrizes e objetivos claros e níveis de responsabilidades entre suas instâncias: <ol style="list-style-type: none"> a. fortalecer o Coletivo Nacional e Coletivos Estaduais de Saúde, Trabalho e Meio Ambiente, bem como assegurar os trâmites necessários para implementação das ações em saúde do trabalhador(a) junto aos espaços decisórios da Central; b. fortalecer a organização vertical e horizontal dos trabalhadores, otimizando, nos locais de trabalho, Comissões e ações relacionadas à saúde dos trabalhadores(as), articuladas com outras políticas da Central; c. estabelecer um amplo processo de troca de experiências, avaliação e sistematização das experiências da CUT, tendo em vista conformar as bases da Política Nacional da CUT de Saúde do Trabalhador; d. fortalecer o INST enquanto órgão de pesquisa e assessoria técnica e política da Central; e. estabelecer a interlocução e a articulação com as Secretarias ou Departamentos de Saúde dos ramos de atividade e sindicatos filiados; f. acompanhar e monitorar a intervenção dos representantes da CUT em fóruns e instâncias governamentais, nacionais e internacionais, no âmbito da Saúde, Trabalho e Previdência Social, visando a coerência com o desenvolvimento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador; • defesa do trabalhador enquanto consumidor: luta contra imposições contratuais e prestação de serviços públicos e privados de saúde; • ação frente às multinacionais: estratégias conjuntas (Redes Sindicais ou Comitês Sindicais Nacionais) para a saúde e condições de trabalho; • servidores públicos (organização e negociação): <ul style="list-style-type: none"> • regulamentação dos agentes de combate à malária e à dengue: referente à definição do Regime Jurídico do Agente Comunitário de Saúde e do Agente de Combate às Endemias; • a CUT e o meio ambiente: <ul style="list-style-type: none"> • meio ambiente deve ser debatido sob 3 aspectos: <ol style="list-style-type: none"> 1. o meio ambiente de trabalho (e seu entorno); 2. o meio ambiente artificial (espaço urbano e sua infra-estrutura); 3. o meio ambiente natural (preservado da intervenção humana); • contra a abertura do comércio aos domingos: a favor da melhoria da saúde dos trabalhadores; • Eixo 5: Relação da CUT com os movimento sociais e a coordenação dos movimentos sociais (CMS);: • plano de ação e de lutas: <ul style="list-style-type: none"> • salário, emprego, desenvolvimento e inclusão social; • democracia e políticas públicas: <ul style="list-style-type: none"> • luta pela aprovação da lei contra o assédio moral em tramitação na Câmara dos Deputados; • fortalecimento da estrutura e organização da CUT; • relação com os movimentos sindicais;

Em relação aos trabalhadores, podemos constatar uma mobilização significativa em prol da estruturação, da organização e da consolidação de uma política nacional de saúde do trabalhador, sinalizando que o assunto entrou de maneira substancial na sua agenda de discussões e de lutas, ainda que em relação à saúde mental, especificamente, haja pouca referência.

QUADRO 09.3: Resultados dos Materiais Pesquisados (Cont.)

Entidades e Materiais Pesquisados	Informações Pesquisadas
<p>Fundação Getúlio Vargas (FGV Management)</p>	<p>• <i>Aspectos comportamentais da gestão de pessoas (MACÊDO, 2006):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • objetivo: “contribuir para o desenvolvimento de líderes, executivos e estudantes que atuam ou desejam atuar no campo da gestão de pessoas, com especial ênfase no comportamento de indivíduos e grupos”; • proposições: <ol style="list-style-type: none"> 1. época de mudanças: <ul style="list-style-type: none"> • mudança pessoal como ponto de partida para qualquer processo de transformação; 2. aprendizagem de comportamento: <ul style="list-style-type: none"> • onde e como as condutas são aprendidas e desenvolvidas, destacando as ações alienadas e inovadoras nas organizações; 3. ética: <ul style="list-style-type: none"> • indispensável para o florescimento de relacionamentos pessoais com base nos valores, no respeito mútuo e na credibilidade; 4. comunicação: <ul style="list-style-type: none"> • considerada mola-mestre da gestão de pessoas; 5. motivação humana: <ul style="list-style-type: none"> • subsídios para o exercício da função gerencial; 6. liderança: <ul style="list-style-type: none"> • seu papel nos contextos atuais, caracterizados pela virtualidade e pelo compartilhamento do poder; 7. desenvolvimento de equipes: <ul style="list-style-type: none"> • a partir de grupos, releva a importância de seu fortalecimento para a solidez dos relacionamentos interpessoais e para o êxito do exercício da gestão de pessoas; <p>conclusões: mudança ambiental ⇒ transformação organizacional ⇒ transformação individual:</p> <ul style="list-style-type: none"> • autoconhecimento; aprendizagem organizacional; códigos de conduta; comunicação (difusão dos conhecimentos e comportamentos); motivação (fundamental no jogo por resultados); liderança; capacidade de negociação;
<p>MACÊDO, 2006 ROCHA-PINTO, 2006</p>	<p>• <i>Dimensões funcionais da gestão de pessoas (ROCHA-PINTO, 2006):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • objetivo: “apresentar e analisar as dimensões funcionais da gestão de pessoas em um ambiente de mudanças”; • proposições: <ol style="list-style-type: none"> 1. contexto da gestão de pessoas: <ul style="list-style-type: none"> • análise das transformações do mundo do trabalho e das relações trabalhistas, bem como das novas formas de organização do trabalho; 2. gestão de competências: <ul style="list-style-type: none"> • relevância e aplicação do conceito de competências na execução da estratégia empresarial; 3. gestão de talentos: <ul style="list-style-type: none"> • aspectos relativos à captação e seleção, aos sistemas de reconhecimento e recompensa, à avaliação de desempenho e à certificação de competência; 4. aprendizagem e cultura organizacional: <ul style="list-style-type: none"> • análise das questões relativas à aprendizagem organizacional a partir das perspectivas do Treinamento e Desenvolvimento de Pessoal (T&D), da educação continuada e da universidade corporativa; apresenta conceitos de cultura, sua inserção no contexto da gestão de negócios e os novos desafios no gerenciamento da cultura organizacional;
<p>Associação Brasileira de Recursos Humanos (Sistema Nacional ABRH)</p>	<p>• <i>Dimensões funcionais da gestão de pessoas (ROCHA-PINTO, 2006):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • objetivo: “apresentar e analisar as dimensões funcionais da gestão de pessoas em um ambiente de mudanças”; • proposições: <ol style="list-style-type: none"> 1. contexto da gestão de pessoas: <ul style="list-style-type: none"> • análise das transformações do mundo do trabalho e das relações trabalhistas, bem como das novas formas de organização do trabalho; 2. gestão de competências: <ul style="list-style-type: none"> • relevância e aplicação do conceito de competências na execução da estratégia empresarial; 3. gestão de talentos: <ul style="list-style-type: none"> • aspectos relativos à captação e seleção, aos sistemas de reconhecimento e recompensa, à avaliação de desempenho e à certificação de competência; 4. aprendizagem e cultura organizacional: <ul style="list-style-type: none"> • análise das questões relativas à aprendizagem organizacional a partir das perspectivas do Treinamento e Desenvolvimento de Pessoal (T&D), da educação continuada e da universidade corporativa; apresenta conceitos de cultura, sua inserção no contexto da gestão de negócios e os novos desafios no gerenciamento da cultura organizacional;
<p>CONGRESSO NACIONAL SOBRE GESTÃO DE PESSOAS, 2006</p>	<p>• <i>Dimensões funcionais da gestão de pessoas (ROCHA-PINTO, 2006):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • objetivo: “apresentar e analisar as dimensões funcionais da gestão de pessoas em um ambiente de mudanças”; • proposições: <ol style="list-style-type: none"> 1. contexto da gestão de pessoas: <ul style="list-style-type: none"> • análise das transformações do mundo do trabalho e das relações trabalhistas, bem como das novas formas de organização do trabalho; 2. gestão de competências: <ul style="list-style-type: none"> • relevância e aplicação do conceito de competências na execução da estratégia empresarial; 3. gestão de talentos: <ul style="list-style-type: none"> • aspectos relativos à captação e seleção, aos sistemas de reconhecimento e recompensa, à avaliação de desempenho e à certificação de competência; 4. aprendizagem e cultura organizacional: <ul style="list-style-type: none"> • análise das questões relativas à aprendizagem organizacional a partir das perspectivas do Treinamento e Desenvolvimento de Pessoal (T&D), da educação continuada e da universidade corporativa; apresenta conceitos de cultura, sua inserção no contexto da gestão de negócios e os novos desafios no gerenciamento da cultura organizacional;

- **conclusões:** visão global e sistêmica do papel estratégico de gerenciamento de pessoas e posicionamento crítico perante as práticas vigentes;
- **Congresso Nacional sobre Gestão de Pessoas (2006):**
 - **tema:** “transformar para competir”;
 - **palavras dos palestrantes e dos organizadores:**
 - “o ato de gerir é estar sempre educando” (Rubens Ricupero);
 - “as empresas precisam ‘salvar seus presidentes (deles mesmos) e amar seus colaboradores’” (Firmin Antônio, Grupo Accor);
 - “todos os presentes concordaram com a importância do fortalecimento da aliança entre a alta direção e área de RH”;
 - “as melhores empresas para se trabalhar tem políticas e práticas distintas, únicas e generosas” (Robert Levering, do Great Place to Work Institute);
 - “apesar das inúmeras conquistas, as mulheres precisam continuar lutando pelo seu espaço. Essa luta, entretanto, deve ser vencida com armas femininas”;
 - “conhecer e alinhar os valores econômicos, éticos e emocionais é fundamental para combinar o sucesso da empresa e a felicidade do indivíduo” (Simon Dolan, do Instituto de Estudos Laborais na Esabe Business Scholl de Barcelona);
 - “na sociedade atual, o indivíduo deve cuidar de si mesmo e definir sua potencialidade de ser” (Sigmar Malvezzi, professor da FGV e da USP);
 - “gerir pessoas é simples! Basta respeitá-las, desafía-las, agradecê-las e celebrar vitórias” (Luiza Helena Trajano, do Magazine Luiza);
 - “transformar é a essência da evolução e fazê-la com inteligência é tarefa dos líderes transformadores” (Eugênio Mussak, da Sapiens Sapiens Consultoria e FIA/USP);
 - **conclusão do evento:**
 - o CONARH 2006 mostrou “que sem paixão, não há transformação; que cuidar das pessoas é fundamental e que para competir verdadeiramente a empresa precisa de colaboradores motivados”.

No que tange à iniciativa privada, e seu posicionamento em relação à GRH, podemos perceber que o foco de suas discussões concentra-se no novo papel da gestão de pessoas num universo corporativo em constante transformação. Pouca ou nenhuma referência é feita aos impactos psicossociais da GRH, reduzindo-se, na maioria das vezes, a uma abordagem objetiva e pragmática que representa muito mais uma luta por um espaço dentro das organizações, que parece diluir-se ao longo dos últimos anos.

QUADRO 09.4: Resultados dos Materiais Pesquisados (Cont.)

Entidades e Materiais Pesquisados	Informações Pesquisadas
<p>Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO)</p> <p>CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA, 2005</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Em relação à área da Saúde do Trabalhador (ST) (MINAYO-GOMES; LA-CAZ, 2005): • 3 pontos negativos em relação aos 20 anos de história da ST: <ol style="list-style-type: none"> 1. ausência de uma Política Nacional de Saúde do Trabalhador: <ul style="list-style-type: none"> • intersetorial e capaz de propor linhas de ação, formas de implementação e de avaliação efetivas e adequadas às necessidades reais do conjunto dos trabalhadores; 2. fragmentação da área de conhecimento denominada “campo de saúde do trabalhador”: <ul style="list-style-type: none"> • impede uma colaboração estratégica e orgânica com as necessidades diversificadas, complexas e cambiantes da população; 3. enfraquecimento dos movimentos sociais e sindicais: <ul style="list-style-type: none"> • dificulta pressões necessárias tanto para a área acadêmica como para os governos que vêm se sucedendo; • 3 desafios para a ST: <ol style="list-style-type: none"> 1. urgência de conhecer, diferenciar e atender o setor informal e o mundo difuso e desprotegido dos desempregados; 2. necessidade de uma revisão profunda dos fundamentos conceituais, políticos e sociais que deram origem ao próprio termo e à institucionalização dessa instância; 3. necessidade de universidades e centros de pesquisa participarem mais efetivamente do processo de produção científica sobre saúde do Trabalhador; • em relação à área da Saúde Mental do Trabalhador (SMT) (SATO; BERNARDO, 2005): • seu contexto histórico: <ul style="list-style-type: none"> • culpabilização da vítima; • seu contexto atual: <ul style="list-style-type: none"> • LER como fachada, acortinando problemas que puderam ter contribuído para o seu agravamento ou que podem decorrer dele; • mais produção técnico-científica e maior divulgação; • fortalecimento dos argumentos e socialização do debate acerca da importante participação das condições e da organização do trabalho na vivência dos problemas de saúde/doença mental; • mudanças na realidade de trabalho (globalização e reestruturação produtiva no contexto neoliberal), desfavorecendo a explicitação dos problemas de saúde mental e trabalho: <ul style="list-style-type: none"> • enfraquecimento dos sindicatos; • fragilização da concepção de cidadania expressa na Constituição Federal (1988); • aumento crescente do desemprego e do trabalho não regulamentado pela CLT; • avaliação: <ul style="list-style-type: none"> • persistência de problemas antigos na área da SMT em função de 2 tendências opostas: <ol style="list-style-type: none"> 1. conhecimentos acumulados sobre o tema; 2. terceiro espírito do capitalismo, que propicia a hipertrofia do discurso da culpabilização da vítima;

Como já foi adiantado no início de nosso trabalho, de uma maneira geral, e consoante aos pesquisadores da área de ST e SMT no Brasil, os resultados de nosso breve recorte apontam para a persistência dos antigos problemas relativos à área, sobretudo os referentes: 1) à ausência de uma efetiva política nacional de saúde do trabalhador, que inclua de maneira substancial a SMT; 2) às mudanças na realidade de trabalho, que dificultam a explicitação dos pro-

blemas de saúde/doença mental; 3) ao enfraquecimento dos movimentos sociais e sindicais, que diminuem a pressão sob o meio acadêmico e o governo; e 4) à pouca atenção dada ao tema da SMT, pelo PNSST e pela CNST e, principalmente, pelos gestores de RH e pelos responsáveis por suas formações.

Considerações Finais

No último volume da Revista *Ciência & Saúde Coletiva* de 2005, que tratou especificamente da temática da ST, Minayo Gomez & Lacaz (2005, p. 806) apontaram para a necessidade de avanços teórico-metodológicos nesse campo, em prol de ações mais contundentes na área. Na mesma oportunidade, os autores apontaram também para a necessidade de universidades e centros de pesquisa participarem mais efetivamente do processo de produção científica sobre ST. (MINAYO GOMEZ; LACAZ, 2005, p. 806). Por extensão, um esforço nesse sentido também é importante no campo da SMT.

Do ponto de vista conceitual, os trabalhos de Lazzarato & Negri (2001), Negri (2003), Negri & Cocco (2005), Negri & Hardt (2001 e 2005) e Pelbart (2003) têm se mostrado muito interessantes no que tange a uma análise mais substancial da nova configuração do cenário global, sobretudo pelos avanços conceituais em relação ao que entendem por império, multidão e sociedade de controle, como podemos notar no texto abaixo:

“O império foi possível a partir da subsunção real do trabalho pelo capital. Tal processo permitiu ao capital reivindicar uma suposta autonomia frente à política, já que, ao criar novas relações de trabalho, ao criar novas possibilidades de produção, estas não estariam submetidas aos antigos conflitos capital/trabalho da era fordista — que implicavam certa exterioridade do trabalho em relação aos propósitos do capital. Como não há, aparentemente, conflito no processo de produção, o Estado perde sua função de mediador e passa a desenvolver outras funções: ele apenas regulamenta a distribuição das riquezas, faz com que elas circulem com o mínimo de atrito. Este papel é exercido como ação de vigilância, uma espécie de função policial que serve para garantir o bom andamento das relações sociais. Porém, com o fim da guerra fria e o advento da guerra contra o terrorismo, foi decretado, não abertamente e muito menos formalmente, um estado de guerra civil mundial onde os inimigos não se encontram entre dois Estados — o que implicaria num conflito tradicional regulamentado legalmente pelo direito internacional — mas no interior de um mesmo território: o sistema global, ou Império. Neste caso, a guerra é exercida a partir da intensificação do papel de aparelho policial por parte do Estado, que vigiaria o mundo e seria acionado em caso de possíveis tumultos da nova ordem mundial. A ação, portanto, de correção estaria amparada pela necessidade de

manutenção da paz e da segurança mundial — mais uma vez, como uma ação de polícia. Também aí se encontra a possibilidade de se pensar a ação policial por parte do Estado como algo que está balizado pela noção jurídica de “Estado de Exceção”; situação que permite a supressão dos direitos civis para manutenção emergencial da ordem.” (SERGIO AUGUSTO VIZZACCARO-AMARAL, 2006)

Numa perspectiva mais prática, por outro lado, as experiências da economia solidária, sobretudo para a população inserida na informalidade, têm se mostrado uma alternativa igualmente interessante no que diz respeito a uma nova forma de pensarmos e de colocarmos em prática, um modo de produção alternativo ao capitalista, numa tentativa de minimizarmos os efeitos dos impactos psicossociais das novas formas de gestão do trabalho, como vem fazendo de maneira mais efetiva Singer (2002), inclusive na direção da Secretaria Nacional de Economia Solidária (SENAES), subordinada ao Ministério do Trabalho e Emprego no atual governo.

Num balanço geral, acreditamos que haja espaços para novas discussões teórico-metodológicas, tanto no campo da GRH quanto da SMT, em prol da minimização dos efeitos psicossociais das novas formas de gestão do trabalho. Os CISMSTs são uma importante oportunidade nesse sentido.

Referências

- AMARAL, André Luís Vizzaccaro. A turbida face do psicodiagnóstico na saúde mental pública. *Perfil Revista de Psicologia*. Assis-SP, n. 10, p. 91-102, 1997.
- ANTUNES, Ricardo L. *Adeus ao trabalho?* Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 10. ed. São Paulo: Cortez, 2000.
- _____. *Os sentidos do trabalho*. Ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 5. ed. São Paulo: Boitempo, 2000. (Coleção Mundo do Trabalho).
- BALTAR, P. E. A., DEDECCA, C. S., HENRIQUE, W. Mercado de trabalho e exclusão social no Brasil. In: OLIVEIRA, C. A. B., MATTOSO, J. E. L.. *Crise e trabalho no Brasil*. São Paulo: Scritta, 1996.
- BRASIL, Leis, decretos, etc. *Consolidação das leis do trabalho*: como se acha em vigor. Compilação de Armando Casimiro Costa, Irary Ferrari e Nelson Barbosa Corrêa. 6. ed. Atual. São Paulo: LTr, 1978.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE NO BRASIL. *Doenças relacionadas ao trabalho*: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Organizado por Elizabeth Costa Dias. Colaboradores Idelberto Muniz Almeida *et al.* Brasília, 2001.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE; MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO; MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. *Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador*. Brasília: Grupo Executivo Interminis-

- terial em Saúde do Trabalhador (GEISAT), 2004.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *O SUS de A a Z: saúde do trabalhador*. Brasília, 2006. Disponível em: < http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/topicos/topico_det.php?co_topico=557&letra=S.> Acesso em: 28 set. 2006.
- CARMO, J. C.; ALMEIDA, R. G.; BINDER, M. C. P.; SETTINI, M. M. Acidentes de trabalho. In: MENDES, René. *Patologia do trabalho*. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995. p. 431-455.
- CANGUILHEM, Georges. *O normal e o patológico*. Trad. de Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas e Luiz Octávio Ferreira Barreto Leite. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000.
- CHANLAT, Jean-François (Coord.). *O indivíduo na organização: dimensões esquecidas*. Trad. de Arakey Martins Rodrigues *et al.* São Paulo: Atlas, 1993, v. 2.
- _____. *O indivíduo na organização: dimensões esquecidas*. Trad. de Arakey Martins Rodrigues *et al.* 3. ed. São Paulo: Atlas, 1996, v. 1.
- CHIAVENATO, Idalberto. *recursos humanos*. 3. ed. compacta. São Paulo: Atlas, 1994.
- _____. *Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações*. Rio de Janeiro: Campus, 1999.
- CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR, 3. Brasília, 2005. *Documento base*. Brasília: CNS (Conselho Nacional de Saúde), 2005.
- CONGRESSO NACIONAL DA CUT, 9. São Paulo, 2006. *Livro de resoluções*. São Paulo: CUT, 2006. [Trabalho e Democracia: emprego, renda e direitos para todos os trabalhadores e trabalhadoras].
- CONGRESSO NACIONAL SOBRE GESTÃO DE PESSOAS, 32. São Paulo, 2006. *Site do evento*. São Paulo: ABRH. 2006. [Transformar para competir]. Disponível em: <www.conarh.com.br>. Acesso em: 28 Set. 2006.
- CUNHA, Antônio Geraldo da. *Dicionário etimológico Nova Fronteira da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1997.
- DEJOURS, Christophe. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. Trad. de Ana Isabel Paraguay e Lucia Leal Ferreira. 5.ed. Ampl. São Paulo: Cortez; Oboré, 1992.
- _____. *O fator humano*. Trad. de Maria Irene Stocco Betiol e Maria José Tonelli. 2. ed. Rio de Janeiro: FGV, 1999.
- _____. *A banalização da injustiça social*. Trad. de Luiz Alberto Monjardim. 3. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2000.
- DEJOURS, Christophe; ABDOUCHELI, Elisabeth; JAYET, Christian. *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. Trad. de Maria Irene Stocco Betiol *et al.* São Paulo: Atlas, 1994.
- DIAS, Elizabeth. Costa. O manejo dos agravos à saúde relacionados com o

trabalho. In: MENDES, René. *Patologia do trabalho*. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995. p. 59-85.

DRUCKER, Peter F. *Fator humano e desempenho: o melhor de Peter F. Drucker sobre administração*. Trad. de Carlos Afonso Malferrari. 3. ed. São Paulo: Pioneira, 1997.

ENRIQUEZ, Eugène. *Da horda ao Estado: a psicanálise dos vínculos sociais*. Trad. de Teresa Cristina Carreteiro e Jacyara Nasciuti. 2. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991.

_____. *A organização em análise*. Trad. de Francisco da Rocha Filho. Petrópolis: Vozes, 1997.

FREDDI, Giorgio. Organização, teoria da. In: BOBBIO, Norberto; MATTEUCCI, Nicola; PASQUINO, Gianfranco. *Dicionário de política*. Coord. da Trad. por João Ferreira. 5. ed. Brasília: Editora UnB; São Paulo: Imprensa Oficial do Estado, 2000. p. 864-870.

HIRATA, Helena. Reestruturação produtiva, trabalho e relações de gênero. *Revista Latinoamericana de Estudios del Trabajo*, v.4, n.7, p. 5-27, 1998.

HOUAISS, Antônio. VILLAR, Mauro de Salles. *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

JACQUES, Maria da Graça Corrêa. Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental & trabalho. *Psicologia & Sociedade*, Porto Alegre, v. 15, n. 1, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822003000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 Set 2006. doi: 10.1590/S0102-71822003000100006.

LAZZARATO, Maurizio; NEGRI, Antonio. *Trabalho imaterial: formas de vida e produção de subjetividade*. Trad. de Mônica Jesus. Rio de Janeiro: DP&A, 2001.

LIMA, Maria Elizabeth Antunes. *Os equívocos da excelência: as novas formas de sedução na empresa*. Petrópolis: Vozes, 1995.

MACÊDO, Ivanildo Izaias de et al. *Aspectos comportamentais da gestão de pessoas*. 7. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2006.

MACHADO, J. M. H.; GOMEZ, C. M. Acidentes de trabalho: concepções e dados. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza. *Os muitos Brasis*. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec, 1995. p. 117-142.

MINAYO GOMEZ, Carlos; LACAZ, Francisco Antonio de Castro. Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro: ABRASCO, v. 10, n. 4, p. 797-807. Out./dez. 2005.

NEGRI, Antonio; HARDT, Michael. *Império*. Trad. de Berilo Vargas. Rio de Janeiro: Record, 2001.

_____. *Multidão: guerra e democracia na era do Império*. Trad. de Clóvis Marques. Rio de Janeiro: Record, 2005.

NEGRI, Antonio. *Cinco lições sobre Império*. Trad. de Alba Olmi. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

- NEGRI, Antonio; COCCO, Giuseppe M. *GloBAL: biopoder e lutas em uma América Latina globalizada*. Trad. de Eliana Aguiar. Rio de Janeiro: Record, 2005.
- PAGÈS, Max *et al.* *O poder das organizações*. Trad. de Cecília Pereira Tavares e Sonia Simas Favatti. São Paulo: Atlas, 1987.
- PELBART, Peter Pál. *Vida Capital: ensaios de biopolítica*. São Paulo: Iluminuras, 2003.
- REY, Luís. *Dicionário de termos técnicos de medicina e saúde*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- ROCHA-PINTO, Sandra Regina da *et al.* *Dimensões funcionais da gestão de pessoas*. 7. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2006.
- SANDRONI, Paulo. *Dicionário de economia do século XXI*. Rio de Janeiro: Record, 2005.
- SATO, Leny. Trabalho e saúde mental. In: CENTRAL ÚNICA DOS TRABALHADORES. *Saúde, meio ambiente e condições de trabalho: conteúdos básicos para uma ação sindical*. São Paulo: CUT, 1996. p. 169-175.
- _____. Subjetividade, saúde mental e LER. In: RUIZ, R. C. (org.). *Um mundo sem LER é possível*. Montevideo: UITA, 2003. p. 61-80.
- SATO, Leny; SELIGMANN-SILVA, Edith. Saúde mental: diversas expressões. *Trabalho & Saúde*, São Paulo, v. 79, n. 21. p. 49-62, 1986.
- SATO, Leny *et al.* Atividade em grupo com portadores de L.E.R. e achados sobre a dimensão psicossocial. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 79, n. 21. p. 49-62, 1993.
- SATO, Leny; BERNARDO, Márcia Hespagnol. Saúde mental e trabalho: os problemas que persistem. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 869-878, out./dez. 2005.
- SAÚDE dos Trabalhadores: velhas e novas questões. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro: ABRASCO, v. 10, n. 4. out. /dez. 2005.
- SELIGMANN-SILVA, Edith. Crise econômica, trabalho e saúde mental. In: ANGERAMI, V. A. (org.). *Crise e trabalho e saúde mental no Brasil*. São Paulo: Traço, 1986. p. 54-132.
- _____. *Desgaste mental no trabalho dominado*. Rio de Janeiro: Editora UFRJ. São Paulo: Cortez, 1994.
- _____. Psicopatologia e psicodinâmica no trabalho. In: MENDES, René (org.). *Patologia do trabalho*. São Paulo: Atheneu, 1995, p. 287-310.
- _____. Saúde mental e trabalho. In: TUNDIS, Silvério Almeida; COSTA, Nilson do Rosário (Org.). *Cidadania e loucura: políticas de saúde mental no Brasil*. 5. ed. Petrópolis: Vozes; ABRASCO, 1997, p. 217-288.
- _____. A interface desemprego prolongado e saúde psicossocial. In: FERREIRA-FILHO, J. F.; JARDIM, S. (orgs.). *A danação do trabalho: organização do trabalho e sofrimento psíquico*. Rio de Janeiro: Te Corá, 1997. p. 19-64.
- _____. Desemprego e psicopatologia da recessão. In: BORGES, L. H.; MOU-

LIN, M. G. B.; ARAÚJO, M. D. (orgs.). *Organização do trabalho e saúde: múltiplas relações*. Vitória: EDUFES, 2001. p. 219-254.

_____. Psicopatologia e saúde mental no trabalho. In: MENDES, René (org.). *Patologia do trabalho*. 2. ed. Atual. e ampl. São Paulo: Atheneu, 2005. p. 1141-1182.

SERGIO AUGUSTO VIZZACCARO-AMARAL. *Conceitos*. [mensagem pessoal] Mensagem recebida por <andre.vizzaccaro@uol.com.br> em 11 set. 2006.

SINGER, Paul. *Introdução à economia solidária*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2002.

TOLEDO, Flávio de. *O que são recursos humanos*. São Paulo: Brasiliense, 1999. (Coleção Primeiros Passos, 66).

TONELLI, Maria José. *Comparação do perfil atual da gestão de recursos humanos na Grande São Paulo com visão de acadêmicos e profissionais da área*. São Paulo: EAESP/FGV, 2002. Relatório. Disponível em <http://www.eaesp.fgvsp.br/AppData/GVPesquisa/P00223_1.pdf>. Acesso em 28 de set 2006.

VIZZACCARO-AMARAL. André Luís. *Entre o kháos e o kósmos, a demiourgia da excelência: a seleção de pessoal como regulação, normalização e mediação no contexto das novas políticas de gestão de recursos humanos*. Assis, 2003. 148 f. Dissertação Mestrado –Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, 2003.

_____. *Grupo de estudos sobre saúde, subjetividade e contemporaneidade (GE.SSC)*. Coordenada e desenvolvida por André Luís Vizzaccaro-Amaral. Disponível em: <<http://gessc.sites.uol.com.br>> . Acesso em: 10 Jul. 2006.

JUSTIÇA DO TRABALHO E A PROTEÇÃO DA SAUDE MENTAL DO TRABALHADOR NO COTIDIANO DO TRABALHO*

*José Augusto Rodrigues Pinto***

No cotidiano, o trabalhador engolido pela labuta, nem ao menos percebe que está sendo engolido pelos resultados de processos mais globais da sociedade como a instantaneidade, a velocidade, a multiplicidade, a visibilidade e a serialidade.

Ângela Maria Amâncio de Ávila
Psicóloga - CRP 04/2683

Introdução

O tema que vamos desenvolver, de extrema complexidade, vem sendo intensamente pesquisado nas áreas da medicina, da psicologia e da psiquiatria, inclusive em suas projeções sobre o trabalhador e padece do mal da “inércia do Direito do Trabalho”, recentemente denunciado pela douta Juíza Rosita Sidrim Nassar, do TRT da 8ª Região.¹

Por aí se vê a dificuldade de se avaliar, nos limites de tempo de uma exposição como esta, o comportamento real e ideal da Justiça do Trabalho no constrangedor espetáculo proporcionado pelo doloroso cotidiano da matéria.

Não obstante, vamos tentar o possível.

1. As Três visões do elo do trabalho com o compromisso humano de vida

Usualmente se costuma dividir a essência do ser humano em corpo e alma, ou matéria e espírito. O corpo age sob o comando do instinto, uma tendência ingênita para a felicidade material. A alma age sob o comando da mente, um poder consciente de felicidade espiritual. Logo, a busca da felicidade é o compromisso maior, senão o único, do ser humano com a vida, por ele perseguido de corpo e alma.

Entretanto, não há busca sem esforço, nem esforço sustentável sem saúde, que os dicionários definem como “a sensação de bem-estar físico e psíqui-

*Conferência proferida no 4º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2010.

**Professor Adjunto IV aposentado da Faculdade de Direito da Universidade Federal da Bahia. Juiz do Trabalho aposentado da 5ª Região. Presidente Honorário da Academia Nacional de Direito do Trabalho.

¹NASSAR, R.N.S. *O Descompasso entre o Direito do Trabalho e a questão ambiental. O papel do Juiz.* Revista LTr, São Paulo, v.74, n.9, set. 2010.

co”, ou seja, do corpo e da alma.

Tudo, portanto, leva a identificar na proteção da saúde para a busca da felicidade, um bem individual irrenunciável que o gregarismo social eleva a planos cada vez mais complexos de valor social: o familiar, o profissional, o econômico-financeiro, o ambiental, e assim por diante. Portanto, a menor vulnerabilidade a que sejam expostos arruína irremediavelmente o grande compromisso do ser humano com a vida.

Pelo que acabamos de ver, não há outro modo de o homem se encontrar com seu compromisso de vida senão no trabalho. Entretanto, a visão do elo que deve uni-los tem sofrido marcantes variações ao longo da saga da civilização.

A primeira e mais duradoura foi a *visão absolutista*, influída pela barbárie *pré-social*, que atribuiu ao trabalho o sentido de expiação da sentença bíblica ou de tortura do *tripalium* romano, firmado numa noção de *valor econômico*, fonte de associação da riqueza com o poder.

A ela seguiu-se a *visão humanista*, que deu ao trabalho um sentido de *valor moral e social*, inspirado no ideário do *Iluminismo* e formulado pelo *juslaboralismo*, que tomou corpo no século XIX e se consolidou na metade do século XX, assim resumida por *Manoel Alonso Olea*:

“Em qualquer de suas três acepções – abreviadamente: produção, lazer, formação e aperfeiçoamento pessoal – o homem trabalha no sentido de que realiza um esforço e, levando a tese ao extremo, sua condição de homem é inconcebível se não realizar em algum tempo algum trabalho, sendo que é através deste que o homem se realiza e autodefine.”²

Essa *visão humanista* permitiu a Alceu de Amoroso Lima se perguntar e responder:

“Qual a razão última de ser do trabalho e das normas que devem regê-lo? A felicidade humana. O homem não trabalha para se agitar, para aplicar o excesso de seu dinamismo, para produzir riquezas ou para obedecer a uma injunção divina [...] O homem trabalha para ser feliz. O trabalho é o meio que lhe permite, moralmente, realizar, ou não, as condições essenciais de sua felicidade vencendo, ou não, os obstáculos que por natureza se lhe opõem.”³

A visão mais recente, dominante do terço final do século XX, foi a *globalizada*, que a vertigem tecnológica impôs ao custo altíssimo de trocar a perspectiva do prazer pela do sofrimento no trabalho, atormentando os estu-

² OLEA, M.A. *Introdução do Direito do Trabalho*. Curitiba: Genesis, 1997. p. 46.

³ LIMA, A.A. *O Problema do Trabalho*. Rio de Janeiro: Agir, 1947. p. 95. (destaques do Autor).

diosos da mente humana, com esta questão aflitiva e recorrente: o trabalho, hoje, é prazer ou sofrimento? ⁴

Trata-se de uma questão que se justifica amplamente nas entrelinhas de recente estudo sobre os *call centers*, uma das expressões mais eloquentes do trabalho no século XXI:

“As pressões da vida moderna fazem com que as pessoas fiquem cada vez mais tensas e exaustas. A quantidade de informações, as tecnologias avançadas e o grande número de opções de consumo e lazer acabam ameaçando a saúde mental e a vida afetiva do indivíduo, na atualidade. Caminhando ao lado dos ditames da sociedade capitalista, e atuando como agentes causadores diretos das mudanças abruptas, as empresas têm empreendido esforços para sobreviver às turbulências do mundo dos negócios e à evolução desenfreada da tecnologia. Os trabalhadores também entram nessa “roda viva”, sacrificando-se e se desgastando em prol de sua subsistência e de sua empregabilidade.” ⁵

2. As doenças da pós-modernidade

A perplexidade do dilema se resolve na compreensão de como a boa influência do fator tecnológico sobre o complexo econômico e sócio-jurídico do que pensáramos ser uma *Revolução Industrial* se converteu numa pressão maligna do que é, de verdade, uma *Revolução Tecnológica* para precipitar a sociedade global num frenesi de mudanças que, à falta de explicação melhor, costuma ser chamado de *pós-modernidade*.

Pois é certo que essa enigmática *pós-modernidade* transtornou o homem pela exacerbação da cobiça, que traz, na certeza consciente do poder de criar riqueza, a volúpia inconsciente de consumi-la. Na mesma medida, transtornou a natureza com a rapinagem dos seus recursos e a degradação do seu ambiente – assim enodoando a pureza do trabalho com o estigma de múltiplos males ocupacionais, profissionais e ambientais: as doenças da *pós-modernidade*.

3. A doença no trabalho e sua mutação

Seria tão ingênuo imaginar que o trabalho não traz em si o risco da doença, quanto imaginar que a vida não traz em si a certeza da morte. O que importa aqui é saber com que intensidade a passagem do trabalho industrial para o cibernético se converteu em fator de geração de novas doenças e de multiplicação das já conhecidas.

⁴Cf. em DE ÁVILA, A.M.A. *Trabalho: prazer ou sofrimento?* Disponível em: www.saudementalntrabalho.com.br. Pesquisado em 30.10.2010.

⁵LIMA, F.B. *Stress, qualidade de vida, prazer ou sofrimento no trabalho de Call Center*. p. 20. Disponível em: www.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br. Consultado em 10/02/2011.

Antes dessa passagem, o trabalho industrial gerou males de natureza física, vindos da miríade de agressões à funcionalidade orgânica pela histeria industrial (p.ex., prolongamento da jornada, atividade noturna, extração mineral subterrânea, manipulação de substâncias radiativas, e assim por diante). Sendo enfermidades mais acessíveis à diagnose e, portanto, sensíveis à prevenção e à cura, foi possível criar um amplo aparato repressivo e/ou reparatório, conforme, entre nós, a CLT e legislação complementar amparadas em conceitos médicos solidamente estabelecidos.

A passagem referida, expressão do *up grade* da *técnica da mecanização* para a *tecnologia da automação*, fundiu os males físicos do trabalho a outros, de natureza psíquica e psiquiátrica, cuja força devastadora Charles Chaplin imortalizou na imagem satírica de seu *cult* “Tempos Modernos”. Os males psíquicos são imensamente mais difíceis de identificar, interpretar e combater, não só por sua origem num fenômeno socioeconômico de equacionamento ainda incompleto, como por evoluir dentro da espessa névoa que, apesar dos progressos, ainda envolve as engrenagens da mente humana.

Ricardo Tadeu Marques da Fonseca situa bem o ponto marcante da inflexão de interesse da Medicina e do Direito do Trabalho para as doenças psíquicas no campo da relação de trabalho:

“Durante o século XIX até a Primeira Guerra Mundial, a medicina laboral voltou-se à proteção da própria vida dos trabalhadores frente às máquinas extremamente agressivas e o meio ambiente físico que ceifavam. Os sindicatos reivindicavam regras mínimas de proteção e defesa do valor máximo que, de fato, é a vida [...] Em 1968, porém, a luta que mobilizou a ação sindical voltou-se para medidas preventivas da higidez mental do trabalhador. A organização do trabalho foi identificada como agressiva à saúde mental dos trabalhadores. Por organização do trabalho entenda-se a divisão do trabalho, o conteúdo da tarefa, o sistema hierárquico, as modalidades de comando, as relações de poder, as questões de responsabilidade etc. Os valores tutelados, então, pela medicina laboral transcenderam à própria saúde corporal e abarcaram cuidados com a intimidade, a personalidade, a auto-estima e a saúde psicológica do trabalhador...”⁶

4. As doenças mentais do trabalhador

Preocupa-nos, doravante, numa análise de máxima concisão, lancetar os pontos nevrálgicos dessa inflexão: origem, causas, tipologia e coibição.

a) Origem e causas.

Nas primeiras décadas do século XX, estando ainda em curso o que se

⁶ FONSECA, R.T.M. da. *Saúde mental para e pelo trabalho*. Curitiba, 2003. Tese de doutorado apresentada à Universidade Federal do Paraná, 2003. p. 3 - 4.

pensava ser uma revolução *apenas* industrial, tiveram origem os estudos clínicos, psicológicos e psiquiátricos visando sistematizar a detecção, o tratamento, o crescimento e a vinculação das doenças mentais do trabalhador com a relação de trabalho. O foco da atividade foi dirigido aos modos de contenção do avanço e neutralização das sequelas.

Sua causa emblemática é, sem dúvida, a *globalização econômica*, primeiro efeito da suposta metamorfose da *Revolução Industrial em Tecnológica*, pois, ao mesmo tempo em que abriu horizontes de fruição de prazer material beirando o infinito, criou dificuldades espirituais tenebrosas para consegui-lo. Foram dificuldades induzidas pela vertigem de mudanças radicais da dinâmica do mercado de trabalho:

- Elitização da qualificação profissional.
- Acirramento subjetivo bipolar da competitividade.
- Prioridade absoluta do pressuposto do lucro na organização do trabalho.
- Precariedade do emprego.
- Desestruturação familiar.
- Degradação ambiental intra e extra- empresarial.
- Violência e desconforto urbano e rural.

Como se vê, uma pesada soma de fatores de desagregação social que, literalmente, triturou os valores morais nos moinhos da animalidade selvagem.

Na esfera do cotidiano, a causa emblemática se abre em duas direções:

a) *intra-individual*, formada no mundo subjetivo do paciente;

b) *extra-individual*, atuante desde o mundo social exterior.

Observando, entretanto, o aumento impressionante de casos em que as duas direções se cruzam para determinar o distúrbio mental, acreditamos correto considerá-las *concausas* ou *causas concorrentes*.

A circunstância em nada altera o dever de proteção da saúde mental, nem a responsabilidade e o modo de assumi-la. Todavia, o reconhecimento de seu amálgama em *concausas* assume importância prática de grande vulto, tendo em vista o equívoco, já detectado na doutrina, de imputar ao paciente, e não às pressões psicológicas que a sociedade, o empregador, ou ambos, lhe infligem, a causa de suas doenças mentais, *e.g.*:

“Tanto a denominada saúde mental ocupacional como as ciências do comportamento humano buscam a gênese dos problemas da saúde mental dos trabalhadores no universo intra-individual, sendo o trabalho, suas condições e sua organização, mero pano de fundo. Assim, ao abstrair as condições concretas de trabalho e, principalmente, as relações de trabalho, contribuíram para construir a explicação que ‘culpabiliza’ a vítima.”⁷

⁷ SATO, L. e BERNARDO, M.H. *Saúde mental e trabalho: os problemas que persistem*. Revista Ciência e Saúde Coletiva, Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, p. 6. Disponível em: <http://www4.ensp.fiocruz.br/biblioteca/home/exibedetalhesBiblioteca.cfm?ID=13047>

b) Tipologia e coibição.

Variadíssima é a tipologia das doenças mentais. Considerando-as do ponto de vista estrito do trabalhador, indiferentemente da classificação de sua causa, adotamos o critério eminentemente prático de condensação em dois *tipos básicos*, dos quais, de um modo ou de outro, se irradiam todas as variantes possíveis.

Os dois tipos básicos são o *estresse* e o *burnout*.

Estresse é uma expressão inglesa (*stress*) apropriada da Física pela Psicologia na segunda década do século XX, cujo significado original é *o grau de deformação que o esforço provoca em qualquer estrutura*. Esse significado é estendido pelo uso comum ao de esgotamento. Se a estrutura atingida é a da mente humana, o *estresse* deve ser entendido como *resultado de uma alteração da estrutura mental, reagindo à pressão de agentes ou sentimentos nocivos*.

Burnout é um conceito norte-americano da 7ª década do mesmo século XX “para explicar o processo de deterioração nos cuidados e atenção profissional nos trabalhadores de organizações empresariais”, conforme definição da psicóloga Flávia Pietà Paulo da Silva.⁸ A cientista completa que, embora não haja uma “definição unânime” da *síndrome de Burnout*, “existe um consenso em considerar que ela aparece no indivíduo como uma resposta ao estresse laboral crônico, por atitudes e sentimentos negativos.”⁹

Esses conceitos doutrinários induzem a ver no *estresse* e no *Burnout* dois estágios de um só fenômeno, que evoluiu da pressão genérica do meio social criado pela *Revolução Industrial* sobre o cidadão para a pressão específica do meio empresarial produzido pela *Revolução Tecnológica* sobre o trabalhador. Cresce muito a nitidez dessa imagem quando se confrontam sintomas, revelando similitudes inegáveis e distinções muito sutis.

Caracterizam o *estress*, entre outros sintomas:

- Fadiga resultante da sobrecarga de tensões extra ou intra laborais;
- Frustração resultante do desajuste entre as necessidades e as potencialidades do indivíduo;
- Angústia resultante do conflito íntimo de impulsos inconciliáveis;
- Medo/Pânico resultante das ameaças latentes à integridade física, extra ou intra laborais;
- Ansiedade resultante ao desempenho social ou laboral;
- Agressividade resultante da competitividade existencial geradora das chamadas “doenças da alma” (ódio, inveja, vaidade, ganância).

⁸ DA SILVA, F.P.P. *Burnout: um desafio à saúde do trabalhador*. Revista de Psicologia Social e Institucional, Londrina v. 2, n. 1, p. 8, jun/2000.

⁹ Aut., ob. e loc. citis.

Caracterizam o *Burnout*:

- Esgotamento emocional resultante da sensação de incapacidade para cumprir seus deveres ocupacionais e sociais;
- Insensibilidade resultante do alheamento à personalidade de parceiros ou subordinados no trabalho;
- Perda de produtividade resultante de auto-avaliação negativa da aptidão profissional;
- Depressão resultante de perda do prazer de viver, sentimento de tristeza, retração social, negligência pessoal.

A auto-avaliação de inutilidade, desqualificação e indiferença pela própria indignidade são comuns às duas síndromes. Assim, também, a derivação para o álcool ou outras drogas pesadas agravantes do transtorno psíquico e determinantes de distúrbios físicos cumulativos.

A causa de ambos nos parece longe de ser intra-individual ou endógena. Ao contrário, situa-se na atmosfera exterior de medo, incerteza e desconforto que envolve a “sociedade tecnológica”, um novo *mal du siècle* que instila no espírito o desalento da vida.

Este é um quadro atual de vulnerabilidade da saúde mental do trabalhador no cotidiano de sua relação de trabalho. Diante dele, a questão temática é: que pode fazer o poder público, particularmente a Justiça do Trabalho, suposto refúgio do direito dos desvalidos econômicos e sociais, em favor de sua proteção?

Da coibição de condutas provocativas das doenças mentais do trabalhador na relação de trabalho cuida a epígrafe seguinte com a análise de medidas que lhe assegurem a proteção.

5. A proteção da saúde mental do trabalhador no cotidiano do trabalho

Entendemos serem duas as vias de proteção: *administrativa e jurisdicional*, e três os níveis de seu alcance: *preventivo, repressivo e reparatório*.

As vias dão trânsito a órgãos executivos de regulação e fiscalização de condutas, repressão de comportamentos ilícitos, prevenção de causas (sociais e/ou profissionais) e tratamento de transtornos diagnosticados, independentemente de sua classificação como *intra ou extra-individuais*.

Os níveis dão trânsito a órgãos jurisdicionais de solução dos dissídios jurídicos oriundos, ou não, do cotidiano.

Convém lembrar que a vulnerabilidade psíquica do trabalhador provém de agressões à higidez física ou soma-se a elas. Assim concluem, *e.g.*, pesquisas ligadas a uma das doenças da época:

“Os trabalhadores que procuram tratamento para a LER costumam identificar os mesmos aspectos da organização do trabalho como responsáveis, tanto pela doença osteomus-

cular como por problemas de ordem psíquica. Expressões “ritmo alucinante”, “trabalho incessante”, loucura, desespero, são usados com frequência pelos trabalhadores para expressar a intensidade do sofrimento provocado por essa característica organização do trabalho.”¹⁰

No tocante aos males físicos, é extenso o aparato legal de reparação ao alcance da utilização pelo juízo, ocupando significativa porção das normas da CLT. Outro tanto não acontece com os males da mente.

A atualidade e as perspectivas da atuação do aparato jurisdicional, na via e nos níveis que especificamente lhe toca, é o conteúdo da prospecção a seguir.

6. A missão da Justiça do Trabalho na proteção da saúde mental do trabalhador

Os limites extremos de contínua tensão a que o peso dessas dificuldades submete o espírito humano explicam melhor do que palavras a trágica exposição do trabalhador às doenças mentais oriundas, ou não, do cotidiano do trabalho. Ao Estado toca o dever de aparelhar e aperfeiçoar continuamente órgãos a que atribui dois tipos de responsabilidade: de um lado, pela prevenção, fiscalização e tratamento; de outro, pela contenção e sanção de condutas ilícitas, e reparação dos danos que causam. Só as responsabilidades do segundo grupo interessam ao nosso tema, em face da incontestante competência da Justiça do Trabalho para conciliar ou julgar os respectivos dissídios. E prontamente nos parece ver o elo entre a magnitude social de sua missão, os obstáculos a transpor e as facilitações a absorver para otimizar o desempenho.

A transição dos séculos XIX e XX assistiu a convergência de três fenômenos que, inflectindo fortemente o curso da civilização, criaram sólidos motivos para fazer do trabalho um instrumento de prazer, e não de tortura: o político (Revolução Francesa), modelo de humanismo constitucional plasmado na Declaração Universal dos Direitos do Homem; o econômico (Revolução Industrial), modelo de multiplicação da riqueza plasmado na mecanização da produção; e o jurídico (direitos fundamentais), modelo de união do trabalhador com os óleos da dignidade humana, plasmado nas dimensões de direitos fundamentais.

Tudo indicaria que os fatos liberados por essa convergência caminhariam de mãos dadas na direção da harmonia mundial. Mas, bem ao contrário do esperado, um fenômeno intercorrente – a passagem da mecanização industrial para a automação pós-industrial – criou um irreprimível antagonismo de ideais e metas entre a pureza humanista dos direitos fundamentais, inspirada

¹⁰ Auts. e ob. cits., p. 7

na transcendência da dignidade, e a lógica capitalista de desumanização do lucro, inspirada no espantoso avanço tecnológico. Essa espécie de *reversão de expectativas* jogou no colo da Justiça do Trabalho problemas de espinhosa superação pela ortodoxia normativa do Direito do Trabalho modelado na realidade da velha Revolução Industrial, *e.g.*:

- Atribuição de tarefas cujo excessivo esforço físico desborda para o esgotamento mental;

- Vai-e-vem do empregado entre o INSS e a empresa, por sucessivas altas médicas sem condições reais de reassumir a função e sem interesse do empregador em possível readaptação;

- Despedida de empregados licenciados para tratamento das *lesões físicas*, ato contínuo à alta médica;

- Reflexo psíquico da manutenção de rotinas, condições e ambientes de trabalho nocivos saúde física;

- Submissão a assédio moral, assim compreendido,

“o constrangimento do trabalhador por seus superiores hierárquicos ou colegas, por meio de atos repetitivos, tendo como objetivo, deliberado ou não, ou como efeito, a degradação das relações de trabalho, que atente contra sua dignidade ou seus direitos, afete sua higidez física ou mental ou comprometa sua carreira profissional.”¹¹

- Fixação de metas de cumprimento de tarefas e concessão de prêmios, ou imposição de penalidades, lesivos à dignidade.

O fulcro da farta disciplina legal do contrato de trabalho encontra-se nos *direitos de natureza patrimonial alimentar* do trabalhador, concentrando-se nas *obrigações de dar* da empresa, objeto de discussão nos dissídios propostos. Entretanto, as sucessivas gerações de *direitos humanos fundamentais*, extensivos ao trabalhador e somente incorporados ao nosso ordenamento constitucional pelo Estatuto Básico de 1988, são de *natureza extra-patrimonial*, caracterizando *obrigações de fazer e de não fazer*, obviamente de interesse secundário do Direito do Trabalho da velha *Revolução Industrial*.

Isso parece, à primeira vista, manietar a ação do Juízo do Trabalho dirigida à proteção do trabalhador contra as doenças mentais do cotidiano de sua relação com a empresa.

Todavia, hoje há facilidades proporcionadas pelo avanço dos *direitos fundamentais*, dominantes da cena do humanismo constitucional, que oferecem à missão tutelar da Justiça do Trabalho um extenso campo de efetividade, pela via interpretativa de *efeitos patrimoniais dos direitos fundamentais* no contrato de trabalho, pelo reconhecimento de *função normativa dos princípios constitucionais* calcados no respeito aos *direitos humanos* e pela compatibili-

¹¹ Art. 2º do Projeto de lei n. 2.369/03 de autoria do Deputado Mauro Passos.

dade de medidas processuais coercitivas para o cumprimento de *deveres*, isto é, *obrigações qualificadas por seu substrato moral e social* que reconhece como princípios.

A fecundidade do campo aberto é bem medida por esta avaliação doutrinária:

“No contexto da flexibilização e expansão dos poderes empresariais, devem necessariamente estar inseridos os direitos fundamentais pertencentes aos trabalhadores, tanto aqueles que têm um conteúdo especificamente trabalhista [...] como aqueles que pertencem ao trabalhador na sua qualidade de pessoa [...] e que podem ser exercitados pelos trabalhadores, no âmbito da relação de trabalho, na qualidade de cidadão.”¹²

Essas reflexões facultam três planos de percepção do problema.

No primeiro, está a percepção de que a *essência imaterial dos direitos fundamentais* (e.g., direito à dignidade, à intimidade, à privacidade, à não-discriminação etc.) se dissolveria na inocuidade utópica se eles não tivessem um *alter ego material* de exigibilidade obrigacional ou indenidade por transgressão ilícita.

No segundo está a percepção de ser inaceitável que, desafiado pela realidade da violação efetiva de *direito imaterial do trabalhador*, o órgão jurisdicional se escuse de aplicar sanções obrigacionais e, se for o caso, indenizações de dano, a pretexto da ausência de regramento de direito positivo sobre a matéria.

Observem-se, a propósito estas palavras de Luciano Athayde Chaves sobre o “fenômeno do crescente *ativismo judicial* em relação a temas social e politicamente sensíveis”.¹³

“[...] vem paulatinamente ganhando destaque a interpretação judicial como fonte criativa da ordem jurídica, mais pela evidência de que esta, nos dias atuais se caracteriza pela abertura dos institutos, que devem ser amoldados de acordo com os casos concretos e com o propósito de *concretização dos postulados constitucionais mais elevados* [...] A interpretação das normas processuais trabalhistas deve sempre submeter seus institutos a uma prévia análise de conformação com o texto constitucional [...] e esse exame de conformidade deve levar em conta a força normativa da principiologia constitucional, aspecto importante da superação do modelo jurídico positivista, que atribuía aos princípios

¹² AMARAL, J.R.P. *Eficácia dos direitos fundamentais nas relações trabalhistas*. São Paulo: LTr., 2007. p. 93.

¹³ CHAVES, L.A. *Interpretação, aplicação e integração do Direito Processual do Trabalho*. In: *Curso de Direito Processual do Trabalho*. São Paulo: LTr., 2004. p. 20.

função normogenética e só residualmente integrativa e normativa.”¹⁴

Essas ponderações se harmonizam perfeitamente com a ideia de que “o juiz não deve ser um mero aplicador de leis, tampouco conformar-se com interpretações dadas como irrecusáveis [...] Antes, deve basear-se na *lógica do razoável*, conforme ensinamento de Recaséns Siches [...] para chegar à solução satisfatória. E satisfatória é a solução que leva em conta a ordem jurídica justa, quer dizer, ‘lo que el orden jurídico considera como sentido de justicia.’”¹⁵

Toda essa profunda inflexão de pensamento jurídico, diretamente relacionada com a problemática da proteção da saúde do trabalhador pela Justiça do Trabalho, repercute a desaprovação de Bobbio à rigidez clássica do positivismo jurídico:

“Hoje, estamos acostumados a pensar no Direito em termos de codificação, como se ele devesse necessariamente estar encerrado num código. Isto é uma atitude mental particularmente enraizada no homem comum e da qual os mais jovens que iniciam seus estudos jurídicos devem se livrar.”¹⁶

No último plano, está a percepção do suporte processual, translúcido na nova estrutura das ações coletivas, criadas com os nobres objetivos de:

a) prover “a prevenção e/ou reparação de danos aos direitos e interesses coletivos *lato sensu*”¹⁷;

b) legitimar instituições de proeminente representação coletiva, como o Ministério Público e as associações sindicais, a promover a realização prática dos direitos fundamentais do trabalhador;

c) conferir autoridade sentencial ao reconhecimento do conteúdo patrimonial dos direitos fundamentais, materializados em obrigações *de fazer* (e.g., proporcionar condições e ambiente adequados à realização do trabalho) e *de não fazer* (e.g. abster-se da prática de atos humilhantes ou discriminatórios do trabalhador);

d) potencializar a coerção para o cumprimento dessas obrigações *astreint* com a intimidação econômica pela *astreint*.

¹⁴ Aut., obr. e loc. cits.

¹⁵ SILVA, A.J.R.O. *As perícias judiciais para constatação de doença profissional – um gravíssimo problema a desafiar solução urgente para efetiva proteção à saúde do trabalhador*. Revista LTr, São Paulo, v. 74, n. 3, p. 326, set. 2010.

¹⁶ BOBBIO, N. *O positivismo Jurídico*. São Paulo: Ícone, 1995. p. 63.

¹⁷ MELO, R.S. de. *Ação coletiva de tutela do meio ambiente do trabalho*. In: *Ação Coletiva na visão de juízes e procuradores do trabalho*. São Paulo: LTr., 2006. p. 181.

Conclusões

É tempo de reduzir a análise discursiva a uma síntese conclusiva do tema. Aí está ela:

1. O trabalho com saúde, razão de ser da felicidade, é também um compromisso de corpo e alma do homem com a vida;

2. Seria tão ingênuo imaginar o trabalho sem o risco de doença quanto imaginar a vida sem a certeza da morte;

3. A mecanização do trabalho industrial trouxe ao trabalhador a multiplicação das doenças do corpo. A automação lhe trouxe a tragédia das doenças da alma;

4. O avanço da pesquisa científica sistemática já deu à Psicologia e à Psiquiatria modernas um seguro domínio das origens, causas, tipologia, prevenção e tratamento das doenças mentais;

5. O avanço das gerações dos direitos humanos fundamentais dá ao Direito do Trabalho o domínio de consistente instrumental constitucional de proteção da saúde mental no trabalho;

6. À Justiça do Trabalho incumbe fazer uso da força normativa dos princípios constitucionais para reconhecer e garantir pela sentença os efeitos obrigacionais *de fazer e de não fazer* ínsitos nos direitos fundamentais e da força coercitiva da *astreint* para garantir o seu cumprimento.

A POLÊMICA EM TORNO DO NEXO CAUSAL ENTRE TRANSTORNO MENTAL E TRABALHO*

Maria Elizabeth Antunes Lima**

Introdução

O tema sobre o qual tratarei neste artigo tem sido um dos mais discutidos no campo da Saúde Mental e Trabalho (SM&T). O fato de ser constantemente convocada a tratar dele, seja por meio de palestras ou artigos, só vem confirmar a importância crescente que o problema assumiu, entre nós, no decorrer dos últimos anos. Creio que explicações para esse interesse não são difíceis de encontrar. O estabelecimento donexo causal é o problema mais espinhoso a ser enfrentado nesse campo, não somente pela grande quantidade de teorias (muitas vezes contraditórias) em torno do assunto, como também em decorrência das dificuldades próprias ao nosso objeto. Além disso, quase todos aqueles que atuam na área da saúde do trabalhador têm sido, de uma maneira ou de outra, confrontados com a necessidade de responder, ao menos, duas questões centrais: existe ou não uma relação de causalidade entre transtornos mentais e trabalho? E, caso exista, como comprová-la?

No entanto, o reconhecimento das dificuldades que envolvem a busca de respostas a tais questões não pode nos impedir de enfrentá-las. É o que irei tentar fazer neste artigo, cujo propósito principal é o de contribuir para o avanço das reflexões em torno desse problema.

A relação entre transtornos mentais e trabalho - origem do problema

A expressão “Psicopatologia do Trabalho” foi cunhada por Paul Sivadon, em um artigo, com esse título, publicado, em 1952.¹ Esse teórico fez parte do movimento da Psiquiatria Social, que emergiu, na França, no período imediatamente posterior à Segunda Guerra Mundial, exercendo uma enorme influência nos rumos que iria tomar o campo da SM&T, naquele país.

No seu mais famoso artigo, discorreu longamente sobre os usos terapêuticos do trabalho, isto é, sobre as possibilidades de se utilizar o trabalho como um recurso no tratamento de portadores de transtornos mentais graves,

*Conferência proferida no 2º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2006.

**Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais, Especialização em Psicossociologia do Trabalho pela Université de Paris IX (Paris-Dauphine), Mestrado em Administração pela Universidade Federal de Minas Gerais, Doutorado em Sociologia do Trabalho pela Université de Paris IX (Paris-Dauphine) e Professora Adjunta do Departamento de Psicologia da UFMG e Doutora pela Université Paris IX.

¹Cf. SIVADON, P. (1952/1993) - *Psychopathologie du travail, in psychiatrie et socialites*. Ed. Érès.

mas finalizou suas reflexões, afirmando que, sob certas circunstâncias, a atividade laboral pode favorecer a emergência de doenças mentais. Portanto, à medida que Sivadon pesquisava o potencial terapêutico do trabalho, deparava-se com fortes evidências de que, dependendo de sua forma de organização, ele poderia tornar-se potencialmente patogênico.

Ao se deparar com essa possibilidade, Sivadon levantou a seguinte questão:

“sob certas condições, o trabalho pode ser suscetível de provocar transtornos mentais ou de favorecer sua eclosão?” (p.175).

E respondeu, em seguida, que o aumento da frequência das neuroses é uma constatação banal e sua distribuição não é casual, ou seja, elas seriam mais frequentes no meio urbano do que no meio rural, no meio industrial do que no meio artesanal ou comercial. Ele discorreu, também, sobre atividades desenvolvidas em contextos ameaçadores e angustiantes, dizendo que tal situação pode culminar em quadros de fadiga nervosa. Estes, por sua vez, podem ser precedidos de uma tolerância progressiva ao álcool e, finalmente, em quadros de alcoolismo:

“Em muitos casos, o único sinal aparente da instalação da intolerância às condições de trabalho, é o aparecimento de uma tolerância crescente às bebidas alcoólicas: aquele que bebia habitualmente um litro de vinho, agora bebe dois ou três, sem danos imediatos, e assim se instala uma alcoolomania que, alguns anos mais tarde, será responsável por intoxicações graves.” (SIVADON, p. 179).

No entanto, embora Sivadon tenha tido o mérito inegável de trazer essas questões para o campo da SM&T, em decorrência de sua adesão a teorias de cunho organicista, concluiu que os transtornos mentais desencadeados nos contextos de trabalho seriam decorrentes, sobretudo, das vulnerabilidades pessoais. Em outros termos, ele entendia que, embora relacionados com as situações laborais vividas pelos sujeitos, esses transtornos resultariam muito mais de suas fragilidades pessoais, principalmente, as de ordem orgânica. Dessa forma, o meio e, neste caso, o trabalho, passa a ser visto como secundário, enquanto as características individuais são postas em primeiro plano.

Assim, foi Louis Le Guillant (2006), outro membro do movimento da Psiquiatria Social, quem ofereceu os elementos mais decisivos para a compreensão dessa relação entre transtornos mentais e trabalho. Ele produziu uma vasta quantidade de evidências sobre a existência desse tipo de relação, através de pesquisas realizadas com categorias profissionais diversas. Seus estudos são de valor inestimável para aqueles que pretendem compreender os impactos das condições de vida e de trabalho sobre o psiquismo. Sem propor

uma teoria sobre a sociogênese das doenças mentais, ele conseguiu apreender o verdadeiro papel do meio, na etiologia dessas afecções.

O próprio Le Guillant reconheceu a dificuldade em demonstrar concretamente como se dá a passagem entre certas condições de vida e de trabalho e o adoecimento, tanto físico, quanto psíquico. Segundo ele, o que seus estudos conseguiram demonstrar foi um paralelismo estreito entre esses momentos, o que é uma evidência forte, mas insuficiente para se afirmar a existência de um nexos causal. Mas, seja como for, o legado desse autor é suficientemente rico para nos motivar a ir em busca de mais elementos que permitam avançar nessa demonstração.

A polêmica em torno do nexos causal

Essa polêmica foi desencadeada em 1980, por C. Dejours, quando publicou na França o seu primeiro livro no campo da SM&T. Trata-se de *Travail - usure mentale*, publicado no Brasil em 1987, com o título “A loucura do trabalho - estudo de Psicopatologia do Trabalho”. A tese central defendida por Dejours, nessa obra, é a de que a doença mental tem uma origem essencialmente psicogênica, o que é coerente com a sua opção pela psicanálise como teoria de base. É também devido à sua adesão à psicanálise que esse autor considera inexistente a patologia mental decorrente do trabalho, conforme fica claro, nos seguintes trechos do seu livro:

“Contrariamente ao que se poderia imaginar, a exploração do sofrimento pela organização do trabalho **não cria doenças mentais específicas. Não existem psicoses do 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” (p. 122).

“As descompensações psicóticas e neuróticas dependem em última instância da estrutura das personalidades, adquirida muito antes do engajamento na produção.” (p. 122).

Ele acrescenta que a estrutura da personalidade pode explicar a forma sob a qual aparece a descompensação e seu conteúdo, mas não é suficiente para explicar o momento “escolhido” para sua ocorrência. Assim, de acordo com Dejours, o trabalho poderia, no máximo, favorecer as descompensações psiconeuróticas (DEJOURS, 1987, p. 122).²

Em 1993, ao escrever o posfácio à segunda edição do seu livro, na Fran-

²Caso Dejours esteja correto nesse ponto, ou seja, quando diz que o trabalho pode, no máximo, favorecer a eclosão dos transtornos mentais, ainda assim, faria sentido perguntar a ele se, não poderíamos entender esses transtornos como tendo uma origem essencialmente ocupacional, uma vez que é no (e pelo) contexto laboral que são desencadeados.

ça, ele foi ainda mais incisivo a este respeito, recusando claramente todo e qualquer enfoque sobre as doenças mentais e propondo que o foco passasse a ser o sofrimento e as defesas contra o sofrimento, isto é, que nosso olhar fosse direcionado para quem da doença mental descompensada e que a normalidade se configurasse como o verdadeiro enigma no campo da Saúde Mental & Trabalho (DEJOURS, 1993/2004).

Diante dessa impossibilidade, segundo ele, de se comprovar o nexo entre transtornos mentais e trabalho, o nome da disciplina deveria ser mudado. Assim, propôs que, ao invés de “Psicopatologia do Trabalho”, que remete claramente à doença mental caracterizada, a disciplina passasse a ser chamada “Psicodinâmica do Trabalho”, título mais amplo, que abrangeria o prazer e o sofrimento, mas que, sobretudo, retiraria o foco do transtorno mental.

No entanto, existe um aspecto curioso na obra de Dejours e que é também o mais importante para a problemática aqui analisada: ele admite a existência de uma única descompensação mental que teria nexo causal com o trabalho. Trata-se de um problema grave e que ocorre com bastante frequência nos contextos de trabalho de alto risco, chamado por ele Síndrome Subjetiva Pós-Traumática e que, entre nós, costumamos chamar de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT).³

Vejamos o que Dejours afirma, após discorrer longamente sobre esse transtorno e admitir que ele atinge “*anualmente milhares de trabalhadores acidentados*” que se veem vítimas de uma “*verdadeira afecção psiquiátrica*” e envolvidos em um “*círculo vicioso de incompreensões*”: “*A síndrome subjetiva pós-traumática é (...) a única entidade clínica reconhecidamente de origem bem limitada à organização do trabalho.*” (DEJOURS, 1987, p. 125).⁴

Diante de tal contradição, algumas questões me parecem inevitáveis: é cientificamente aceitável, ao nos depararmos com uma exceção a um modelo explicativo que adotamos para um dado fenômeno, colocá-la de lado e mantê-la intacto nosso modelo? Ao admitir essa exceção, Dejours não estaria, ao mesmo tempo, admitindo uma falha na sua teoria de base e, portanto, a necessidade de revê-la e adequá-la a essa nova evidência? Não é assim que deve ser uma *démarche* verdadeiramente científica e não foi assim que sempre procederam os teóricos que mais contribuíram para a consolidação dos

³De acordo com o Manual de Doenças Relacionadas ao Trabalho (BRASIL, 2001), esse transtorno consiste em uma resposta a eventos ou situações estressantes de natureza excepcionalmente ameaçadora ou catastrófica e que causaria extrema angústia nas pessoas a eles expostas. Nos contextos de trabalho, ele ocorre com frequência em trabalhadores submetidos a atividades de alto risco e que sofreram ou presenciaram acidentes graves, profissionais responsáveis por vidas humanas, como aqueles que atuam em sistemas de transporte, além daqueles que trabalham expostos ao risco de perder a própria vida, como bombeiros, policiais, ou que podem sofrer assaltos, como os bancários.

⁴Todos os grifos são meus.

saberes que têm sido mais úteis à humanidade? No meu entender, a partir do momento em que Dejours admitiu a relação entre o Transtorno de Estresse Pós-Traumático e a organização do trabalho, toda a sua argumentação sobre a inexistência de patologias mentais decorrentes do trabalho tornou-se cientificamente insustentável e necessitaria ser revista.

Fica evidente que essa polêmica decorre, acima de tudo, das concepções que os teóricos citados até agora têm a respeito da gênese da doença mental: temos aqueles que acham que ela advém, sobretudo, de fatores orgânicos, adotando uma perspectiva organicista (Paul Sivadon); outros defendem a tese de uma origem exclusivamente psicogênica (C. Dejours); e, finalmente, existem aqueles que concebem o transtorno mental como um fenômeno multidimensional, resultante de um conjunto de fatores biopsicossociais (Louis Le Guillant). Estes últimos conseguem, evidentemente, compreender melhor o lugar do trabalho no adoecimento mental, na medida em que evitam cair em reducionismos, percebendo o problema, na sua real complexidade.

O que dizem nossas pesquisas?

Desde meados dos anos 90, fundei um Núcleo de Estudos sobre Saúde Mental e Trabalho, no Departamento de Psicologia da UFMG, por meio do qual venho realizando uma série de pesquisas e diagnósticos sobre condições de saúde nos contextos de trabalho, além de prestar assessorias às empresas, entidades de classe e órgãos de assistência ao trabalhador, visando diagnosticar e prevenir problemas nessa área. A quantidade de informações reunidas pela nossa equipe, nesse período, é considerável, sendo que, a maioria, segue na mesma direção dos achados de Louis Le Guillant (2006) e, portanto, em sentido contrário às teses defendidas por Dejours (1987, 2004). Antes de tudo, é importante ressaltar que nossos resultados sugerem fortemente que, certas condições adversas de trabalho, podem favorecer a emergência de transtornos mentais específicos. Temos nos deparado com quadros diversos, presentes ou não nas classificações nosológicas comumente descritas nos manuais de psiquiatria. São, na sua maioria, quadros depressivos e de fadiga nervosa, síndrome do pânico, transtornos relacionados ao alcoolismo, estados de estresse pós-traumático, transtornos orgânicos de personalidade, dentre outros.

Muitas vezes, esses quadros atingem um grande número de trabalhadores de uma mesma empresa: recentemente, fizemos o diagnóstico de diversos trabalhadores de uma grande empresa do setor siderúrgico, afastados com quadros de fadiga nervosa, depressão, alcoolismo, acompanhados, ou não, de tentativas de suicídio, além de um considerável número de pessoas com transtorno de estresse pós-traumático, uma vez que o índice de acidentes graves aumentou muito nessa empresa após sua privatização.⁵ Mas eles podem atingir

⁵Cf. LIMA, M.E.A & JÚNIOR, M.D. - *A relação entre transtorno mental e trabalho* - um diagnóstico no

também muitos indivíduos pertencentes à mesma categoria profissional: uma pesquisa realizada pela nossa equipe em hospitais e clínicas psiquiátricas de Barbacena, sugere uma forte presença de certos distúrbios mentais em categorias profissionais específicas.⁶

Tenho constatado, igualmente, a presença de transtornos muito semelhantes atingindo trabalhadores pertencentes a empresas diferentes, mas que participam da mesma cadeia produtiva, como é o caso dos quadros graves de fadiga nervosa que diagnosticamos entre trabalhadores do setor automotivo, mas que atingem também o pessoal das “terceiras”, ou seja, as fabricantes de peças para as montadoras e que, portanto, sofrem influência direta do ritmo de produção imposto pela empresa-cliente (LIMA, 2003).

É importante ressaltar que não estamos isolados nesse tipo de resultados e sequer somos os primeiros a obtê-los. Conforme já disse, os trabalhos pioneiros de Le Guillant, para ficarmos em apenas um exemplo, são ricos em resultados semelhantes aos nossos. Além disso, o reconhecimento formal desse problema está no Manual de Doenças Relacionadas ao Trabalho (BRASIL, 2001), cujo capítulo 10 é dedicado aos Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados ao trabalho.

Conclusão

Qual seria, então, o caminho para se estabelecer o nexos causal? A experiência acumulada pela nossa equipe nos conduziu ao cumprimento das seguintes etapas para a obtenção desse nexos:

1) buscar evidências epidemiológicas, revelando a incidência importante de certos quadros, atingindo categorias profissionais ou grupos de trabalhadores específicos;

2) realizar estudos ergonômicos, avaliando as atividades reais de trabalho, tentando compreender como os trabalhadores efetivamente se organizam para dar conta de suas responsabilidades;

3) resgatar a história de vida dos trabalhadores, da forma mais detalhada possível, verificando, inclusive, a percepção que eles próprios têm sobre as causas do seu adoecimento;⁷

4) identificar os mediadores que permitam compreender concretamente como se dá a passagem entre a experiência vivida e o adoecimento;

5) complementar todas essas informações com exames médicos e psicológicos necessários.

É claro que não escapa o fato de que percorrer todo esse caminho não é

setor siderúrgico (no prelo).

⁶Cf LIMA, M.E.A. *A relação entre distúrbio mental e trabalho - evidências epidemiológicas recentes*. In: CODO, W (org) *O trabalho enlouquece?* Um encontro entre a clínica e o trabalho. Petrópolis: Vozes, 2004.

⁷Neste caso, a melhor abordagem é a do Método Biográfico, proposto por L Le Guillant (2006).

fácil, mas cumprir as etapas acima me parece uma exigência indispensável no sentido de respaldar a prática daqueles que lidam com a saúde ocupacional. Isto significa que não se trata de uma tarefa reservada aos pesquisadores e restrita ao âmbito acadêmico, mas algo que deve fazer parte do cotidiano de qualquer profissional, atuando no campo da saúde do trabalhador.

É evidente também que o caminho que proponho para o estabelecimento donexo, exige a participação de diversos profissionais da saúde ocupacional: o médico do trabalho; o psicólogo do trabalho; o ergonomista; dentre outros. No entanto, não é isto que se observa na realidade. Eis, portanto, o que me parece um ponto central: a necessidade de se criar equipes interdisciplinares para realizar diagnósticos; propor medidas preventivas ou soluções nos ambientes de trabalho; verificar os nexos causais entre os problemas de saúde e o exercício das atividades laborais, inclusive, com a inclusão de psicólogos do trabalho nas perícias realizadas pelos trabalhadores que apresentam queixas de transtornos mentais.

Não tenho dúvida de que o destino de centenas de trabalhadores vai depender de nossa capacidade de somar esforços. Tenho verificado que, na maioria dos casos, eles não têm sido sequer acolhidos e respeitados nas suas queixas, sendo, muitas vezes, acusados de simuladores, farsantes. Ou, então, quando se reconhece que estão doentes, o máximo que tem sido feito é classificar seu quadro como “doença comum”, ou seja, como um problema de saúde que não decorre do trabalho.

Fazer avançar nossa reflexão sobre o assunto é essencial, se queremos oferecer uma resposta adequada às graves demandas sociais que, a todo momento, nos convocam.

Referências

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Doenças relacionadas ao trabalho - manual de procedimentos para os serviços de saúde*. Brasília. 2001.
- DEJOURS, C. *A loucura do trabalho - estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Oboré, 1987.
- _____. *Da Psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. São Paulo: Fiocruz, 2004.
- LE GUILLANT, L. *Escritos de Louis Le Guillant - da Ergoterapia à Psicopatologia do Trabalho*. Petrópolis: Vozes. 2006.
- LIMA, M. E. A. A relação entre distúrbio mental e trabalho: evidências epidemiológicas recentes. In: CODO, W. *O trabalho enlouquece? Um encontro entre a clínica e o trabalho*. Petrópolis: Vozes, 2004.
- LIMA, M. E. A et al. *Reestruturação produtiva, qualificação e trabalho - um estudo nas empresas Fiat Automóveis e Volkswagen de Resende*. Relatório de Pesquisa (CNPq). 2003.
- _____. *A relação entre transtornos mentais e trabalho: um estudo epidemio-*

lógico em hospitais e clínicas psiquiátricas de Barbacena e Belo Horizonte. Relatório de Pesquisa. 2005

SIVADON, P. *Psychiatrie et socialités. récit autobiographique et réflexions théoriques d'un psychiatre français.* Toulouse: Érès. 1993

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE MENTAL E TRABALHO. *Análise dos casos de afastamento na Companhia de Aços Especiais Itabira – Acesita.* Relatório de Pesquisa, 2004.

OS FATORES PSICOSSOCIAIS E A CARACTERIZAÇÃO DO TRATAMENTO DESUMANO E DEGRADANTE*

*Lais de Oliveira Penido***

Este estudo tem o propósito de demonstrar os fundamentos filosóficos e ideológicos e os motivos pelos quais alguns agentes etiológicos de natureza ocupacional ou fatores de risco psicossociais, presentes no ambiente de trabalho, podem desencadear algumas circunstâncias que, enquadráveis no conceito de tratamento desumano ou degradante, desenvolvidos pelo direito internacional, podem caracterizar ofensa à integridade psíquica do trabalhador.

O enfoque adotado para a reflexão científica sobre este tema é voltado para a promoção da saúde dos trabalhadores e a abordagem preventiva da gestão dos riscos psicossociais, optando-se pela análise transversal e holística desse objeto e pela inserção desses problemas na gestão da saúde e segurança no trabalho.

Os fatores de risco psicossociais

A nossa primeira incumbência será elucidar o que sejam os fatores psicossociais. Consistem os fatores psicossociais no trabalho as interações entre o trabalho, o seu meio ambiente, a satisfação no trabalho e as condições de organização de um lado e, do outro lado, as capacidades do trabalhador, suas necessidades, sua cultura e a sua situação pessoal fora do trabalho. Todas essas inter-relações, por meio de mecanismos psicofisiológicos, desencadeados pelas percepções e experiências do trabalhador, podem influir na saúde, no rendimento e na satisfação que o trabalhador tem em realizar o trabalho.

Esses fatores também foram definidos como aspectos da concepção, organização e gestão do trabalho, assim como de seu contexto social e ambiental, que tem a potencialidade de causar danos físicos, psíquicos ou sociais aos trabalhadores.

Com relação, especificamente, ao nosso tema, o primordial é que esses fatores fazem referência às condições presentes no entorno laboral e estão diretamente relacionadas com as condições ambientais: a organização, os procedimentos e métodos de trabalho, a realização das atividades que, por mecanismos psicológicos e fisiológicos, podem afetar, tanto a saúde do trabalhador,

*Conferência proferida no 5º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, em 2012.

**European Label em Autonomia individual e autonomia coletiva pela Universidade Tor Vergata em Roma, Especialista em Direito Processual Civil e Direito do Trabalho e Processo do Trabalho pela Universidade Federal de Goiás.

como o desempenho de seu trabalho.¹ O desempenho está estreitamente relacionado com a capacidade para o trabalho.

A capacidade que o trabalhador tem para executar suas funções está relacionada com seu estado de saúde e com suas capacidades físicas e mentais. É um processo dinâmico entre recursos do indivíduo em relação ao seu trabalho, sofrendo, portanto, influência de diversos fatores, como aspectos socio-demográficos e estilo de vida. Entre os diversos fatores, a saúde é considerada como um dos principais determinantes da capacidade para o trabalho, isto é, quanto melhor a qualidade de saúde, melhor a condição da capacidade para o trabalho. A força dessa associação aponta a relevância da saúde em sua integralidade, condicionando a qualidade da capacidade para o trabalho.

As questões e os problemas psicossociais estão estreitamente vinculados aos direitos de personalidade do trabalhador. Logo, para compreendermos a dimensão real e integral dessas questões e problemas, temos que abordar, mesmo que sucintamente, o que sejam os direitos de personalidade e a personalidade do trabalhador e em que bases filosóficas e ideológicas, esses institutos foram incorporados e regulados no ordenamento jurídico.

Os direitos da personalidade

A relevância jurídica dos aspectos da personalidade é um campo de investigação novo no direito. Em nosso país, ela apareceu tipificada no Código Civil de 2002, no capítulo II, do Livro I. Ao regular a personalidade e a capacidade das pessoas naturais, o código institui os direitos da personalidade.

O código anterior, de 1916, no Livro I, tratava das pessoas, dividindo-as no capítulo I – das pessoas naturais e no capítulo II – das pessoas jurídicas. Não estavam previstos expressamente, no texto daquele código, os direitos da personalidade, mas sim no art. 4 estava especificado o começo da personalidade civil.

Com esse arcabouço legislativo, a doutrina do Código de 1916 não considerava a personalidade um direito, mas, sim, um conceito, sobre o qual se apoiavam os direitos a ela inerentes. Dela se irradiavam os direitos, era o ponto de apoio de todos os direitos e obrigações. Tanto é assim que o prof. Clovis Bevilacqua conceituava personalidade como “a aptidão reconhecida pela ordem jurídica a alguém, para exercer direitos e contrair obrigações.” (1949, p. 180).

A razão de ser para tão profunda transformação, isto é, para que a personalidade passasse a ser considerada um direito, foi para que o Código Civil de 2002 se adequasse ao paradigma dogmático trazido pela Constituição Federal

¹OIT – *Factores psicossociais*. Outros fatores potencialmente negativos são a má utilização das habilidades, a sobrecarga de trabalho, a falta de controle, o conflito de autoridade, a desigualdade no trabalho, a falta de segurança no trabalho, os problemas nas relações de trabalho, o trabalho por turnos e o perigo físico.

de 1988. Qual seria? O fundamento que norteia a República Federativa do Brasil: a dignidade da pessoa humana.

Ainda que não tenha sido esta a primeira constituição a mencionar a dignidade da pessoa humana em seu texto, foi a primeira a ter se apoiado neste fundamento, atribuindo-lhe o sentido jurídico de:

“qualidade intrínseca e distintiva reconhecida em cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa, tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e corresponsável nos destinos da própria existência e da vida em comum com os demais seres humanos.”²

Essa fundamentação subverteu a dinâmica valorativa incorporada na CF, conferindo primazia ao ser humano, senão vejamos.

A Constituição de 1946, em seu capítulo II - os direitos e garantias individuais - título V, que regulava a ordem econômica e social, prescrevia (art. 145) que a ordem econômica deveria ser organizada conforme os princípios da justiça social, conciliando a liberdade de iniciativa com a valorização do trabalho humano. O parágrafo único do mesmo artigo prescrevia que a todos era assegurado um trabalho que possibilitasse uma existência digna.

Já na Constituição de 1967, no Título III - da ordem econômica e social - o inciso II do art. 157 previa que a ordem econômica tinha por fim realizar a justiça social, com base no princípio de valorização do trabalho como condição da dignidade humana.

Nessas duas constituições (1946 e 1967), o foco era a valorização do trabalho, contudo, a pedra de toque da CF de 88 é o ser humano e isso muda toda a regulação dessas relações.

Retomando o tema dos direitos de personalidade passaremos a explicar o surgimento e desenvolvimento desse direito e as diferenças filosóficas ideológicas que fundamentavam essas relações.

O Código Civil de 1916 foi influenciado pelo Código napoleônico, que, por sua vez, teve por base o direito romano. No Direito Romano clássico, o pilar fundamental de todo o sistema centrava-se no direito de propriedade e a regulação das relações patrimoniais privadas; a tutela do patrimônio era colocada no centro nevrálgico de todo o sistema jurídico. O direito de propriedade definia, em grande parte, a divisão social de classes, determinando o poder econômico e político para quem detivesse o poder jurídico de dispor sobre a

² SARLET, I. W. (org.) 2003, p.37.

propriedade.

A responsabilidade civil não era outra coisa senão uma das formas de proteção da propriedade privada. Foi por meio dos direitos subjetivos e da fórmula dano-reparação que houve a patrimonialização ou a não-patrimonialização dos prejuízos na órbita civil.

Com o advento dos códigos liberais o sistema continuou o mesmo,³ pois a propriedade, no seu sentido material, foi um dos atributos máximos da codificação napoleônica. Dois terços desse código reservados para regular a propriedade e o terço restante dedicado a regulação das relações familiares. Ademais, o Código de 1791 instituiu o voto censitário diferenciando os cidadãos entre ativos e passivos, somente podendo votar os primeiros que tinham propriedades ou bens. Portanto, era considerado cidadão o indivíduo junto com as suas propriedades.

Aqui cabe uma observação: Napoleão Bonaparte⁴, em 1793, restabeleceu a escravidão⁵ no Haiti⁶ e a família continuou uma organização patriarcal sendo resgatados a “*Patria potesta*” e o “*pater familie*”.⁷ Para uma sociedade que tinha por lema a liberdade, igualdade e fraternidade, ela não foi muito fiel a essa ideologia.

A sociedade burguesa e capitalista também foi fundada sobre o direito de propriedade. O Direito Civil continuou tendo uma concepção patrimonialista. A transcendência jurídica orbitava sobre os bens e o patrimônio que o sujeito possuía, vigendo uma concepção materialista e patrimonialista do direito, reduzindo a sua positivação a uma mera coordenação dos interesses econômicos individuais, sem imiscuir-se muito na proteção da pessoa humana, em si considerada. O indivíduo era desprovido de recursos porque os institutos do direito civil foram originariamente concebidos com a finalidade de proteger as situações patrimoniais e não as situações existenciais. Desta regulação jurídica, resultou a péssima situação do proletariado nos primórdios do liberalismo⁸ e a dureza das condições de trabalho, durante a revolução

³A concepção de propriedade privada adotada pela revolução francesa teve por base a noção de propriedade do direito romano.

⁴ Apesar de ter entrado para a história como general e imperador francês, Napoleão Bonaparte nasceu na Córsega, ilha do mar Mediterrâneo, um ano após essa ilha ter se tornado domínio da França. Daí, sua primeira língua ter sido o italiano, o que não o impediu de aprender o francês, embora jamais tenha perdido o sotaque de sua terra natal.

⁵A revolução francesa aboliu a escravidão na introdução do que seria denominada declaração dos direitos do homem e do cidadão; foram sintetizados três princípios, liberdade, igualdade e fraternidade.

⁶ Foi uma colônia francesa.

⁷ Napoleão era um férreo defensor da autoridade paterna e da herança dos filhos legítimos, ele supervisionou a transição jurídica da autoridade do patriarca feudal para o *pater familia* burguesa.

⁸ Este novo modelo de vida socioeconômica traduz-se no estabelecimento de péssimas condições de traba-

industrial revelando que os dogmas revolucionários: o direito absoluto da propriedade privada e a liberdade dos contratantes poderiam ser tão ou mais perigosos que o Estado Absolutista para as liberdades, a integridade psicofísica e a dignidade das pessoas.

Desta forma, diante dessa situação de violência e dando uma resposta às turbulências sociais daí resultantes, surgiram as primeiras normas relativizando o direito de propriedade.

Os direitos de personalidade surgiram de um projeto político de despatrimonialização do direito e da necessidade de uma nova forma de conceber e tutelar o ser humano, arquitetada por meio de uma nova sensibilidade, surgida após a segunda grande guerra, e teve por base o reconhecimento da pessoa humana.

O artigo 6º da Declaração Universal dos Direitos do Homem reconhece que “todo ser humano tem o direito de ser, em todos os lugares, reconhecido como pessoa perante a lei.”

O reconhecimento legal do direito de personalidade de todos não aconteceu por acaso. Durante a Segunda Guerra Mundial, houve seres humanos que não eram reconhecidos como pessoas perante a lei.

Surgiram, nos anos 20 e 30 do século XX, vários regimes totalitários, os quais suprimiram totalmente os direitos e garantias constitucionais, fundamentando-se no conceito do positivismo jurídico que sanciona ser válido e de cumprimento obrigatório, independente do seu conteúdo, todo o Direito positivo e, em particular, toda norma jurídica emanada do Poder Estatal. Essa conjuntura doutrinária facilitou a institucionalização da ideologia nacional-socialista e de suas implicações: as barbaridades perpetradas contra os Direitos Humanos e, principalmente, os direitos de personalidade pelo Terceiro Reich. Esta situação demonstrou inequivocamente a necessidade de uma fundamentação mais estável e consistente da positivação nacional dos direitos humanos, cuja finalidade era proteger o ser humano desses mesmos regimes totalitários.

A defesa de todos os juristas alemães julgados em Nuremberg foi “Eu estava obedecendo à lei”. Mas, mesmo assim, eles foram condenados por crimes contra a humanidade.⁹ O Terceiro Reich era um Estado de Direito.

Depois da Segunda Guerra Mundial, alentados pelo propósito de impedir, no futuro, a repetição “do desprezo e do desrespeito pelos direitos humanos que resultaram em atos bárbaros que ultrajaram a consciência da Humanidade”

lho - jornadas extenuantes e salários de fome, impostas pelos empresários a uma população trabalhadora abundante e desunida, causando uma deterioração econômica de tal magnitude do proletariado que provocou como decorrência, um fenômeno de reação - medidas de defesa - frente a este estado de coisas.

⁹ A definição do que se entende por crime contra a humanidade (ou crime de lesa-humanidade) foi dada, pela primeira vez, pelos Princípios de Nuremberg (de 1950).

dade,”¹⁰ sendo esses atos realizados em um estado, houve o desenvolvimento da doutrina dos direitos da personalidade.

O que são os direitos de personalidade? O professor Carlos Alberto Bittar argumenta que direitos de personalidade são “os direitos reconhecidos à pessoa humana tomada em si mesma e em suas projeções na sociedade, previstos no ordenamento jurídico exatamente para a defesa de valores inatos no homem, como a vida a higidez física, a intimidade, a honra, a intelectualidade e outros tantos”. (grifo nosso) (1995, p.1)

Eleito o ser humano como valor supremo estabelecido por esse novo paradigma valorativo, ele foi posicionado na cúspide do escalonamento hierárquico axiológico, tornando-se o valor fundamental do ordenamento jurídico, à luz do qual deve todo ele ser pautado. Sendo assim, os institutos jurídicos de formação teleológica estrutural, delineada a tutela de situações jurídicas em que predomina uma lógica patrimonialista, são insuficientes para ser conferida a tutela integral do ser humano. Em razão disto, surgem os direitos de personalidade para exatamente preencherem essas lacunas.

A personalidade é identificada no “ser” e não no “ter”, daí a lei reconhecer a peculiaridade da estrutura da personalidade, sendo esse direito classificado dentro do esquema dos direitos subjetivos e, portanto, plasmado dentro do ordenamento jurídico. Passam-se, desta forma, a ser protegidas a autonomia e a integridade, não somente na dimensão do “ter”, mas, também, na do “ser”, havendo uma profunda transformação de qual bem jurídico que seria tutelado.

A relação do ser humano com o trabalho “estabelece um status social que não se restringe ao ambiente físico do trabalho. Pelo contrário, a atividade profissional é parte inseparável do universo individual e social de cada um, podendo ser traduzida, tanto como meio de equilíbrio e de desenvolvimento, quanto como fator diretamente responsável por danos à saúde.”¹¹ Com base nesta perspectiva, fica evidente que o trabalho, em condições adversas, pode afetar a saúde psíquica das pessoas e explicar ocorrências endêmicas de certas alterações.

As implicações psíquicas das sequelas que essas doenças causam no ser humano representam um impacto em um traço de identidade¹² de grande

¹⁰ Preâmbulo da Declaração Universal dos Direitos Humanos.

¹¹ANSALONI, J. A. *As relações entre trabalho e saúde mental*. Disponível em: <<http://www.nutline.enut.ufop.br/artigos/artigo12/artigo12.html>>. acesso: 13 mai. 2004.

¹²A subjetividade do indivíduo é atingida no sofrimento mental relacionado ao trabalho e em suas expressões mórbidas. A subjetividade de cada ser humano é construída ao longo das suas experiências sociais. SELIGMANN-SILVA. E. Psicopatologia e saúde mental no trabalho. In: Mendes. R. *Patología do Trabalho*. São Paulo: Atheneu, 2003. p. 1141-1182.

“...llegamos a la definición de trabajo como *constructo de la subjetividad humana*, matriz facilitadora de realización del deseo no cancelada en la satisfacción, sino en el desplazamiento de los objetos que propician su realización y que produce un sujeto creador (productor) que se reconoce en el producto creado.”

significação do ser humano, pelo valor simbólico atribuído ao trabalho hoje em dia.¹³ Não conseguindo realizar uma exigência da norma identificadora, estabelece um conflito subjetivo que pode levar ao sofrimento psíquico, julgando seu desempenho como fora do normal, abaixo do normal ou anormal.

A personalidade humana se insere na função geral da capacidade do homem para conhecer e avaliar como nós, seres humanos, podemos existir e nos desenvolver. Esta capacidade está intimamente vinculada à capacidade do indivíduo de julgar-se a si mesmo e de segmentar seus comportamentos, assim como, também, está umbilicalmente relacionada com o profundo significado ético e existencial de nossa própria vida e do respeito à vida de outrem.

O espaço íntimo individual, composto por emoções, sentimentos e pensamentos, pode ser alterado pela exposição do ser humano a ambientes desfavoráveis que o tornem suscetível quando da sua interação nos grupos sociais. Essas interações deixam marcas profundas na personalidade. Nesse espaço interno - da nossa subjetividade - é que construímos o espaço relacional, o qual permite que nos relacionemos com os outros indivíduos.

O tratamento cruel, desumano ou degradante

A proibição de imposição de um tratamento cruel, desumano ou degradante apenas surge com o processo de internacionalização dos direitos humanos, que tem como marco emblemático a Declaração Universal dos Direitos Humanos, em 1948. Em seu art. 5º, textualmente, afirma que: “Ninguém será submetido à tortura nem a penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes”. Entretanto, não se definiu do ponto de vista jurídico, o que constitui “tortura” nem “tratamentos ou penas cruéis”.

Essa proibição foi agasalhada pelos sistemas regionais de proteção de direitos humanos que, historicamente, se sucederam à criação da ONU, enquanto sistema mundial de proteção dos direitos humanos. O direito a um tratamento humano, em qualquer relação, está prescrito principalmente no art. I, da Declaração Americana e no art. 5º da Convenção Americana.

A Convenção para Prevenir e Sancionar a Tortura também não delimitou o sentido de tratamento inumano e degradante e, muito menos, a diferença deles em relação à tortura. Sem embargo, podem-se compreender seus princípios pela jurisprudência da Corte Europeia e da Comissão Interamericanas.

O primeiro órgão internacional a enfrentar o desafio de definir o crime de tortura, diferenciando-o dos demais tratamentos cruéis, desumanos e degradantes foi a Comissão Europeia de Direitos Humanos - CEDH quando

SAUAYA, D. *Salud mental y trabajo: un dispositivo psicosocial*. Buenos Aires: Lugar, 2003, p. 8.

¹³ No contexto contemporâneo, a identidade psicológica tem no traço identitário trabalhador um dos seus mais fortes esteios COSTA, J. *op cit*.

decidia sobre o Caso Grego (*Greek Case*).¹⁴ Nesse caso, a CEDH entendeu que tortura é um tipo agravado de tratamento desumano, infligido a alguém com um intuito específico (obter confissão, informação, etc.). Tratamento desumano, por sua vez, abrange o tratamento degradante. Segundo a CEDH, tratamento degradante consiste naquele que humilha a pessoa perante os demais ou que a leva a agir contra a sua vontade ou a sua consciência. Já, o tratamento desumano é o que causa severo sofrimento ou atenta gravemente contra a integridade e/ou a saúde física ou mental. A CEDH procurou primeiro, definir o significado de tratamento desumano, o que exceder em grau de sofrimento constitui tortura, e o que faltar, constitui tratamento degradante.

Em 1975, acolhendo o entendimento emitido pela CEDH, a ONU adotou a Resolução nº 3452 (XXX) que explicitou consistir a tortura “uma forma agravada e deliberada de pena ou tratamento cruel, desumano e degradante”. Posteriormente, a Convenção das Nações Unidas contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos e Degradantes plasmou o conceito internacional de tortura: “qualquer ato ou omissão pelo qual se inflige intenso sofrimento físico ou mental, com um propósito, seja este obter confissão ou informação, castigar, intimidar, em razão de discriminação, quando o responsável for agente público”.

Ao analisar a violação do direito a ser respeitada a integridade pessoal¹⁵, a Comissão Interamericana usou como subsídio as decisões da Comissão Europeia de Direitos Humanos que estabeleceram tratamento desumano como aquele que deliberadamente causar sofrimento mental ou psicológico injustificado e tratamento degradante quando alguém for gravemente humilhado diante de outrem.¹⁶

O texto constitucional de 1988 trouxe, pela primeira vez, a condenação formal à prática da tortura, do tratamento desumano ou degradante.¹⁷ O texto não menciona o adjetivo “cruel”, como os textos internacionais.

Todas essas relações que acabo de descrever são relações violentas. E o que pode ser considerado violência no trabalho?

Violência no trabalho

A OIT entende violência no lugar de trabalho como “toda ação, episódio ou comportamento que se distancia do que seja razoável e mediante o qual uma pessoa é agredida, ameaçada, humilhada ou maltratada por outra no

¹⁴ Comisión Europea de Derechos Humanos, el caso Griego, 1969, 12 Y.B. Eur. Conv. on H.R. 12, 186.

¹⁵ Art. 5º da Convenção Americana sobre Direitos Humanos.

¹⁶Caso 10.832, Informe 35/96, Luis Lizardo Cabrera (República Dominicana), Informe Anual da CIDH 1997, párr. 77, citando a Comissão Europeia de Direitos Humanos, no caso Griego, 1969, 12 Y.B. Eur. Conv. on H.R. 12, 186.

¹⁷CF. Art. 5º, III.

exercício da sua atividade profissional.”¹⁸

A violência caracteriza-se pela ação baseada na ira, que não tenta nem busca convencer o outro, mas simplesmente o agride. O termo “violência” deve ser entendido, aqui, em um sentido amplo, abarcando qualquer tipo de comportamento no qual um trabalhador seja agredido, ameaçado, humilhado ou insultado, sendo esses comportamentos suscetíveis de causar um dano ou possam desencadear uma doença psicofísica a quem os recebe.

A violência no trabalho abarca uma ampla variedade de comportamentos. Interessa-nos o maltrato psicológico. Tratamentos tais como: rejeição, depreciação, indiferença, discriminação, desrespeito, punições exageradas, podem ser considerados tipos de violência grave. Estas atitudes, muitas vezes, não deixam marcas visíveis no indivíduo, mas podem levar a estados graves de patologias psicológicas e emocionais. Alguns destes estados podem tornar-se irrecuperáveis em um indivíduo anteriormente saudável. Qualquer tipo de assédio pode configurar violência no trabalho, seja assédio moral, sexual ou a intimidação. Esse problema deve ser abordado em três aspectos fundamentais: um problema de trabalho, de direitos humanos e de saúde e segurança no trabalho.

Um dado relevante é que no Brasil foram “abolidos os açoites, a tortura, a marca de ferro quente, e todas as demais penas cruéis e que a infâmia do réu não fosse transmitida aos parentes”¹⁹ somente em 1824, quando Dom Pedro I outorgou a Constituição do Império depois da Independência do Brasil. E com a Constituição da República em 1891 foram abolidos “a pena de galé e a de banimento judicial.”²⁰

Outro fato relevante foi a abolição da escravatura pela Princesa Isabel²¹ em 1888. O empregado era o escravo e isso não faz muito tempo, tão somente 120 anos. Como é público e notório, nessa época o amo tinha o poder de vida e morte sobre o seu “empregado”; ainda hoje existe, na cultura brasileira, o ranço escravocrata dessa relação de “onipotência”. A sociedade brasileira foi²² e continua sendo, uma sociedade violenta, quando se trata da relação de traba-

¹⁸ OIT. *Repertorio de recomendaciones prácticas sobre la violencia en el lugar de trabajo en el sector de los servicios y medidas para combatirla*. Disponível em: <<http://www.oit.org/public/spanish/standards/relm/gb/docs/gb288/pdf/mevsws-11.pdf>>. Acesso em 02 nov. 2007.

¹⁹ BRASIL. *Constituição Política do Império do Brasil*, 1824, Art. 179, num. 19 e 20.

²⁰ Art. 72, § 20.

²¹ Brasil. Lei Aurea, nº 3.353, de 13 de Maio de 1888. Art. 1º - É declarada extinta desde a data desta Lei a escravidão no Brasil.

²² Nenhuma casa-grande do tempo da escravidão quis para si a glória de conservar filhos maricas ou donzelos. O que sempre se apreciou foi o menino que cedo estivesse metido com raparigas. Raparigueiro, como ainda se diz. Femeeiro. Deflorador de mocinhas. E que não tardasse em empenhar negras, aumentando o rebanho e capital paternos. GILBERTO FREYRE, em *Casa-Grande & Senzala*

lho. Hoje não há mais a violência física dos castigos corporais, mas ainda há a violência psicológica em alto índice.

Além do mais, retomando o conceito elaborado pela jurisprudência internacional, tratamento degradante é o destinado a criar na vítima um sentimento de temor, angústia e inferioridade, cuja finalidade é humilhar, desdenhar e rebaixar a pessoa assediada para quebrar-lhes a resistência moral, e o tratamento desumano é o que causa um intenso sofrimento mental nas vítimas.

Abarcando o conceito de assédio moral, a exposição de qualquer empregado a situações humilhantes e constrangedoras, cujo fito é o de aniquilá-lo, desestabilizá-lo, tipifica-se como tratamento degradante. Além disso, o assédio moral gera na vítima sentimentos de menos-valia, angústia, insegurança, desânimo e desespero, em outras palavras, “um intenso sofrimento psíquico”, logo, também se tipifica como tratamento desumano.

O assediador, no assédio sexual, em uma manifestação de relações de poder, tenta subjugar a assediada, por meio de chantagem, ao seu interesse sexual,²³ conduta que cria um ambiente de trabalho intimidador, hostil e humilhante para quem a recebe.

Para Weber, dominação compreende uma situação de fato, em que uma vontade manifesta do dominador quer influenciar as ações de outras pessoas²⁴ e a probabilidade de encontrar obediência a uma ordem.²⁵

Esse problema tem relação com papéis atribuídos aos homens e às mulheres na vida social e econômica que, por sua vez, direta ou indiretamente, afeta a situação das mulheres no mercado de trabalho. A empregada é obrigada a escolher entre assentir a uma demanda sexual ou perder algum benefício, ou a algo que lhe corresponderia pelo trabalho, até mesmo o próprio emprego. Dado que isso só pode ocorrer em uma relação em que alguém tenha o poder de dar ou retirar esse benefício derivado do trabalho,²⁶ caracteriza-se abuso de autoridade por parte do empregador.

O assediador, por meio da chantagem, tenta extorquir vantagens de alguém sob a promessa de algo, ou a ameaça da perda de algo, nessa situação de dominação e de submissão, isto porque se passa em uma relação de poder.

²³ “o controle sexual dos homens sobre as mulheres é muito mais do que uma característica incidental da vida social moderna. À medida que esse controle começa a falhar, observamos mais claramente revelado o caráter compulsivo da sexualidade masculina – e este controle em declínio gera também um fluxo crescente da violência masculina sobre as mulheres”. GIDDENS, A. *A transformação da intimidade: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas*. São Paulo: Ed. da Universidade Estadual Paulista, 1993. p. 11.

²⁴Poder significa toda a probabilidade de impor sua vontade numa relação social, mesmo contra a resistência, seja qual for o fundamento dessa probabilidade. Dominação é a probabilidade de encontrar obediência a uma ordem de determinado conteúdo, entre determinadas pessoas indicáveis.” WEBER, M. *Economia e sociedade: fundamentos da sociologia compreensiva*. Brasília: Ed. Universidade de Brasília, 1999. p. 33

²⁵*Ibidem*, p. 191.

²⁶ Este assédio denomina-se “*quid pro quo*”.

Subjugar tem a finalidade de quebrar a resistência, a negativa da vítima - logo pode ser tipificado como tratamento degradante. Insta frisar que, normalmente, nessa relação, ocorre também o assédio moral.

Assédio sexual provoca na vítima: insegurança, culpa, depressão, problemas sexuais e de relacionamento íntimo, baixa autoestima, vergonha, fobias, tristeza, revolta, indignação, ansiedade, desmotivação. Podem ocorrer também, nos casos mais graves, tendências suicidas e, em um elevado número de casos, o *stress* pós-traumático; isso nos avaliza a tipificar esses sentimentos como “um intenso sofrimento mental”, por conseguinte, um comportamento desumano.

Os direitos de personalidade do trabalhador e o poder de direção do empregador

O conceito de Estado Liberal de Direito cede espaço ao conceito de Estado Social de Direito, implicando recortes, limitações e intervenções no âmbito da propriedade privada. Trata-se da socialização da propriedade, o que constituiu a perda de seu significado de direito ilimitado, sobretudo se é co-tejado com as exigências do bem comum e do interesse social. A propriedade passa a ter que cumprir uma função social²⁷ e há a necessidade da progressiva elaboração doutrinária dos direitos da personalidade.

A relação jurídica entabulada entre o empregado e o empregador é marcada por um intenso conteúdo disciplinar que se manifesta por meio do poder de direção do empregador na empresa. Tal prerrogativa se subdivide no poder de organizar e controlar o processo produtivo e no poder disciplinar do empregador. O poder de direção é fundado sobre o direito de propriedade.

Esta reflexão só adquire importância para o nosso tema a partir do momento em que o empregador, no uso do poder de direção e disciplinar, ameaça ou lesiona, intencionalmente ou não, os direitos de personalidade do empregado.

A integridade psicofísica do empregado é um dos pilares de seus direitos da personalidade no bojo da relação de trabalho. Não raras vezes, observa-se que o direito à saúde e à integridade psicofísica do empregado terminam sendo violados, em decorrência do exercício abusivo do poder diretivo dos empregadores.

Alguns tipos de gestão e de organização do trabalho podem determinar processos de adoecimento do ambiente humano de trabalho. Hoje, metaforicamente, já se alude a um meio ambiente humano de trabalho insalubre. A

²⁷O direito de propriedade, na teoria do direito-função, tem sido entendido explicitamente limitado, afirmando-se que a propriedade implica obrigações, bem como o dever de ser utilizada e usufruída a serviço do interesse geral, o que dista muito do conceito de propriedade como direito “inviolável e sagrado” enunciado e sacralizado no artigo 17 da Declaração Francesa, de 1789, e depois reiterado nos Códigos Civis do século XIX.

tradicional gestão do trabalho é fundamentada no pensamento mecanicista e focaliza o sucesso da ação e da reação tendo por base as técnicas de produção e a sua remuneração econômica. Essa relação foi regulada em uma lógica patrimonialista e assentada no direito de propriedade. Este enfoque já é reducionista, pois é totalmente dependente e tem como objetivo a produtividade, o máximo rendimento possível e a sua retribuição monetária, não levando em consideração a saúde humana. As organizações, com base nesses modelos, se fundamentam em adequar suas estruturas operacionais às estratégias para atingir só a eficácia produtiva. O direito do trabalho ainda não se libertou das amarras que o prendem ao passado centrado no patrimônio. As relações, neste modelo, também podem ser consideradas violentas, porque ignoram totalmente o trabalhador como ser humano.

Já existe outro modelo que procura o benefício mútuo e o respeito em suas interações. Na organização empresarial, esse modelo é conhecido como antropológico ou institucional e busca catalisar, tanto as técnicas, como os sistemas de gestão. Nele o desafio consiste em aplicar e executar as estratégias, os princípios e a cooperação na gestão da organização do trabalho. Esse delineamento tem por base atos que propiciam, não só a manutenção da unidade e eficiência organizativa, mas, também, aportam importantes fatores que buscam conseguir a qualidade nas relações humanas, não excluindo os vários prismas que devem ser por ele integrados: as habilidades formais, as psicossociais e as éticas, mantendo relações de interdependência. É necessário, tanto estruturar, controlar e planificar a execução dessas estratégias, como melhorar as habilidades dos diretivos em gestão humana sustentável.

Para a obtenção desse objetivo deve haver uma mudança de paradigma e ser implantada uma visão globalizante de sustentabilidade empresarial, ampliando, assim, as perspectivas para a melhoria da qualidade humana ambiental e das condições de vida no trabalho.

Desta forma, verifica-se que a metodologia cunhada pela dogmática clássica, que ainda permeia o espírito do direito do trabalho (poder de direção e disciplinar), deve ser revista caso tenha como finalidade dar plena efetividade ao mandamento constitucional, que, por meio da tutela da personalidade, colocou a pessoa humana como pedra angular de todo o ordenamento jurídico brasileiro e detentora de uma personalidade cujas manifestações são dignas de total e efetiva proteção, segundo a tábua axiológica esculpida na CF.

Integrar os problemas psicossociais dentro das preocupações com a saúde e segurança no trabalho.

O Comitê Misto OIT/OMS definiu saúde e segurança no trabalho como:

“a conquista e a manutenção do maior nível de bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores, a prevenção do deterioro da saúde pelas condições de trabalho, a proteção

dos trabalhadores no lugar de trabalho contra os riscos produzidos pelos agentes nocivos e a manutenção de um meio ambiente de trabalho adaptado as suas características fisiológicas e psicológicas. Resumindo, a adaptação do trabalho ao homem e de cada homem ao seu trabalho.²⁸

Os fatores psicossociais têm fundamental importância para se avaliar e implantar uma política em matéria de medicina e segurança no trabalho, pois indigitados fatores podem influir de maneira decisiva no bem-estar físico e mental do trabalhador,²⁹ já que o trabalhador não pode ser considerado como uma máquina constituída por músculos e nervos ou uma pilha disforme de células.

De todo exposto, pode-se concluir que a Saúde e Segurança no Trabalho abarcam também: a proteção contra todos os riscos e agentes nocivos à saúde no ambiente de trabalho, sejam eles físicos, químicos, biológicos, ergonômicos ou psicossociais; o ingresso e a manutenção dos trabalhadores em um ambiente de trabalho adaptado às suas características fisiológicas e psicológicas.

Conclusão

A principal forma de tutela dos riscos psicossociais não deve ser o direito à indenização do dano em favor de quem tenha sofrido as consequências de um comportamento considerado ilícito. Os fatores psicossociais no trabalho devem ser integrados à gestão da medicina e segurança no trabalho. Essa gestão deve estar voltada para a promoção da saúde dos trabalhadores e para a abordagem preventiva da gestão dos riscos psicossociais, optando-se pela análise transversal e holística desses problemas.

As políticas e gestão da saúde e da medicina do trabalho devem ser centradas no ser humano, isso porque, alguns desses fatores de riscos podem ocasionar uma diminuição do nível de saúde do trabalhador, bem como a qualidade das relações humanas na empresa. Todos eles interatuam e repercutem sobre o clima psicossocial da empresa e sobre a saúde física e mental dos trabalhadores. Os fatores psicossociais estão relacionados com os resultados econômicos das empresas, pois afetam a qualidade e produtividade. Além disso, respeitar os direitos de personalidade dos trabalhadores forma parte da obrigação legal no atual ordenamento jurídico.

²⁸OIT. *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales: Madrid, 1998. P.23.30

²⁹ “La interacción negativa entre condiciones de trabajo y los factores humanos del trabajador pueden conducir a perturbaciones emocionales, problemas del comportamiento y cambio bioquímicos neurohormonales que presentan riesgos adicionales de enfermedades mentales y físicas.” OIT. *Factores psicossociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención*. p. 4.

Por outro lado, esses fatores de risco nunca se apresentam isoladamente, vários fatores se interatuam ao mesmo tempo no entorno do meio ambiente laboral, de forma a potencializar os efeitos nocivos. As inúmeras doenças relacionadas à organização, aos processos e ambientes de trabalho apresentam graves riscos à integridade e à saúde física e mental dos trabalhadores.

Dada a importância dos impactos positivos e negativos dos riscos psicossociais na saúde dos empregados e, como esses impactos podem contribuir para a conquista de um ambiente de trabalho harmonioso, torna-se necessário que as relações entre seus membros se fundamentem em condições dignas e justas de trabalho, no respeito e na dignidade das pessoas.

O ser humano atualmente é o valor supremo e a pedra angular de todo o ordenamento jurídico brasileiro, posicionando-se na cúspide do seu escalonamento hierárquico axiológico constitucional. Ele é o centro de gravidade de todo o direito. A pessoa humana é detentora de uma personalidade, cujas manifestações são dignas de total e efetiva proteção segundo a tábua axiológica esculpida na CF, surgindo assim a relevância da tutela de determinados bens atinentes à esfera da personalidade e às circunstâncias existenciais. Deste momento em diante, há necessidade de institucionalizar uma diversidade de graduações para a efetiva proteção desse direito, aparecendo, então, os “atributos da personalidade” com um bem jurídico protegido pela lei.

Aparece, assim, a tutela da integridade psicofísica, nos aspectos: moral, biológico e existencial, como hipóteses de proteção contra um comportamento lesivo à saúde do ser humano, dentro ou fora do ambiente de trabalho. Atualmente, não é possível fazer-se uma análise apropriada dos direitos da personalidade desvinculada de um exame da proteção integral do ser humano e dos direitos a ela correlatos.

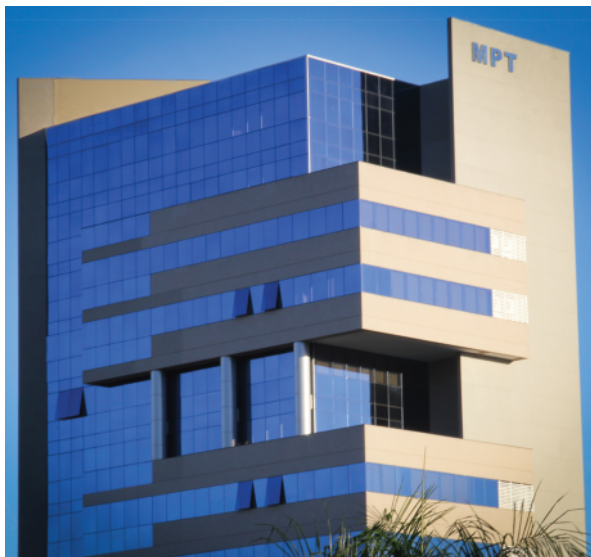
Não há como sustentar, à esta altura, uma visão privatista de direitos da personalidade, desvinculada dos direitos humanos fundamentais em toda a sua amplitude. Desta forma, verifica-se que a metodologia criada pela dogmática clássica e que ainda permeia o espírito do direito do trabalho no poder de direção e disciplina, deve ser revista para dar plena efetividade ao mandamento constitucional. Assim, as metodologias utilizadas pela doutrina clássica, por obedecer à lógica do ter, estão assentadas na tutela das situações patrimoniais, não tendo predominância sobre as circunstâncias existenciais e não concedendo uma efetiva e integral proteção da pessoa humana e à tutela de todas as possíveis manifestações da personalidade.

O quadro valorativo da constituição subverteu essa dinâmica pela despatrimonialização dos institutos do direito do trabalho, pois, ao conferir primazia às situações nas quais estão em jogo os interesses da pessoa humana, passou a transitar na órbita do ser.

As mudanças no mundo do trabalho, caracterizadas pela reestruturação do modo de produção de bens e serviços, das relações trabalhistas e do

próprio mercado de trabalho, tornaram, então, mais complexos os problemas psicossociais no ambiente de trabalho, surgindo a necessidade da intervenção preventiva nesse campo, porque esses ambientes podem favorecer o aparecimento de um grande número de doenças, além de mutilações e mortes que, de acordo com expertos, poderiam causar a incapacidade para o trabalho de várias ordens e graus.

Trabalho digno implica um trabalho seguro, realizado em um ambiente onde todas as normas de direitos fundamentais e de medicina e segurança no trabalho sejam respeitadas, portanto, trabalho digno é também o realizado em um ambiente de trabalho onde a integridade psíquica e emocional do empregado é resguardada.



Sede MPT Goiás
Fotografia de Marcia Malene

O Fórum de Saúde e Segurança no Trabalho do Estado de Goiás é um colegiado de discussão, deliberação e encaminhamento de providências e medidas necessárias à defesa do meio ambiente de trabalho, cujo objetivo principal é velar por um meio ambiente de trabalho hígido, seguro e ecologicamente equilibrado, por meio da prevenção e do combate aos fatores determinantes de agravos à saúde da população trabalhadora, de modo a proporcionar dignidade e boa qualidade de vida aos trabalhadores. O Fórum, fundado há mais de dez anos, é constituído por representantes de mais de cinquenta entidades, públicas e privadas, e coordenado pelo Ministério Público do Trabalho em Goiás.

