



FUNDAÇÃO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
FACULDADE REGIONAL DE UBÁ
CAMPUS II
CURSO DE PSICOLOGIA

MAIZA CRISTINA VIEIRA COSTA

**ASPECTOS DO PROCESSO DE ADOECIMENTO NO TRABALHO:
UMA TRAJETÓRIA POSSÍVEL**

UBÁ – MG

2013



FUNDAÇÃO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
FACULDADE REGIONAL DE UBÁ
CAMPUS II
CURSO DE PSICOLOGIA

MAIZA CRISTINA VIEIRA COSTA

**ASPECTOS DO PROCESSO DE ADOECIMENTO NO TRABALHO:
UMA TRAJETÓRIA POSSÍVEL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Psicologia da Fundação presidente Antônio Carlos - FUPAC, como requisito parcial para obtenção do título de Psicóloga.

Orientador: Wallasce Almeida Neves

UBÁ – MG

2013

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus, por sempre me dar forças para recomeçar.

Aos meus pais e irmãos, ao meu filho Vinício Costa Nazareth, pelo carinho nos momentos difíceis.

Aos amigos, aos professores, e principalmente ao Mestre professor Wallasce Almeida Neves, por toda paciência, orientação, amizade, apoio e dedicação.

E, principalmente, agradeço aos trabalhadores do Brasil.

ASPECTOS DO PROCESSO DE ADOECIMENTO NO TRABALHO: UMA TRAJETÓRIA POSSÍVEL

Maiza Cristina Vieira Costa ¹

RESUMO

O trabalho busca entender como se dão os processos de adoecimento no trabalho e como uma construção teórico-acadêmica, consegue estabelecer um marco que consegue influenciar outros campos. A psicopatologia do trabalho emerge desde campo de pesquisa, na medida em que se faz necessário uma convecção de saberes que vão desde a medicina do trabalho ate a psicologia do trabalho, passando pela ergonomia e pela sociologia do trabalho. Com o processo produtivo e suas conseqüências sobre a saúde física e dor física, mas não só o aspecto psicopatológico da doença, percebeu que existe uma complexa relação que vincula, a dor às vivências subjetivas e à identidade social, principalmente o sofrimento mental dos trabalhadores.

Palavras-chave: Psicopatologia do Trabalho, Saúde Mental e Trabalho, Sofrimento Psíquico, Organização do Trabalho.

¹Aluna do 10º período do Curso de Psicologia da Fundação Presidente Antônio Carlos – FUPAC - Ubá – MG - e-mail: maiza_vieiracosta@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

A relação entre saúde mental e trabalho é um tema muito em voga no Brasil nos últimos anos e constitui um campo de estudos que pode ser mais bem nomeado como Saúde Mental Relacionada ao Trabalho – SM & T. Muito se pode descrever do processo que envolve as relações de trabalho, mas para o nosso trabalho as mais importantes são as que envolvem as situações que são potencialmente patogênicas.

Quando se aponta o processo saúde mental-doença como sendo socialmente influenciado, como já fora, de algum modo, mostrado por Bernardino Ramazzini no século XVIII em seu famoso livro "As doenças dos trabalhadores". O próprio Ramazzini é prodigo em exemplo, listando uma quantidade de situações em que o trabalho como atividade laboral é causador de adoecimento (CODO e JACQUES, 2002).

O campo da Saúde do Trabalhador emerge como um discurso contra hegemônico – isso quer dizer que, ao mesmo tempo em que o trabalho é um fator de causa ou desencadeante de muitas doenças. Também é preciso situar esse processo de descrição das patologias e psicopatologias dentro de um discurso, criando assim um espaço para análise e discussão destes fatos (CODO e JACQUES, 2002).

É preciso fazer emergir, através dos estudos e estudiosos da área o campo ou espaço de práticas teóricas (geração de conhecimentos) e práticas político-ideológicas (visando à superação das relações de poder). Estas relações propõem inclusive que, as organizações do trabalho, também ditas trabalho, não causam qualquer tipo de adoecimento, ou mesmo que o processo de adoecimento passa por uma responsabilização pessoal, processo de culpabilização do próprio trabalhador. Esse movimento surge no contexto do ressurgimento sindical no Brasil, no final da década de 1970. Constituído pelos vetores da produção acadêmica, da programação em saúde na rede pública e pelo movimento dos trabalhadores, o que se buscava naquele momento era compreender a determinação do processo saúde-doença. Privilegiando o trabalho, coincidindo inclusive com o lançamento no Brasil do livro a Loucura do Trabalho, Christophe Dejours, uma publicação que sucintas muitas polêmicas e pesquisas (CODO e JACQUES, 2002).

Sato (1991) aprofunda a discussão sobre a saúde - doença e sua relação com a organização do trabalho. Essa categoria conceitual chave na Saúde do Trabalhador, tem

como núcleo as questões do poder e do controle do trabalhador sobre o próprio trabalho. Em pesquisa realizada sobre a penosidade do trabalho de condutores de ônibus urbanos, a autora verifica que o grau de patogenia presente na organização do trabalho, é por si só causador de um alto grau de ansiedade, antevendo um processo de adoecimento ou não, como uma hipótese, um fator desencadeante de um processo patológico e/ou psicopatológico.

Dejours (1992) ressalta que na vivência dos trabalhadores existem dois sofrimentos organizados, atrás de dois sintomas: a insatisfação e a ansiedade. Os autores preferem relatar mais sobre a satisfação da motivação do que a insatisfação, sentimento encontrado no discurso operário, mas os aspectos funcionais do sofrimento mental do trabalho esta ligado ao risco, submissão do corpo, organizações psiconeuróticas, o trabalho repetitivo, a sensação do adormecimento intelectual, alimenta a vivência depressiva, o sofrimento. De certa forma o trabalho cria a insatisfação, o sofrimento que gera uma porta de entrada para as doenças, de compensações mentais ou doenças somáticas.

A noção de sofrimento implica, antes de tudo, um estado de luta do sujeito contra forças que o estão empurrando em direção à doença mental. São nas organizações do trabalho que devem ser procuradas estas forças. Entende-se por organização do trabalho não só a divisão do trabalho, isto é, a divisão das tarefas entre os operadores, os ritmos impostos e os modos operários prescritos também, e, sobretudo, a divisão dos homens para garantir esta divisão de tarefas, representada pelas hierarquias, as repartições de responsabilidade e os sistemas de controle (CODO, 1993; DEJOURS, 1992).

O sofrimento só pode ser revelado através de cada profissão, que constitui de certa forma sua sintomatologia. Trabalhadores e pesquisadores formam um grupo de trabalho com o objetivo explícito de entender as relações que possa eventualmente se estabelecer entre organização de trabalho e sofrimento psíquico. Portanto, enquanto à organização do trabalho não trazer satisfação suplementar ao nível do conteúdo significativo do trabalho, só poderá trazer alívio limitado. Uma relação desarmoniosa entre o conteúdo ergonômico do trabalho (exigências físicas, químicas, biológicas) e a estrutura da personalidade pode emergir uma insatisfação e, correlativamente, um sofrimento que são de natureza mental e não física (CODO, 1993; DEJOURS, 1992).

A inadaptação entre as necessidades provenientes da estrutura mental e o conteúdo ergonômico e da própria organização do trabalho, representado nas tarefas, se

traduz na vivência dos trabalhadores. Como uma situação de insatisfação ou de forma mais grave em processo de sofrimento, que raramente pode ser traduzido em palavras ou explicitado de qualquer outra forma pelo trabalhador, quase sempre essa vivência é “representada” na ocorrência do adoecimento físico e/ou mental. Com isso, os mecanismos de defesa individual contra a organização do trabalho, quase sempre são incapazes de “barrar” e dar segurança ao trabalhador. Então o sofrimento ocupa uma posição fundamental na problemática da relação saúde mental relacionada ao trabalho (CODO, 1993; DEJOURS, 1992).

O processo de adoecimento no trabalho deve ser provado a partir de uma descrição de causas e efeitos – estabelecimento a partir do nexos causal. Estabelecer o nexos causal em saúde/doença mental no trabalho, tem se apresentado como uma nova demanda à psicologia como ciência e profissão nos seus diferentes campos de atuação. Este texto examina a interlocução entre trabalho e saúde/doença mental no percurso histórico da psicologia. Apresenta, também, alguns procedimentos referentes ao diagnóstico e à justificativa de nexos causal, entre trabalho e quadros psicopatológicos com base na Portaria do 1339/99 do Ministério da Saúde do Brasil. Mesmo admitindo o reducionismo, que a relação causal produz em se tratando de quadros psicopatológicos. A exigência legal a impõe para o reconhecimento como doenças relacionadas com o trabalho, e o acesso aos benefícios previdenciários decorrentes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001; LIMA, 2002).

O presente trabalho tem como objetivo geral explorar as relações entre Saúde Mental & Trabalho (SM & T), e a vida psíquica dos trabalhadores, e como objetivos específicos a conceituação do processo de relação causal Saúde Mental & Trabalho (SM & T). A discussão dos mecanismos de construção/desconstrução na relação Saúde Mental & Trabalho, a descrição do processo da doença que atinge o aparelho mental, devido às exigências da organização do trabalho (MARCONI e LAKATOS, 2003).

Foi adotada a seguinte metodologia de pesquisa norteadora do presente estudo, trata-se de uma pesquisa que busca avaliar as questões de Saúde Mental relacionada ao Trabalho. Quanto ao tipo de pesquisa utilizada trata-se de uma revisão de literatura, onde foram lidos vários artigos, quanto às fontes consultadas para pesquisa foram: BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), PEPSC (Periódicos Eletrônicos em Psicologia), SCIELLO (ScientificElectronic Library Online), Livros dos autores que são referências na produção acadêmica na área (MARCONI e LAKATOS, 2003).

Quanto aos instrumentos utilizados, estes foram leitura crítica, seleção dos resultados mais importantes. Os métodos de análise utilizados foram análise crítica e qualitativa, visando encontrar dados referentes ao tema proposto (MARCONI e LAKATOS, 2003).

2 DESENVOLVIMENTO

A relação do homem com o trabalho se dá a partir de um processo de existência intrínseco, quer dizer, a existência dos primeiros grupos sociais e depois das primeiras sociedades mais complexas foi sempre constituída a partir do desenvolvimento das formas de trabalho (HUBERMAN, 1986).

Podendo-se dizer que se trata de relação dialética, no sentido do pensamento marxiano, esta afirmativa provém dos estudos de Marx e que quer dizer que na medida em que o homem transforma a sociedade através do trabalho, ele transforma a si mesmo (LANE e CODO, 2004).

Nos últimos 100 anos a revolução do Trabalho – trabalho como categoria social, política, econômica, organizacional, tem se tornado alvo de estudo de muitas áreas do conhecimento, no caso deste estudo, tentar-se-á compreender estas relações da categoria trabalho com a psicologia. Para poder se inserir nesta discussão, deve-se buscar em uma crítica bastante consolidada sobre o fazer/trabalho, e a uma visão psicológica desta realidade.

Politzer (1973) discorre sobre a psicologia clássica e sua incapacidade de tratar o tema trabalho dentro de uma relação com os processos subjetivos, sequer Freud, em toda sua obra, é capaz de pontuar essa relação tão complexa, portanto é preciso que estabeleça a relação entre psicologia e adoecimento psíquico. Em outras bases, segundo o próprio Politzer, a partir de uma nova, de outra psicologia, a que ele chama de psicologia concreta. Citado por Lima a discussão se torna ainda mais aprofundada.

Toda a crítica desenvolvida por Politzer parece dirigir-se contra a autonomização da instância psíquica operada pela psicologia clássica e também por certas correntes da psicologia de sua época, isto é, seu embate é contra aquelas teorias que autonomizam o psiquismo, mostrando-se incapazes de percebê-lo como predicado do sujeito, mas, ao contrário, colocando-o como sujeito ou até mesmo como objeto ou como “coisa”. (LIMA, 2002, p. 54).

Nesta crítica Politzer (1973) situa o saber psicológico clássico dentro de um esquema de subjetivismo quando este mesmo saber cria instâncias, que se sustentam por si mesmas, sem qualquer vinculação com a realidade, a não ser uma realidade criada por ela mesma. Esta situação é descrita como subjetivismo ou até mesmo psicologismo.

O processo de autonomização – como a atribuição de autonomia aos processos psíquicos ou até mesmo atribuição de “regulamentação e intervenção” pela psicanálise, dada ao inconsciente, cria distorções como a possibilidade de afastar o processo psíquico humano de o seu fazer/diário, do seu fazer/trabalho.

Para Lima (2002, p. 54),

Se a psicologia tem razão de ser, ela só pode existir como ciência empírica e, para ser empírica, o “eu” da psicologia só pode ser o indivíduo particular. Por outro lado, este “eu” não pode ser o sujeito de um ato transcendental, pois é preciso uma noção que esteja no mesmo plano do indivíduo concreto. Em suma, “[...] o ato do indivíduo concreto, é a vida, mas a vida singular do indivíduo singular, em suma a vida no sentido dramático do termo”.

Segundo Politzer (1973), o ato de trabalho em si deve ser entendido como uma extensão deste psiquismo em sua totalidade, mas nem sempre de forma integrada. Como descrito acima e citado por a relação psiquismo x trabalho só pode ser entendido numa razão dialética.

Dentro deste trabalho, a proposta de estabelecimento de umnexo causal entre saúde mental e trabalho, esta afirmativa pode ser entendida a partir do entendimento anterior, de que todo produto/processo psíquico só pode ser reconhecidamente construtivo se advém do estabelecimento de relações reais. Como afirma, quando combate o processo de autonomização do psiquismo e da subjetivação da realidade, notadamente das relações de trabalho. (POLITZER, 1973).

Nas palavras do próprio Politzer (1973, p. 54), “o indivíduo é singular porque sua vida é singular e esta vida, por sua vez, só é singular, pelo seu conteúdo [...]”. Os fatos psíquicos, deverão ser os segmentos da vida do indivíduo particular. Sendo assim, a categoria trabalho jamais poderia ser deslocada na sua relação com o psiquismo e os processos advindos desta relação, que é necessariamente dialética, produzem outras conseqüências. Sendo que a mais danosa é estudada neste trabalho, que é a relação entre saúde mental e as condições de trabalho efetivamente vividas, experimentadas por cada trabalhador em seu fazer diário. (LIMA, 2002).

Este paradoxo – paradoxo no sentido da dupla forma de impacto do trabalho (organização do trabalho) sobre o psiquismo, ora o trabalho é estruturante, ora é causador e/ou desencadeador de processos de adoecimento, então é apenas aparente; porque um ponto fundamental que deve ser entendido é que todo o fundamento dos processos psíquicos está na relação do homem com o mundo e com o homem e a sua historicidade, sua vivência, sua singularidade, como citado por Politzer (1973).

Esse duplo sentido é citado abaixo:

O trabalho é duplo, mas tem sido enfocado como se fosse simples: a partir das tarefas que enceta ou, no máximo, das relações sociais que promove. Fala-se em rotina, liderança, motivação, stress, enfim, fazendo desaparecer a mercadoria, ou a alienação que esta porta. Administra-se o caráter contraditório do trabalho, o antagonismo entre o valor de uso e o valor de troca pela singela eliminação de um dos pólos antitéticos. (CODO, JACQUES e HITOMI, 1993, p. 97).

No entendimento de Codo, Jacques e Hitomi (1993), esse duplo caráter do trabalho, ou seja, de um fazer que se caracterize de forma muito específica, que se pode denominar de fazer/trabalho, mas não se deve esquecer que intrinsecamente ao processo de trabalho, ou seja, fazer/trabalho está caracterizada uma questão central que é a luta do trabalho para a construção de sua identidade social e da sua estruturação psíquica diante do real. Mesmo dentro das novas práticas de gestão de pessoas, de um processo de reestruturação do trabalho este conceito de trabalho é definido não como categoria analítica, mas puramente como conceito adjetivo.

Quando se fala em processo de trabalho, sublinha o aspecto qualitativo do trabalho, seu conteúdo: produção de utilidades que irão satisfazer necessidades humanas. Nesse sentido, os dois conceitos de trabalho se apresentam. Porém, na sociedade capitalista, o produto do trabalho não é um simples produto ou utilidade, é, antes, uma mercadoria, que tem como destino ser vendida e comprada no mercado. Dentro desse conceito amplo, trabalho nunca pode ser dissociado da sua existência, porque contém substância, faz existir. E, para que ela seja negociada, deve possuir valor; valor este que lhe é incorporado também pelo trabalho, não mais pelo processo de trabalho, mas pelo aspecto quantitativo do trabalho, pelo trabalho enquanto trabalho abstrato, o tempo socialmente necessário para a produção da mercadoria. (CODO, JACQUES e HITOMI, 1993).

Logo a desconstrução dessa categoria impacta diretamente a subjetividade de cada um dos trabalhadores, tanto de forma individual como coletiva e a doença mental é fatalmente desencadeada.

Dejours (1992 apud HELOANI e CAPITÃO, 2003, p. 106) salienta que:

Executar uma tarefa sem envolvimento material ou afetivo exige 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 esse pensador, no que diz respeito à relação do homem com o conteúdo significativo do trabalho, é possível considerar, esquematicamente, dois componentes: o conteúdo significativo em relação ao sujeito e o conteúdo significativo podem-se assim dizer, em relação ao objeto.

Uma discussão sobrevém como estabelecer uma relação entre estas ditas relações de trabalho – vivenciadas nas relações de trabalho e o processo de adoecimento psicológico/mental que decorre destas mesmas situações. Para tanto é preciso recorrer uma tentativa de estabelecimento do nexos causal. A Portaria 1339/99 do Ministério da Saúde apresenta os princípios norteadores utilizados no Brasil para o diagnóstico das doenças relacionadas ao trabalho e tem um capítulo dedicado aos chamados "transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho". (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).’

Segundo o Manual do Ministério da Saúde (2001) que toma como referência tal portaria e o Decreto 3048/99 com suas alterações, o estabelecimento do nexos causal, entre a doença e a atividade atual ou pregressa do trabalhador representa ponto de partida para o diagnóstico e a terapêutica correta, para as ações de vigilância e para o registro das informações. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

A discussão acerca do nexos causal voltou à cena com a edição da medida provisória de número 316, em 11 de agosto de 2006, apresentada pelo governo federal, que prevê o nexos técnico-epidemiológico. Tal medida inverte o ônus da prova em alguns casos ao determinar o registro automático como doença relacionada ao trabalho de determinadas patologias em função de altas incidências em determinados ambientes de trabalho. O reconhecimento de nexos causal pelos órgãos previdenciários entre o trabalho e um transtorno psíquico não é comum, tanto que o inusitado da ocorrência mereceu espaço na mídia local. Também, a participação de uma psicóloga na elaboração do diagnóstico cujo parecer subsidiou a decisão da perícia do INSS, aponta para uma demanda que vem crescendo no âmbito da psicologia. (JACQUES e CODO, 2002).

Os fatores que contribuem para o perfil de adoecimento dos trabalhadores são: doenças comuns sem qualquer relação com o trabalho, doenças comuns modificadas no aumento da frequência ou na precocidade de manifestação em decorrência do trabalho, doenças comuns nas quais se somam ou se multiplicam condições provocadoras ou desencadeadoras em decorrência do trabalho e os agravos específicos tipificados pelos acidentes de trabalho e doenças profissionais. Os três últimos fatores constituem o que se convencionou nomear como doenças relacionadas ao trabalho. (MENDES, 1988).

Analisando o objeto da “Doença no Trabalho” ou Patologia do Trabalho inclui o estudo do sofrimento, dano ou agravo à saúde, causado, desencadeado, agravado pelo trabalho ou com ele relacionado. Historicamente o conceito de doença transita entre o subjetivo e o objetivo, entre o individual e o coletivo, entre o físico e o mental. Este autor identifica duas dimensões das doenças: uma dimensão individual onde a noção de dano ou agravo à saúde é fortemente influenciada por valores culturais, variando de acordo com o nível de sensibilidade e idiossincrasias de cada pessoa; e outro de dimensão populacional, que é resultante do complexo somatório das dimensões individuais, socialmente definidas em função da dinâmica de padrões culturais, econômicos, políticos, científicos e do conhecimento/informação. As noções são diversas no correr do tempo, num dado momento e em diferentes sociedades. (MENDES, 1999).

Em nossa sociedade, o trabalho é mediador de integração social, seja por seu valor econômico (subsistência), seja pelo aspecto cultural (simbólico), tendo, assim, importância fundamental na constituição da subjetividade, no modo de vida e, portanto, na saúde física e mental das pessoas. (DIAS, 2001).

A contribuição do trabalho para as alterações da saúde mental das pessoas dá-se a partir de ampla gama de aspectos: desde fatores pontuais, como a exposição a determinado agente tóxico, até a complexa articulação de fatores relativos à organização do trabalho, como a divisão e parcelamento das tarefas, as políticas de gerenciamento das pessoas e a estrutura hierárquica organizacional. Os transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho resultam, assim, não de fatores isolados, mas de contextos de trabalho em interação com o corpo e aparato psíquico dos trabalhadores. As ações implicadas no ato de trabalhar podem atingir o corpo dos trabalhadores, produzindo disfunções e lesões biológicas, mas também reações psíquicas às situações de trabalho patogênicas, além de poderem desencadear processos psicopatológicos especificamente relacionados às condições do trabalho desempenhado pelo trabalhador. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001, p. 161).

Fica claro que esse processo de estruturação do psiquismo que se dá via trabalho também está na raiz de outra situação, o processo de adoecimento via trabalho, ou melhor, dizendo, via mecanismos de desestruturação do psiquismo que se apresentam no contexto de trabalho. Como uma atividade social, o trabalho carrega uma carga substancial de afeto e nesse sentido negar ao sujeito a possibilidade dessa apropriação só pode ter como consequência, a intercorrência do desequilíbrio psíquico.

Para Dejours (2002) esta explicação se dá pela economia das trocas psíquicas simbólicas. A relação de causalidade, mesmo que multicausal, que fundamenta o estabelecimento do vínculo entre saúde/doença mental e trabalho, não dá conta das relações de determinação das manifestações humanas. Ainda, acaba por reduzir o conceito de saúde mental a ausência de transtornos psíquicos, deixando de levar em conta as diversas dimensões subjetivas da relação do homem com o seu trabalho. A discussão dentro do âmbito da psicologia intenciona não apenas discutir os danos físicos causados na relação saúde – trabalho, mas busca estender a questão ao dano psicológico causado pelo desequilíbrio desta relação. O tênue equilíbrio desta relação já se acha a muito comprometida (JACQUES e CODO, 2002).

Segundo o Manual do Ministério da Saúde (2001) a intercorrência do processo de adoecimento tem claras raízes na forma de organização social, notadamente de organização do trabalho. Não se pode deixar de destacar, mais uma vez, o papel central do trabalho – categoria sociológica, e não se pode desconsiderar a relação trabalho – saúde mental e por consequência a relação trabalho – adoecimento. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

Em decorrência do lugar de destaque que o trabalho ocupa na vida das pessoas, sendo fonte de garantia de subsistência e de posição social, a falta de trabalho ou mesmo a ameaça de perda do emprego geram sofrimento psíquico, pois ameaçam a subsistência e a vida material do trabalhador e de sua família. Ao mesmo tempo abala o valor subjetivo que a pessoa se atribui, gerando sentimentos de menos-valia, angústia, insegurança, desânimo e desespero, caracterizando quadros ansiosos e depressivos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001 apud MARTINS, 2003, p. 2).

Para Lima (2002 apud ANDRADE, 2008) existem duas grandes vertentes históricas que foram desenvolvidas no decorrer deste processo de produção do nexos causal. A primeira delas é baseada nos estudos e pesquisas de Sivadon e a segunda em Le Gillant.

A organogênese, que se baseava nos trabalhos de Ey (mas tendo Sivadon como seu expoente maior) e que defendia uma concepção, ao mesmo tempo, organicista e dinâmica da doença mental, mas entendendo a doença, essencialmente como decorrente de alterações no substrato orgânico.

A sociogênese, que se baseava nos trabalhos de Politzer (tendo Le Guillant como seu maior representante) e que, ao entender a gênese da loucura, antes de tudo, como uma questão social, deu continuidade à visão dos distúrbios mentais como um fenômeno ao qual só podemos ter acesso se seguirmos o caminho traçado pela psicossociologia, uma disciplina que permite situar o indivíduo doente, ao mesmo tempo, no meio em que vive e na sua história real. (LIMA, 2002 apud ANDRADE, 2008, p. 56).

Fica evidente que mesmo tendo um processo de organogênese – uma condição definida que atribui ao processo de adoecimento uma causa baseada decisivamente em causas orgânicas, tem que os autores que se sustentam que as causas dos processos de adoecimento causados ou desencadeados pelo trabalho devem ser classificadas como sóciogênese – ou estabelecidas a partir de um conjunto específico de relações sociais, sendo que estas relações com esta especificidade só se dão no contexto das relações de trabalho.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tema adoecimento no trabalho não tem sido contemplado pela Psicologia. Tem sido alvo de estudos profundos apenas por uma parte diminuta de pesquisadores e os impactos destes estudos tem sido mínimos, tanto na sensibilização para que haja inserção deste tema nas faculdades de Psicologia, quanto na formação de políticas públicas que possam minimamente os impactos destas práticas.

Os sistemas de organização do trabalho depois do taylorismo são marcados por um conjunto de práticas que forma uma cadeia de aprimoramentos no processo de gestão de recursos humanos. Logo depois do taylorismo vimos surgir o fordismo, nessa nova realidade os mecanismos de controle se tornam cada vez mais severos. Um fator que podemos citar como agravante desta nova realidade é a intensificação do controle sobre o processo de trabalho que é exercido pela organização do trabalho e as práticas psicológicas de sugestão ou doutrinação.

A condição do trabalhador dentro desta realidade é marcada pelo constrangimento, com uma dificuldade intrínseca de expressar a sua subjetividade e se encontrando em uma franca situação de conflito com relação a vivência destes mecanismos de controle. Nesse choque de realidade o produto final sempre vai ser um

processo de adoecimento, seja físico, mental ou ambos, o trabalhador vai sofrer seriamente enquanto essa forma de organização for prevalente.

A temática desenvolvida neste trabalho é de suma importância no contexto da Saúde Mental & Trabalho. Pois as demandas de consumo para atender as necessidades do mercado, exige um auto nível de produção em série, aumentando as exigências sobre os trabalhadores, afim de que produzam cada vez mais e para garantir essas produtividades. Organizações de trabalho se utilizam dos modelos científicos de trabalho, geralmente Fordista e Taylorista e esses modelos consistem em técnicas de controle sobre os trabalhadores. Eliminação do tempo morto de serviço, isto é, diminuição das pausas.

Nesses modelos de trabalho, os trabalhadores têm que anotar tudo que produzem, o gerente tem acesso a tudo que é produzido pelo trabalhador, e havendo uma queda de produtividade ocorre punição como, por exemplo, reuniões cobrando aumento de produtividade e sempre que uma meta é atingida a gerencia estipula metas ainda maiores de produção.

Como se pode vê as organizações de trabalho que se utiliza de modelos científicos visam produtividade a qualquer custo, a fim de obter lucros financeiros, sem levar em conta, muitas vezes, a saúde do trabalhador. Neste sentido trabalhar se torna algo penoso e sofrido, os trabalhadores vivem sobre constantes processos psicológicos, e com o passar do tempo isso acaba afetando a vida dos trabalhadores dentro e fora do local de trabalho.

O trabalho pode ser fonte de saúde ou contribuir para o adoecimento dos trabalhadores. Fonte de saúde por ajudar a construir uma identidade social. O trabalho contribui para que as pessoas desenvolvam suas potencialidades, como inteligência, habilidades psicomotoras, atenção, percepção e faz com que as pessoas sintam úteis e produtivas e ajuda na construção de uma identidade social além, de fornecer recurso financeiro. Mas esse mesmo trabalho pode contribuir para o adoecimento, quando o trabalho realizado hierarquicamente por uma organização de trabalho rígida e muitas vezes deixar de ser fonte de saúde para se tornar patogênico.

No ato de trabalhar existe uma relação de prazer ligada ao sofrimento, o prazer está relacionado às coisas citadas acima. O sofrimento se dá quando o trabalho se torna desgastante, estressante e penoso, quando o trabalhador é cerceado de sua liberdade para trabalhar criativamente. Nisso o sofrimento se torna maior do que as vantagens que o trabalho pode oferecer, podendo ocorrer um desequilíbrio na relação prazer e

sofrimento, trabalhar muitas vezes se torna um pesadelo e muitas vezes o trabalhador precisa suportar por precisar se manter financeiramente, só que em longo prazo o sofrimento se torna tão intenso que pode resultar em adoecimento, ou pelo menos contribuir para o surgimento desses.

Cabe a academia, fazendo uso de todas as teorias e metodologias de que dispõe denunciar tomando como ponto central essas mesmas teorias e metodologias. Quando se coloca esse ponto como central na prática as conseqüências são duplas, a primeira delas é a denuncia e a segunda é a proposição de novos caminhos, principalmente de políticas públicas e uma legislação específica.

ASPECTS OF THE PROCESS ILLNESS AT WORK: A POSSIBLE CAREER

ABSTRACT

This work seeks to understand how to give the processes of illness at work and as a theoretical-academic construction can establish a framework that can influence other fields. The psychopathology of work emerges from the search field to the extent that is necessary convection of knowledge ranging from occupational medicine until the psychology of work, through ergonomics and the sociology of work. With the production process and its consequences on physical health and physical pain, but not only the psychopathological aspect of the disease noticed that there is a complex relationship between physical pain and the subjective experiences and social identity, particularly the mental suffering of workers.

Keywords: Psychopathology of Labor. Mental Health and Work. Psychic Suffering. Labour Health.

REFERÊNCIAS:

- ANDRADE, Palloma Rodrigues de. **Bem-estar psicológico de servidores e funcionários técnico-administrativos de instituições de ensino superior públicas e privadas**: indicadores e antecedentes. 2008. 275 f. Tese (Doutorado em Psicologia Social) - UFRN / UFPB, Natal, 2008.
- CODO, Wanderley. SAMPAIO, Jose Jacson Coelho. HITOMI, Alberto Haruyoshi. **Indivíduo, Trabalho e Sofrimento: uma abordagem interdisciplinar**. Petrópolis, RJ: Vozes, 3ª edição, 1993.
- DEJOURS, Christophe, **A Loucura do Trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. São Paulo, Cortez – Oboré, 5ª edição, 1992.
- DIAS, E.C.(org.). **Doenças relacionadas ao trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
- HUBERMAN. Leo. **História da riqueza do homem**. Tradução: Waltensir Dutra. 21 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1986.
- HELOANI, José Roberto; CAPITÃO, Cláudio Garcia. **Saúde Mental e Psicologia do trabalho**. São Paulo. Em Perspectiva, 17 (2): 102-108 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/spp/v17n2/a11v17n2.pdf>>. Acesso em: 18.Set. 2013.
- JACQUES, Maria da Graça; CODO, Wanderley (org.). **Saúde Mental & Trabalho**: leituras. Petrópolis, RJ: Vozes, 2ª edição, 2002.
- MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. Sao Paulo: Atlas, 2003.
- LANE, Silvia T. M; GODO, Wanderley (Org.). **Psicologia social: o homem em movimento**. 13 ed. Sao Paulo: Brasiliense, 2004.
- LIMA, Maria Elizabeth Antunes. Esboço sobre uma crítica à especulação no campo da saúde mental e trabalho. In. **Saúde Mental & Trabalho: leituras** Maria da Graça Jacques & Wanderley Codo (org.), Petrópolis, RJ: Vozes, 2ª edição, 2002.
- MARTINS, M.C.A. **Fatores de Risco Psicossociais para a Saúde Mental**. São Paulo: Saúde e Trabalho Online; 2003. Disponível em: <http://www.saudeetrabalho.com.br/download_2/factores-risco.pdf>. Acesso em: 21. Ago.2013.
- MENDES, Rene. **Patologia do trabalho**. São Paulo: Atheneu,1999.
- MENDES, René. **O impacto dos efeitos da ocupação sobre a saúde de trabalhadores: II - Mortalidade**. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 22, n. 5, out. 1988 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-8910198800050009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 24. Jun. 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. **Doenças relacionadas ao trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.

POLITZER, Georges. **Crítica dos fundamentos da psicologia**. Georges Politzer; tradução de Conceição Jardim e Eduardo Lucio Nogueira. -Lisboa: Presença, 1973.

SATO, L. **Abordagem psicossocial do trabalho penoso**: estudo de caso de motoristas de ônibus urbano. 1991. 119 f. Dissertação. (Mestrado em Psicologia Social) – Instituto de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica, São Paulo.