

“EU SOU UM NÚMERO LÁ DENTRO”: ADOECIMENTO E AFASTAMENTO DO TRABALHO E SUAS REPERCUSSÕES SOBRE A SAÚDE E OS MODOS DE VIDA DO TRABALHADOR¹

“I AM JUST A NUMBER THERE”: GETTING SICK, LEAVE OF ABSENCE FROM WORK AND ITS EFFECTS ON THE WORKERS’ HEALTH AND WAYS OF LIFE

Vanessa de Carvalho Ramos² e Elisete Soares Traesel³

RESUMO

No presente artigo, apresentam-se e discutem-se as condições existentes no trabalho que contribuem para o adoecimento e afastamento do trabalho e suas repercussões sobre a saúde e os modos de vida do trabalhador, a partir dos relatos de um grupo de trabalhadores com diagnóstico de depressão, estresse e lesões corporais relacionados ao trabalho. Para isso, foi utilizada a abordagem da Psicodinâmica do Trabalho com o intuito de conhecer as vivências desses trabalhadores por meio da escuta em grupo. Constatou-se que as pressões, conflitos, insegurança, excesso de trabalho e a ausência de reconhecimento são fatores contribuintes para seu adoecimento e, possivelmente, para o afastamento do trabalho. Tais fatores resultam em sofrimento, pois favorecem a ocorrência de ameaças e de assédio moral, visando a coagir e controlar. Conclui-se que a flexibilização da organização e a disponibilização de um espaço de discussão para os trabalhadores podem colaborar para tornar o trabalho menos penoso e mais saudável.

Palavras-chave: sofrimento, organização laboral, psicodinâmica do trabalho.

ABSTRACT

The article presents and discusses the existing conditions at work that contribute to getting sick and leave of absence from work and its impact on health and life modes of the worker from the accounts of a group of workers diagnosed with depression, stress and work-related injuries. It was used the Working Psychodynamics approach in order to know the experiences of these workers through group listening. It was found that the pressures, conflicts, insecurity, overwork and lack of recognition are contributing factors to their illnesses and, possibly, for their absence from work. Such factors result in suffering because they favor the occurrence of threats and bullying in order to coerce and control. It is concluded that the flexibility of the organization and the provision of a space of discussion for workers can collaborate to make the workplace less painful and healthier.

Keywords: grief, work organization, work psychodynamics.

¹ Trabalho Final de Graduação - TFG.

² Acadêmica do Curso de Psicologia - Centro Universitário Franciscano.

³ Orientadora - Centro Universitário Franciscano.

INTRODUÇÃO

O trabalho ocupa uma posição central na sociedade, além de ser considerado o principal organizador dos modos de vida do sujeito (RAMOS et al., 2010). Complementando essa ideia, Diniz e Goes (2011) ressaltam a importância do trabalho nas relações sociais do sujeito, na formação de sua identidade e como fonte de desenvolvimento e realização profissional.

Sendo assim, estar na condição de trabalhador, na sociedade, está permeado por um *status*, enquanto aquele que se encontra afastado dessa condição está em uma situação que revela falha, fracasso e exclusão, remetendo à noção de inutilidade e rejeição. Assim, o afastamento do trabalho desestabiliza o sujeito, originando o sofrimento (RAMOS et al., 2010).

Esse sofrimento, diz respeito à forma de organização do trabalho, que segundo referencia Anchieta et al. (2011), diz respeito ao ritmo, jornada de trabalho, relações de hierarquia, responsabilidade, controle, entre outros, aos quais os trabalhadores estão submetidos. Argumento este, que vem ao encontro do exposto por Lancman (2008), ao pontuar que a reestruturação produtiva, juntamente com a incorporação de novas tecnologias, resultou na precarização do trabalho, tendo em vista que a intensificação do ritmo na jornada laboral, a sobrecarga e a exigência de polivalência dos trabalhadores, têm agravado o quadro de doenças e os riscos de acidentes, sendo que os transtornos psíquicos consistem em uma das principais causas de afastamento do trabalho e de aposentadorias precoces.

A partir dessas constatações, na presente pesquisa, apresentou-se como finalidade averiguar quais as condições presentes na organização do trabalho levam ao adoecimento e/ou afastamento de trabalhadores de seu ofício e as repercussões sobre a saúde e os modos de vida, buscando a compreensão dos fatores que levam a essas situações e as possibilidades de prevenção e intervenção neste contexto, a partir das discussões provenientes dos relatos dos participantes.

Portanto, tendo em vista o caráter central e essencial do trabalho como forma de reconhecimento, pertencimento e subsistência no mundo, a escolha do tema foi de grande relevância, visto que é um assunto que ganha notoriedade devido ao crescimento da preocupação com as questões referentes à saúde do trabalhador. Assim, surge a necessidade de procurar entender de que forma a organização do trabalho influencia o adoecimento e, em alguns casos, o afastamento do trabalhador e os seus efeitos sobre a vida do sujeito. Com isso, torna-se fundamental a reflexão e discussão de alternativas que possam amenizar os efeitos causados pelo trabalho, no aumento do sofrimento do trabalhador, e que venham a agravar a saúde e qualidade de vida do mesmo.

METODOLOGIA

A presente pesquisa configurou-se como de abordagem qualitativa, que de acordo com Bauer, Gaskell e Allum (2002), busca a compreensão dos fenômenos, por meio de um papel participante do pesquisador e de uma análise subjetiva dos dados com interpretações das realidades sociais.

O universo da pesquisa constituiu-se de trabalhadores com diagnóstico de depressão, estresse e lesões corporais, provenientes do trabalho e/ou afastados de seu ofício, participantes de um grupo aberto, realizado no Centro de Referência a Saúde do Trabalhador (CEREST), de um município do Rio Grande do Sul. A pesquisa contou com a participação de quatro trabalhadores, sendo três do sexo feminino e um do sexo masculino.

Com o intuito de preservar a identidade dos participantes, utilizaram-se nomes fictícios para os mesmos. A caracterização dos participantes está descrita a seguir:

1- Ana, 43 anos, ensino fundamental incompleto, casada, três filhos, exerce a profissão de doméstica há oito anos, recebe menos de um salário mínimo, estava trabalhando no momento da pesquisa e possui o diagnóstico de depressão.

2- Elias, 28 anos, ensino fundamental completo, união estável, três filhos, exerce a profissão de serviços gerais/caseiro há dois anos, remuneração de R\$545,00 e estava trabalhando no momento da pesquisa, apesar de estar em laudo devido a um acidente de trabalho.

3- Flora, 44 anos, ensino médio completo, separada, dois filhos, exerce a profissão de caixa operadora de um supermercado há quatro anos, remuneração maior que um salário mínimo e, no momento da pesquisa, estava afastada a um ano e meio do trabalho por motivo de estresse.

4- Sara, 34 anos, ensino superior incompleto, casada, um filho, exerce a profissão de analista de crédito em uma loja há sete anos, remuneração de R\$1500,00 e estava afastada do trabalho no momento da pesquisa, sendo o tempo de afastamento de nove meses, por motivo de depressão.

Foram realizados três encontros com o grupo. No primeiro encontro realizado com os participantes do grupo, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e solicitado a assinatura de ciência do mesmo, após a exposição da finalidade da pesquisa, cujo projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Franciscano, Santa Maria, RS.

A obtenção dos dados deu-se por intermédio das discussões em grupo, sobre as vivências relacionadas ao adoecimento e/ou afastamento do trabalho e as repercussões sobre os modos de vida do trabalhador, sendo os relatos dos participantes gravados com sua prévia autorização e apagados depois de transcritos, respeitando, assim, os preceitos éticos estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde.

A análise dos dados foi realizada por meio da observação clínica e do relatório do pesquisador contendo suas constatações sobre as vivências do grupo, constituindo um relatório comentado, construído na intersubjetividade entre a sua escuta autêntica e as falas dos participantes, conforme propõe Dejours (1992, 2008). A análise dos relatos, na perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho, possibilitou a discussão dos resultados em temáticas que abordam as vivências dos trabalhadores, respondendo aos objetivos da pesquisa, fundamentando-se nos conceitos dejourianos. Conforme Dejours (2004), a Psicodinâmica apresenta como finalidade compreender, por intermédio da fala coletiva dos trabalhadores, os aspectos psíquicos e subjetivos em torno das relações e da organização do trabalho, sabendo-se que

este se constitui como elemento primordial na construção da saúde e identidade do sujeito, que vai além de seu ambiente de trabalho, pois exerce influência na vida familiar e social.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta pesquisa permitiu conhecer alguns aspectos, presentes na forma de organização do trabalho, a que os participantes estiveram expostos no desempenho de suas atividades. Por meio dos relatos em grupo, foi possível averiguar o sofrimento dessas pessoas, provenientes das pressões e cobranças sofridas, da falta de reconhecimento pelo seu fazer, bem como os efeitos do adoecimento e afastamento do trabalho em sua rotina de vida. Por outro lado, possibilitou a discussão de alternativas que possam vir a funcionar como fonte de saúde e qualidade de vida.

A seguir, apresentam-se as descrições das categorias.

O TRABALHO COMO FONTE DE ADOECIMENTO E/OU AFASTAMENTO

Os relatos dos participantes da presente pesquisa evidenciaram o caráter primordial que o trabalho assume em suas vidas, tendo em vista que ao deparar-se com o adoecimento, seja físico ou psíquico, e, em alguns casos, com a necessidade de afastar-se de seu ofício, mostram-se perdidos, desesperançados e sem perspectivas do que esperar de sua vida, como se esta tivesse acabado a partir daquele momento, conforme relato de Sara: “- *Quando aconteceu isso, a minha vida, ela parece que perdeu o sentido [...]. Eu sinto um vazio, um vazio muito grande, sabe. Eu não sei, parece que assim, perde a esperança, perde os sonhos, perde tudo*”.

Outro participante, Elias, refere-se ao adoecimento e afastamento como a interrupção de sua vida, pois afirma: “- *Eu pra mim, a minha vida já terminou, a esperança que eu tinha de viver, que amanhã vai ser melhor que hoje, eu já não acredito mais, eu não acredito mais*”.

Ao encontro do que foi exposto pelos participantes, Durand (2000) afirma que o afastamento do trabalho gera um sentimento dramático, pois traz a ideia de não ter mais um lugar no mundo, não dispor de um espaço para empregar suas potencialidades e sua capacidade de trabalho.

Ramos et al. (2010) alertam para o fato do adoecimento e, conseqüentemente, o afastamento do trabalho estarem carregados de visões negativas que acarretam em sofrimento, tendo em vista que remetem a um sentimento de impotência e improdutividade, sem contar a necessidade de depender da ajuda de outras pessoas para a sobrevivência e a constatação de perderem o reconhecimento pelo seu trabalho e do reconhecimento social como cidadão produtivo.

O que pode-se constatar através da fala de Ana: “- *Tu é bom enquanto tu tá bem, no momento que tu ficar doente ou qualquer coisa, qualquer patrão acho que vai agir da mesma forma, ele vai te soltar e arrumar outra pra colocar no teu lugar*”.

O adoecimento, físico ou psicológico, apareceu nas falas dos participantes como “saldo” das pressões e conflitos sofridos no ambiente de trabalho, sendo que a organização do trabalho, nestes casos, agiu como desencadeadora e produtora desse adoecimento.

Durand (2000) assevera que, no processo de adoecimento do indivíduo, é possível evidenciar particularidades do seu local de trabalho, da sua função, as exigências da direção e outros aspectos pertinentes à sua vida tanto no trabalho, como exterior a ele. Com isso, evidencia-se que as exigências de produção e as pressões ambientais estão presentes e colaboram para a ocorrência de acidentes e doenças ocupacionais.

Isso vem ao encontro do que foi exposto pelo participante Elias, ao relatar suas lesões físicas e a pressão sofrida para retornar ao trabalho: “- *Aí eu perdi o movimento da perna, o braço quebrou em três lugar, quebrou o tornozelo, rompeu os ligamentos do joelho.*” O mesmo acrescenta: “*Só que quando ele me perguntou se eu podia voltar a trabalhar, eu disse que não podia, mas o gerente de lá, ele tá pressionando*”.

O adoecimento do trabalhador e sua necessidade de afastar-se do seu ofício remetem à ideia de descartabilidade e exclusão do trabalhador, aliás, prática que se torna cada vez mais acentuada e que, segundo Ramos et al. (2010), traz como consequência a potencialização da depressão associada ao adoecimento e ao afastamento do trabalho, fato evidenciado pelo relato de Sara:

A depressão é uma coisa, assim, [...] eu nunca tinha passado por isso, mas é uma coisa que tu começa a ter um desânimo horrível, começa no desânimo pra levantar de manhã. [...] eu tenho pânico, pânico das pessoas, pânico de chegar num lugar, na empresa eu não posso chegar, e eu não sabia, eu descobri quando aconteceu o problema, que eu fui assediada moralmente quando retornei da minha licença maternidade. Então, isso assim, abala o psicológico da gente muito, muito (Sara).

A participante Flora, ao comentar sobre o seu adoecimento, chama a atenção para a forma de organização do trabalho, no seu local de serviço: “- *Eu me afastei também por causa do estresse, né, porque eu também trabalho em uma empresa grande, aí, então, a cobrança também é grande, e é chato, né*”. Ressalta ainda: “- *E nos caixa eles exigem muita rapidez, sabe, eles batem nas costas pra te apurar, então, tu trabalha na pressão*”. Como consequência dessa pressão a participante expõe: “- *Aí acabei eu me estressando, tipo assim, eles me ganharam, acabou sobrando pra mim, quem ficou doente fui eu de não querer aceitar aquilo, né*”.

A fala de Flora vem ao encontro do exposto por Diniz e Goes (2011), sobre as condições e complexidades do trabalho, ou seja, a presença de alta competitividade, vínculos precários, hierarquia rígida, entre outros, que resultam na fragmentação das relações e no desenvolvimento de patologias ligadas ao trabalho. Com isso, tem-se o adoecimento do corpo e da alma. Complementando esse argumento, Ramos, Tittoni e Nardi (2008) apontam que a rescisão com o trabalho pelo adoecimento exige que o sujeito aprenda a conviver com a dor, tanto a física resultante da doença, quanto a psicológica que provém da sensação de “não poder mais”.

Por meio da fala dos participantes foi possível perceber que o adoecimento e o afastamento do trabalho acabaram interferindo em todos os setores da vida desses trabalhadores, pois acarretaram mudanças nas suas rotinas, bem como nas de seus familiares, como evidenciado pelo relato de Elias: “- *A pressão é tanta que eu não vou mais visitar o meu pai, não vou ver a minha mãe, eu não vou pra lugar nenhum, mudou, mudou tudo e é só lá e só lá*”.

Pode-se relacionar o relato do participante com a ideia defendida por Merlo, Jacques e Hoefel (2001), ao ressaltarem que o adoecimento do trabalhador repercute em muitos aspectos da vida do sujeito, pois expressa sentimentos de desvalia, insegurança em relação ao futuro profissional, conformismo perante suas atuais limitações, incertezas e morosidade no processo terapêutico e de reabilitação. Diante disso, podem surgir medos e fantasias inconscientes em torno de sua situação, manifestações depressivas e de revolta permeadas pela ideologia de culpabilização individual. Schlindwein (2013), acrescenta que a perda da capacidade para o trabalho enfraquece a sua função na vida privada e social, pois retira-se o espaço que possibilita a sua personalização.

A DINÂMICA PRAZER E SOFRIMENTO NO TRABALHO

Por meio dos relatos, foi possível perceber a ambivalência acerca do trabalho, pois o mesmo pode configurar-se como fonte de prazer e sofrimento, tendo em vista que, ao mesmo tempo em que o homem se reconhece através de seu trabalho, se não possibilitar a sua satisfação, estará contribuindo para o seu sofrimento, além de poder desencadear o adoecimento do trabalhador.

Assim sendo, Silva (1993) remete ao trabalho duas possibilidades distintas, sendo uma como meio de satisfação e desenvolvimento de potenciais pessoais e coletivos, o qual seria fonte de bem-estar e vitalidade. Enquanto que a outra reside na visão do trabalho como fonte desencadeadora para o aparecimento de transtornos que se manifestam em termos psicossociais, psicossomáticos ou psiquiátricos.

Referindo o trabalho como meio de satisfação, os participantes evidenciaram apreciar o trabalho que desempenhavam, como o relato de Sara: “- *Eu adorava trabalhar lá, pra mim era a coisa mais boa de trabalhar porque eu gosto de trabalhar com pessoas, adoro*”.

Conforme Alkimin (2008), o trabalho mantém o status de meio necessário de sobrevivência, além de garantir o desenvolvimento econômico e o bem-estar social. É também considerado como fonte de realização pessoal e integração do homem na sociedade, visto que aquele que produz se livra do ócio, possibilitando que o sujeito encontre dignidade.

Por meio dos relatos dos participantes, constatou-se que a cobrança e a rigidez excessiva da organização do trabalho são consideradas fatores extenuantes da rotina de trabalho, o que faz com que o trabalho que antes era considerado prazeroso se torne fonte de intenso sofrimento, conforme o exposto por Sara: “- *O negativo foi [...] cobrança. É um setor que exige muito metas e tu é cobrado por aquilo. Então, toda hora vem e-mail, telefonema, e como tu é responsável tem que passar pra*

equipe. Eu saía dali preocupada.” A participante acrescenta: “[...] isso estressa muito a gente [...] uma coisinha que tu faz de errado parece que o teu trabalho já não vale mais nada.”

A fala da participante vem ao encontro da ideia defendida por Dejours (1994), ao ressaltar que o trabalho organizado de forma autoritária, acarreta no aumento da carga psíquica, sendo esta influenciada pela relação do homem com a organização do trabalho. Sendo assim, o autor assevera que na vivência dos trabalhadores, a inadaptação entre as necessidades advindas da estrutura mental e o conteúdo ergonômico da tarefa resultam na insatisfação ou sofrimento.

Flora também manifesta o seu descontentamento em relação às pressões sofridas no ambiente de trabalho, pois pontua: “- Às vezes eu me estressava por coisas bestas que eles cobravam, eu achava aquilo tão besta, tão idiota, umas coisas que não tinha fundamento, sabe, que eles faziam, tipo, pra incomodar a gente mesmo”.

Nesta direção, Durand (2000) defende que a organização do trabalho compõe-se de maneira a encobrir a importância do funcionário, tendo em vista a mensagem implícita de que o mesmo não deve fazer ou falar nada além do previsto e necessário, e apenas cumprir aquilo que lhe foi designado frente às rotinas minuciosamente planejadas e acompanhadas com rigor.

Além disso, essas pressões, provenientes de organizações de trabalho rígidas, encontram-se tão arraigadas ao processo produtivo, pois tem-se a política do lucro a qualquer custo, que acabam minimizando os efeitos danosos dessas organizações sobre a saúde do trabalhador, como pode-se perceber no relato de Sara: “- Não sei se eles sabem, se eles imaginam o impacto que causa isso na gente, eu acho que não sei se as pessoas se dão conta disso porque é horrível, é horrível, tu dormir por causa de medicamento, sabe”.

As insatisfações decorrentes das pressões sofridas e o desgaste, mental e físico, também apareceram no relato de Flora: “- E aí ficam pegando no pé da gente, né, e aí tanto que acabou eu me estressando, eu fiquei doente”.

Com isso, Marques (2007) aponta a necessidade de um pouco mais de sensibilidade no âmbito do trabalho, tendo em vista que, prioriza-se o cumprimento de metas, lucros e resultados e omite-se a necessidade de estabelecer um tratamento digno ao trabalhador.

Assim, conforme Durand (2000), resta à consciência humana se manifestar através da doença para exteriorizar o estado de desacordo com um modo de trabalho que anula aquilo de melhor que a pessoa poderia oferecer, funcionando, ainda, como uma defesa do sujeito, além de servir como um alerta para o ambiente, visto que concentra as insatisfações com as relações de trabalho ou relações organizacionais, tornando-se fonte de perturbação.

A doença ocupacional, ao tornar-se fonte de perturbação, contribui para o intenso sofrimento do trabalhador que, em alguns casos, recorre a medidas drásticas como forma de dar fim a esse sofrimento, como exposto por dois participantes: “- Faz vinte dias atrás eu tentei tirar a minha própria vida dentro do emprego porque chegou no meu limite” (Elias).

O relato de Elias pode ser relacionado com o fato de ser psicologicamente mais difícil para o trabalhador tolerar as perseguições e pressões provenientes de seu trabalho quando se está abandonado, isto é, quando não pode contar com a cumplicidade de seus colegas. Assim, tem-se a ideia de que as novas patologias relacionadas com o trabalho são, antes de tudo, patologias da solidão (DEJOURS, 2004). O autor chama a atenção para as tentativas de suicídios nos locais de trabalho, sendo resultantes do agravamento do sofrimento psíquico no trabalho. O que vem ao encontro da fala da participante Ana: “- *Começou, assim, a passar uns pensamentos ruim, assim, de eu tirar a minha vida e coisa, né*”.

Outro fator insalubre presente nos ambientes de trabalho estruturados de forma mais rígida e que contribuem para o sofrimento do trabalhador, de acordo com a fala dos participantes da pesquisa, consiste na prática da ameaça e do assédio moral como meio de coerção e intimidação dos trabalhadores. Essa prática abusiva apareceu no relato de Sara, ao pontuar: “- *O chefe chegou a dizer, assim, que se eu, em outras palavras, não foi direto, né, eu não ia conseguir emprego porque ele era uma pessoa influente na cidade*”.

A participante ainda descreve outras formas de coerção utilizadas no seu ambiente de trabalho:

O gerente botou o filme Tropa de Elite e mandou nós tudo ficar em círculo e ele começou a falar que nem o capitão Nascimento, aí ele dizia assim, se vocês não atingirem as metas peça pra sair, peçam pra sair, gritando no ouvido da gente. Eu fecho os olhos e me lembro de tudo que ele falava, assim, foi horrível, todo mundo desanimou, foi terrível, horrível. Aí ele chamava o pessoal pra uma salinha e fazia pior, chamava pra uma sala que fica fechada, não tem câmera e nem nada, né, aí ali ele ameaçava, ali o bicho pegava, né, quem entrava pra salinha entrava rindo e saía chorando. É assédio, né, é assédio e isso acontece muito, sabe (Sara).

Segundo Caniato e Lima (2008), as organizações com um sistema mais rígido, burocratizadas, com prevalência de sobrecarga de trabalho ou pouco enriquecimento das tarefas, favorecem a falta de ética, sendo consideradas como os locais em que mais se dissemina o assédio moral.

Este consiste na exposição de trabalhadores a situações constrangedoras e humilhantes durante o desempenho de sua função, de forma constante, podendo resultar em um dano à sua personalidade, dignidade ou mesmo à sua integridade física ou psíquica (GARCIA; TOLFO, 2011).

Com isso, tem-se a desvalorização do trabalhador, o que remete a ideia do reconhecimento, visto que a ausência deste pelo trabalho desempenhado gera o sofrimento, fato evidenciado através da fala dos participantes. Assim, segundo Dejours (2004), a ausência do reconhecimento prejudica a transformação do sofrimento em prazer, podendo levar o trabalhador para a descompensação psíquica ou somática, pois não consegue encontrar sentido naquilo que faz.

Em relação ao reconhecimento, Ana afirma: “- *Eles (patrões) dizem que a gente é que nem como se fosse da família, mas daí no momento, assim, que a gente pede o dinheiro ou que a gente quer um benefício que é da gente, a gente já não se torna mais da família*”.

Sara refere-se à falta de reconhecimento do seu trabalho como causadora de arrependimento pelo tempo desperdiçado ao ressaltar: “- *Eles não querem saber o que eu passei lá, o ano horrível que*

eu tive pra eles não importa, eu sou um número lá dentro, entende. Eu sempre colocava o emprego acima de tudo [...]”.

Os relatos das participantes remetem a ideia defendida por Durand (2000), ao ressaltar que as tarefas presentes na rotina de trabalho do empregado passam uma imagem de descartabilidade, opondo-se assim ao processo de reconhecimento que o mesmo gostaria de ter. Com isso, trabalha-se exaustivamente em busca do reconhecimento, mas não há retorno.

Como consequência por todas as pressões, cobranças, perseguições e ameaças sofridas, além, é claro, da ausência do reconhecimento pelo trabalho desempenhado, duas participantes verbalizaram o descontentamento com seu local de trabalho, pois relataram não querer retornar para estes lugares. É o caso de Sara: “- *Eu não quero ir lá (serviço) porque aquele local se tornou um trauma pra mim, sabe, é uma coisa horrível. Se eu passo lá na loja fechada me dá uma sensação de dor, sabe, e de tristeza, uma tristeza muito grande*”. A participante também ressalta: “- *O que eu tenho certeza na minha cabeça, o que eu mais quero, eu não quero voltar pra lá, eu quero ser demitida, quero que me demita, mas voltar eu não quero*”.

A participante Flora também manifesta o seu desejo de não retornar para o seu local de trabalho: “- *Eu não pretendo voltar, eu não quero mais, se eu conseguir mais um atestado vou ficar, senão vou chegar e vou pedir minhas contas*”.

Por meio desses relatos, evidencia-se o intenso sofrimento dos participantes proveniente da forma de organização de seu trabalho, o que origina o sentimento de se ver livre desse lugar, que se tornou fonte de tantos prejuízos para sua vida. Sofrimento que, se não houver possibilidades de barrar ou, ao menos, minimizar seus efeitos deletérios, resultará no adoecimento e, conseqüentemente, no afastamento permanente do trabalhador.

ASPECTOS RELACIONADOS AO TRABALHO QUE POSSAM VIR A PROMOVER SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

A partir das constatações das experiências vivenciadas pelos participantes da pesquisa, em seus respectivos campos de atuação, em que compartilharam situações que contribuíram para o seu adoecimento, seja ele físico ou psicológico, e, em alguns casos, com a necessidade de afastar-se de seu trabalho, foi possível elencar alguns aspectos que, ao serem postos em prática na rotina laboral, podem vir a funcionar como promotores de saúde e qualidade de vida no trabalho. Neste sentido, segundo Silva e Marchi (1997), a implementação de programas que visem à promoção da saúde no local de trabalho são de extrema importância, visto que criam condições para uma vida melhor, mais longa e com melhor saúde por parte dos trabalhadores, refletindo-se em sua motivação para o trabalho.

Entre as condições que podem vir a promover saúde e qualidade de vida no trabalho, de acordo com os relatos dos participantes da pesquisa, pode-se citar o ambiente de trabalho. Este, principalmente, à organização do trabalho, evidenciou-se como o aspecto de maior preocupação entre os participantes,

pois revelou ser o ponto que mais sofrimento tem causado ao trabalhador, levando-se em consideração as pressões a que estão expostos em decorrência da intensa competitividade e insegurança na manutenção de seu emprego. Essa preocupação foi expressada pela participante Sara: “- *Pelo que eu vejo, o ambiente de trabalho hoje em dia está sendo uma das coisas muito mais importantes do que o salário, porque a gente tá passando por coisas muito horríveis no trabalho e tu chega em casa exausto, imprestável*”.

Assim, o ambiente de trabalho pode ser um meio social favorável às melhores condições de saúde, desde que haja respeito entre as hierarquias contribuindo para o fortalecimento das relações interpessoais.

Com isso, pode-se constatar que o trabalho por si só não é nocivo e perigoso, o que o torna assim, é a maneira como é organizado pelo próprio homem, ou seja, está diretamente relacionado à divisão técnica e social do trabalho relacionadas à hierarquia interna dos trabalhadores e ao controle imposto pela empresa, em relação ao ritmo e pausas de trabalho, e que influenciam a saúde mental do trabalhador, gerando sofrimento psíquico e doenças mentais (COHN; MARSIGLIA, 1993).

Assim, chega-se ao reconhecimento que foi apontado como o aspecto que mais faz falta na rotina de trabalho e sua ausência como intensamente produtora de sofrimento, visto que apenas os erros são evidenciados, enquanto que os acertos são ignorados, conforme relato da participante Sara:

[...] tu chegava cedo, tu te organizava no teu setor de trabalho, tava louco pra aprender, mas se tu cometesse uma vírgula, aí sim, aquilo tudo desabava porque eles faziam daquele erro um problema tão grande, uma coisa tão exagerada e isso que machuca, porque quando tu faz as coisas ninguém te elogia, ninguém te reconhece. Uma coisa simples que tu faça e pode ser reconhecido a gente já se sente bem melhor (Sara).

Desse modo, o trabalho, para ser fonte de saúde, precisa possibilitar ao trabalhador o reconhecimento, permitindo ao mesmo dar sentido ao sofrimento vivenciado e assim poder transformá-lo em prazer através da mobilização subjetiva da inteligência e da personalidade no trabalho (MERLO et al., 2003; GERNET, 2011).

Assim, através dos relatos dos participantes da pesquisa e do intenso sofrimento exposto por eles, constatou-se a necessidade de proporcionar espaços que possibilitem aos trabalhadores compartilhar suas experiências relacionadas ao trabalho, em que poderiam ser refletidos e discutidos os aspectos presentes no mesmo, que são fonte de prazer e/ou sofrimento e também como um espaço de escuta, para que os trabalhadores possam buscar alternativas que amenizem o risco de adoecimento e, conseqüentemente, o afastamento de seu trabalho. Essa necessidade de um espaço de discussão e escuta foi levantada pela participante Ana: “- *É tão bom quando a gente tem alguém pra escutar a gente, que daí comecei a me sentir melhor*”.

Portanto, propõe-se a criação daquilo que Christophe Dejours (1992, 2004) 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 e refletir sobre seus problemas, angústias

e expectativas, facilitando o entendimento. Isso pode levar as pessoas a perceberem que seu problema não é individual, que não lhes falta competência. Além disso, através da reflexão, os trabalhadores têm a possibilidade de incitar mobilizações e mudanças no seu local de trabalho que venham a torná-lo menos penoso e mais saudável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência vivida por esses trabalhadores confirma que o trabalho ocupa um espaço de centralidade na vida do sujeito, pois reconhece e é reconhecido pelo seu fazer, sendo esse reconhecimento repatriado para o registro de sua identidade. Com isso, aquele que se encontra impedido de exercê-lo tem a sensação de estar perdido, sem esperanças e sem perspectivas, pois o adoecimento e o afastamento do trabalho são vistos como sinônimo de inutilidade e improdutividade.

Assim, surge o sentimento de inconformismo perante o adoecimento e afastamento do trabalho, pois quem não trabalha está em uma situação que remete à falha e exclusão. Como consequência, traz subjacente a noção da culpabilização do trabalhador como único responsável por seu adoecimento, visto que, não pode contar com a compreensão de sua chefia.

Nesse sentido, foi possível perceber que o prazer e o sofrimento são partes integrantes do trabalho, pois ao mesmo tempo em que permite o desenvolvimento de potenciais e a realização de aspirações, se não possibilitar a satisfação do trabalhador, estará sendo fonte de sofrimento. O que remete ao fato de que é a maneira como o trabalho é organizado que o torna fonte de adoecimento. Ao encontro dessa ideia, os relatos dos participantes evidenciaram que a forma de organização do trabalho, principalmente naqueles locais onde predomina a rigidez excessiva da organização, o sofrimento aparece de forma intensa, resultante de pressões e cobranças exacerbadas, que contribuem para o adoecimento do trabalhador e, conseqüentemente, para o seu afastamento.

Uma das práticas mais nocivas para a saúde psíquica dos trabalhadores presentes na rotina de trabalho, e que foram relatadas pelos participantes, diz respeito ao controle do trabalhador pelo seu superior, utilizando-se de comportamentos como a ameaça e o próprio assédio moral. Práticas que fragilizam as relações no trabalho e ferem a dignidade do sujeito, pois objetivam coagir o trabalhador através de humilhações.

O reconhecimento apareceu como o aspecto de grande impacto sobre o trabalhador. O mesmo pode funcionar como determinante para o sofrimento ou, ainda, atuar como instrumento de satisfação no trabalho, fonte de saúde e qualidade de vida para os trabalhadores, amenizando, assim, os efeitos mais negativos presentes na rotina de trabalho.

Cabe salientar que a disponibilização de um espaço de discussão para os trabalhadores pode funcionar como uma estratégia de prevenção e intervenção no que se refere à saúde dos trabalhadores. Assim, torna-se possível a mobilização da ação coletiva e a construção de estratégias mais saudáveis

no que diz respeito aos aspectos presentes no seu local de trabalho que possam favorecer a manifestação de patologias decorrentes do modo de organização do trabalho. Dessa forma, pode-se produzir mudanças no trabalho e nas relações laborais, possibilitando tornar o mesmo mais saudável, o que, certamente, pode colaborar na diminuição do índice de adoecimento e afastamento do trabalho.

REFERÊNCIAS

ALKIMIN, M. A. **Violência na relação de trabalho e a proteção à personalidade do trabalhador**. Curitiba: Juruá, 2008.

ANCHIETA, V. C. C. et al. Trabalho e riscos de adoecimento: um estudo entre policiais civis. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 27, n. 2, p. 199-208, 2011.

BAUER, M. W.; GASKELL, G.; ALLUM, N. C. Qualidade, quantidade e interesses do conhecimento: evitando confusões. In: BAUER, M. W.; GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Tradução Pedrinho A. Guareschi. 4. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, p. 17-36, 2002.

CANIATO, A. M. P.; LIMA, E. C. Assédio moral nas organizações de trabalho: perversão e sofrimento. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v. 11, n. 2, p. 177-192, 2008.

COHN, A.; MARSIGLIA, R. G. Processo e organização do trabalho. In: ROCHA, L. E. et al. (Org.). **Isto é trabalho de gente?: vida, doença e trabalho no Brasil**. São Paulo: Vozes, p. 56-75, 1993.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. Tradução: Ana Isabel Paraguay e Lúcia Leal Ferreira. 5. ed. São Paulo: Cortez - Oboré, 1992.

_____. A carga psíquica do trabalho. In: DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: Atlas, p. 21-32, 1994.

_____. Addendum. Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho In: LANCMAN, S; SZNELWAR, L. I. (Org). **Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Rio de Janeiro: Fiocruz/Brasília: Paralelo 15, p. 47-104, 2004.

_____. A metodologia em psicopatologia do trabalho. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Org.). **Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Tradução Franck Soudant. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; Brasília: Paralelo 15, p. 107-128, 2008.

DINIZ, A. S. B.; GOES, H. S. Espaço de escuta técnica qualificada: uma nova estratégia de mediação do sofrimento no trabalho. In: MENDES, A. M. (Org.). **Psicodinâmica e clínica do trabalho: temas, interfaces e casos brasileiros**. Curitiba: Juruá, p. 451-466, 2011.

- DURAND, M. **Doença ocupacional: Psicanálise e relações de trabalho**. São Paulo: Escuta, 2000.
- GARCIA, I. S.; TOLFO, S. R. Assédio moral no trabalho: uma responsabilidade coletiva. **Psicologia & Sociedade**, Florianópolis, v. 23, n. 1, p. 190-192, 2011.
- GERNET, I. Psicodinâmica do reconhecimento. In: MENDES, A. M. (Org.). **Psicodinâmica e clínica do trabalho: temas, interfaces e casos brasileiros**. Curitiba: Juruá, p. 61-76, 2011.
- LANCMAN, S. O mundo do trabalho e a psicodinâmica do trabalho. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Org.). **Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Tradução Franck Soudant. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; Brasília: Paralelo 15, p. 25-36, 2008.
- MARQUES, C. **A proteção ao trabalho penoso**. São Paulo: LTr, 2007.
- MERLO, A. R. C. et al. O trabalho entre prazer, sofrimento e adoecimento: a realidade dos portadores de lesões por esforços repetitivos. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 15, n. 1, p. 117-136, 2003.
- MERLO, A. R. C.; JACQUES, M. G. C.; HOEFEL, M. G. L. Trabalho de grupo com portadores de LER/DORT: relato de experiência. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. Porto Alegre, v. 14, n. 1, p. 253-258, 2001.
- RAMOS, M. Z.; TITTONI, J.; NARDI, H. C. A experiência de afastamento do trabalho por adoecimento vivenciada como processo de ruptura ou continuidade nos modos de viver. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 209-221, 2008.
- RAMOS, M. Z. et al. Trabalho, adoecimento e histórias de vida em trabalhadoras da indústria calçadista. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 15, n. 2, p. 207-212, 2010.
- SCHLINDWEIN, V. L. D. C. Histórias de vida marcadas por humilhação, assédio moral e adoecimento no trabalho. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 25, n. 2, p. 430-439, 2013.
- SILVA, E. S. Uma história de “crise de nervos”: saúde mental e trabalho. In: ROCHA, L. E. et al. (Org.). **Isto é trabalho de gente? Vida, doença e trabalho no Brasil**. São Paulo: Vozes, p. 609-635, 1993.
- SILVA, M. A. D.; MARCHI, R. **Saúde e qualidade de vida no trabalho**. São Paulo: Best Seller, 1997.

