

## SAÚDE MENTAL E TRABALHO: SIGNIFICADOS E LIMITES DE MODELOS TEÓRICOS

Josicélia Dumêt Fernandes<sup>1</sup>

Cristina M. M. Melo<sup>2</sup>

Maria Carolina C. M. Gusmão<sup>3</sup>

Juliana Fernandes<sup>4</sup>

Angélica Guimarães<sup>5</sup>

---

*Este texto se constitui em revisão das principais abordagens teóricas que fundamentam os estudos sobre Saúde Mental e Trabalho (SMT), apontando seus conceitos básicos, categorias de análise e respectivos limites. Propõe-se a oferecer alguns balizamentos conceituais acerca da temática SMT, na tentativa de equacionar problemas, questões e desafios impostos pela construção deste objeto de estudo. Para isso, o texto apóia-se na revisão crítica de alguns paradigmas teóricos predominantes nos estudos sobre a SMT. Finaliza apontando questões teóricas importantes sobre as relações entre a saúde mental dos indivíduos inseridos no mundo do trabalho.*

*DESCRITORES: saúde mental; trabalho; estresse; condições de vida; processo saúde-doença*

---

## MENTAL HEALTH AND WORK: MEANINGS AND LIMITS OF THEORETICAL MODELS

*This text is a revision of the most important theoretical approaches that fundament the studies about Mental Health and Work, pointing to the basic concepts, categories of analyses and respective limits. The objective is to underline some conceptions about the theme, in the attempt to contribute with a way to face the problems, questions and difficulties imposed by the construction of this object of study. Thus, the text is based on the critical review of theoretical paradigms that predominate in studies about Mental Health and Work. Finally, it indicates some important theoretical questions about the relation between mental health and work.*

*DESCRIPTORS: mental health; work; stress; living conditions; health-disease process*

---

## SALUD MENTAL Y TRABAJO: SIGNIFICADOS Y LÍMITES DE MODELOS TEÓRICOS

*Este texto se constituye en una revisión de las principales aproximaciones teóricas que fundamentan los estudios sobre la Salud Mental y Trabajo (SMT), apuntando sus conceptos básicos, categorías de análisis y respectivos límites. Propone ofrecer algunos balizamientos conceptuales acerca de la temática SMT, en la tentativa de ecuacionar problemas, cuestiones y desafíos colocados por la construcción del objeto de estudio. Para tal, el texto se apoya en la revisión crítica de algunos paradigmas teóricos predominantes en los estudios acerca de la SMT. Finaliza apuntando cuestiones teóricas importantes sobre las relaciones entre la salud mental de los individuos en su mundo de trabajo.*

*DESCRIPTORES: salud mental; trabajo; estrés; condiciones de vida; proceso salud-enfermedad*

---

<sup>1</sup> Doutor em Enfermagem, Professor Titular; <sup>2</sup> Doutor em Saúde Pública, Professor Adjunto; <sup>3</sup> Graduando, Bolsista de Iniciação em Pesquisa – CNPq. Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia; <sup>4</sup> Graduando da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia, Bolsista do Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica – PIBIC/UFBA; <sup>5</sup> Mestrando da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia

## INTRODUÇÃO

Este estudo, de caráter teórico e exploratório, se propõe a pontuar alguns aspectos conceituais sobre as abordagens teóricas predominantes que explicam a inter-relação entre Saúde Mental e Trabalho, apontando seus conceitos básicos, as categorias de análise e os limites identificados em cada uma.

Saúde Mental e Trabalho (SMT) não é um tema novo, porém, muito atual. Traz consigo controversa discussão sobre seu conceito e aplicabilidade. O tema, além de envolvente, suscita reflexões sobre as abordagens teóricas que o explicam, sendo apreendido como um processo onde as agressões dirigidas ao aparelho psíquico, pela via laboral, são confrontadas pelas fontes de vitalidade e saúde representadas pelas resistências individuais e coletivas, na preservação da identidade, dos valores e da dignidade dos trabalhadores.

A organização do trabalho vem se constituindo em instância social relevante no processo saúde-doença mental. Tal organização produz efeitos sobre o corpo do trabalhador, passando pelo aparelho psíquico, onde é imposto certo modo de funcionamento, certa modelagem à luz das demandas, conteúdo e exigências da lógica do modo de produção.

O aparelho psíquico é, portanto, o lugar privilegiado de expressão dos efeitos da organização do trabalho sobre o indivíduo<sup>(1)</sup>.

A complexidade do aparelho psíquico, por sua vez, exige análises fundamentadas em modelos teóricos que possam direcionar os estudos voltados para a compreensão da SMT, adotando, como categoria analítica fundamental, um homem histórico concreto, situado no tempo e no espaço.

A adoção dessa categoria analítica, pelos pesquisadores, tem encontrado dificuldades na sua operacionalização. Os distúrbios psíquicos relacionados ao trabalho, embora apresentem alta prevalência entre a população trabalhadora, freqüentemente deixam de ser reconhecidos como tais, no momento da avaliação clínica<sup>(1)</sup>. Essa dificuldade decorre, não apenas das próprias características dos distúrbios psíquicos, freqüentemente mascarados por sintomas físicos, mas também da complexidade inerente à tarefa de definir-se claramente a associação entre tais distúrbios e o trabalho desenvolvido pelo indivíduo.

Embora a questão da saúde mental do trabalhador não seja tema novo, ainda se observa

carência de estudos que aprofundem a discussão teórico-conceitual sobre essa temática, identificando saberes e instrumentos metodológicos. Essa carência torna-se mais aguçada na área da saúde, onde se observam dificuldades de ordem teórico-conceitual e metodológica sobre a SMT. Dentre essas dificuldades, destacam-se aquelas relativas à adoção de um eixo teórico-metodológico que possa direcionar a análise dos achados ou, ainda, a adoção de pressupostos teóricos diversos e até mesmo contraditórios num mesmo estudo, apresentando, nos resultados, diversos elementos conflituosos entre si. Uma outra dificuldade é a adoção dos termos *desgaste*, *estresse* e *sofrimento* como sinônimos.

No Brasil, são escassas as abordagens que buscam as situações e conjunções do sofrimento mental dos trabalhadores através de uma perspectiva de integração dos dinamismos psicológicos e sociais com uma análise política. São os importantes estudos da psicopatologia do trabalho<sup>(2-7)</sup> que enfocam grupos de problemas atribuídos à organização do trabalho, trazendo informações e análises preciosas ao estudo da saúde mental e do sofrimento psíquico de trabalhadores. Na área da saúde e, mais especificamente, na enfermagem, são poucos os estudos<sup>(8-10)</sup> existentes sob essa abordagem.

Frente à esta carência de referências que aprofundem a discussão teórico-conceitual das relações entre saúde mental e trabalho, este artigo tem como objetivo oferecer pontuações conceituais das abordagens teóricas predominantes quando se estuda a temática da SMT, apontando seus conceitos básicos, categorias de análise e respectivos limites, na tentativa de contribuir para equacionar problemas, questões e desafios impostos por esse objeto de estudo. Para isso, este artigo apóia-se na revisão crítica de alguns modelos teóricos predominantes nos estudos, na área da saúde, sem, contudo, ter a pretensão de uma análise da produção nessa área temática.

Isso posto, destacam-se a seguir as principais vertentes analíticas que fundamentam os estudos, na área da saúde, sobre a relação saúde mental e trabalho.

## MODELOS TEÓRICOS NOS ESTUDOS SOBRE SAÚDE MENTAL E TRABALHO

Dentre os modelos de explicação das relações entre saúde mental e trabalho, destacam-

se como principais correntes: a abordagem do *desgaste*, das *condições gerais de vida e trabalho*, do *estresse*, da *ergonomia* e da *psicopatologia do trabalho*.

#### Abordagem do desgaste

A vertente analítica do desgaste fundamenta-se na concepção que adota o processo de trabalho como elemento fundamental de análise<sup>(11-12)</sup>. O processo de trabalho e a carga de trabalho são visualizados como categorias analíticas na compreensão dos aspectos biopsicossociais que exercem influência no processo saúde-doença (mental), buscando-se a superação da noção de risco. Identifica-se um campo interdisciplinar voltado para a análise das conexões entre saúde mental e trabalho, apresentando o conceito de *desgaste* como opção conceitual integradora.

O *desgaste* é entendido como a perda da capacidade efetiva e/ou potencial, biológica e psíquica, na medida em que o trabalho se converteu em atividade, cujo componente desgastante é muito mais efetivo do que o da reposição dessa capacidade e do desenvolvimento de potencialidades do trabalhador<sup>(13-14)</sup>.

O *desgaste* psíquico é associado à imagem de "mente consumida", reunindo três abrangências: a primeira, compreendendo quadros clínicos relacionados ao desgaste orgânico da mente (seja em acidentes do trabalho, seja pela ação de produtos tóxicos); a segunda, compreendendo as variações do "mal-estar", das quais faz parte a fadiga (mental e física); a terceira, que identifica os desgastes que afetam a identidade do trabalhador, ao atingir valores e crenças que podem ferir a sua dignidade e esperança<sup>(13)</sup>.

Dentre os quadros clínicos, ou síndromes neuróticas, identificadas através da abordagem do *desgaste*, destacam-se: a síndrome do esgotamento profissional (estafa ou *burn out*); síndrome da fadiga crônica (fadiga patológica); síndromes pós-traumáticas, depressivas e paranóides<sup>(15)</sup>.

A síndrome do esgotamento e da fadiga crônica corresponde à estafa ou à fadiga acumulada ao longo de períodos de trabalho, de duração variável, que não permitem recuperação suficiente por intermédio de sono e repouso. A característica principal é a fadiga constante, física e mental, acompanhada de distúrbios do sono, cansaço, irritabilidade e desânimo<sup>(15-16)</sup>.

A neurose pós-traumática é percebida como um quadro de irritabilidade, angústia, reações emocionais exageradas. Ademais, o indivíduo revive mentalmente a cena traumática, acompanhada de mal-estar, às vezes com sudorese e taquicardia. Os pesadelos também repetem o evento traumático com distúrbios do sono, irritabilidade e estado de tensão no qual ocorrem sobressaltos, como se a pessoa estivesse em permanente estado de prontidão<sup>(17)</sup>.

A síndrome paranóide é apreendida como um quadro do tipo neurótico, onde se desenvolvem fortes sentimentos de insegurança, com vivências de ameaça em situações nas quais são identificados aspectos e pressões de tipo potencialmente persecutórios, com dispositivos rígidos de controle. Quanto maiores forem as barreiras na comunicação e o isolamento do trabalhador assalariado, maiores serão as facilidades de desenvolvimento dessas manifestações. As manifestações de ansiedade de teor persecutório podem se intensificar a ponto de perturbar seriamente os relacionamentos interpessoais e o desempenho. Paralelamente, podem surgir graus de irritabilidade e, também, com freqüência, distúrbios do sono<sup>(15)</sup>.

As síndromes depressivas podem ter sua patogenia, desencadeamento e evolução nitidamente associados às situações de trabalho, podendo a depressão manifestar-se em quadros agudos ou crônicos típicos (tristeza, vivências de perda ou fracasso e falta de esperança). No entanto, os quadros depressivos associados ao trabalho, muitas vezes, não são típicos, revelando-se de forma sutil e apresentam, como principal manifestação, o desânimo diante da vida e do futuro<sup>(15)</sup>.

O entendimento do *desgaste*, como fator de transtorno psíquico, não se refere a nenhum processo particular isolado, mas a um conjunto de processos biopsíquicos, não estando, necessariamente, relacionado a processos irreversíveis. É, exatamente, essa inespecificidade do *desgaste*, nas análises da SMT, que limita os aspectos da sua mensuração, na medida em que a mesma passa a ser realizada através de sinais e sintomas inespecíficos do quadro psicopatológico apresentado pelo trabalhador.

Os estudos que buscam a abordagem do *desgaste* na demarcação da relação entre trabalho e saúde (mental) encontram, portanto, dificuldades na sua concretização, uma vez que o mesmo deve ser mensurado através de sinais e sintomas inespecíficos e que, muitos deles, são ocasionados por inúmeros fatores ao longo da vida dos indivíduos.

## Abordagem das condições gerais de vida e trabalho

O modelo das *condições gerais de vida e trabalho*, ou *modo de vida*, fundamenta-se na concepção que adota a ocupação como elemento central na compreensão do processo saúde-doença (mental). O conceito de ocupação, entendido a partir da inserção do indivíduo numa dada estrutura ocupacional e num dado mercado de trabalho, é considerado como de fundamental importância para o entendimento da exposição diferenciada a riscos psíquicos, seja na exposição contínua a um processo de trabalho específico, seja na mobilidade entre processos de trabalho distintos<sup>(18)</sup>.

Através dessa abordagem, as condições gerais de vida são visualizadas como categorias analíticas, na compreensão dos aspectos biopsicossociais que exercem influência no processo saúde-doença (mental). Ressalta-se que esse processo é mediado, por um lado, por fatores vinculados ao modo de vida e, por outro, pela inserção do indivíduo na estrutura ocupacional<sup>(18)</sup>.

Os riscos psíquicos relativos à ocupação não se distribuem uniformemente, uma vez que são associados às condições gerais de vida e de trabalho, às quais o indivíduo está exposto. A exposição ao processo de trabalho não se dá de forma contínua, prevalecendo a exposição do trabalhador a processos de trabalhos diferenciados. Dentro do próprio setor saúde, observa-se diversidade de ocupações (médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, fisioterapeuta) e a heterogeneidade estrutural das mesmas.

As *condições gerais de trabalho*, considerando a diversidade de ocupações e sua heterogeneidade estrutural, ocorrem concomitantemente a problemas relacionados às condições de vida. Portanto, uma série de aspectos da situação de trabalho e do sobretrabalho podem atuar de forma conjunta no desencadeamento de transtornos mentais, onde vários aspectos se inter-relacionam.

Nessa vertente analítica, portanto, os aspectos relacionados com a saúde mental do trabalhador não podem estar circunscritos à identificação, apenas, da intensidade dos mesmos, a partir das cargas laborais relacionadas a cada processo de trabalho, mas, sobretudo, na explicação da natureza dos riscos psíquicos a que processos específicos de trabalho expõem o trabalhador.

É nessa perspectiva que a abordagem das *condições gerais de vida e trabalho* ou *modo de vida* diferencia-se do modelo teórico do *desgaste*. A abordagem das *condições gerais de vida e trabalho* ou *modo de vida* adota como eixo central de análise o *processo de trabalho*, enquanto que a do *desgaste* adota a *estrutura ocupacional*. A semelhança entre elas é que ambas adotam o tecido social como pano de fundo, afastando-se das abordagens tradicionais que lidam com o processo da SMT na perspectiva da Saúde Ocupacional<sup>(19)</sup>.

## Abordagem do estresse

A abordagem que privilegia a relação entre *estresse* e trabalho é outra corrente de análise dedicada à inter-relação saúde mental e trabalho. Essa abordagem, fundamentada na teoria do estresse<sup>(20)</sup>, apresenta o *estresse* como um desequilíbrio entre as demandas do trabalho e a capacidade de resposta dos trabalhadores.

Na compreensão dos aspectos biopsicossociais que exercem influência no processo saúde-doença (mental), a abordagem do *estresse* adota, como eixos explicativos ou categorias analíticas, a organização social, o processo de alienação do trabalhador, o ambiente de trabalho e ocupações específicas<sup>(21)</sup>.

Apesar da importância do conceito de *estresse* para a compreensão dos nexos entre o processo saúde-doença (mental) e trabalho, existe dificuldade, já consensual, para a delimitação dos eixos explicativos, ou categorias analíticas, na abordagem do estresse. Essa dificuldade vem acarretando barreiras de ordem teórico-metodológica para essa vertente analítica.

A noção de estresse vem sendo apreendida como um conjunto de reações que um organismo desenvolve quando submetido a situações que desafiam o seu equilíbrio adaptativo, expressando as vicissitudes e os impactos da vida urbano-industrial sobre as subjetividades. Essa noção engloba atmosferas psicológicas prevalentes nas grandes cidades, como velocidade e variedade dos estímulos, hipervigilância dos sentidos, enfrentamento de ameaças difusas, sentimento de urgência no atendimento de demandas, dentre outras<sup>(1)</sup>.

Face à amplitude dessa noção e à necessidade de balizar fronteiras entre os saberes, tanto na clínica como na pesquisa, a psicopatologia,

a psicossomática e a psicofarmacologia buscaram esclarecer diferenças entre as noções de estresse, emoção, emotividade, angústia e ansiedade, na tentativa de preservar o estatuto científico do termo. Nesse balizamento, a noção de *estresse* passa a se relacionar com situações de sujeição psicossensório-motoras extremas, no limite do dano direto da integridade do sujeito<sup>(5)</sup>. É uma noção que indica um estado resultante da interação do organismo com estímulos nocivos, sendo, portanto, um estado dinâmico, interior ao organismo. Assim, não se pode considerar como *estresse* a expectativa do estudante frente a uma prova, as emoções do paciente frente à expectativa de uma cirurgia, nem situações que tenham caráter penoso como luto ou fracasso. Também, não se pode considerar como *estresse* uma agressão de estímulos, símbolos de opressão ou qualquer aspecto do ambiente, interno ou externo, social ou não<sup>(22)</sup>.

No campo da Saúde Mental, as alterações determinadas pelo *estresse* psicossocial caracterizam-se por um quadro mais próximo de uma síndrome de ativação ou de vigência fisiológica mais aguçada, mediada pela interpretação que o aparelho psíquico formula, em face de uma determinada situação. O fator psicossocial do *estresse* surge quando uma interpretação indica insuficiência dos recursos interiores para enfrentar algo vivido como ameaça<sup>(1)</sup>.

As fontes de *estresse* no trabalho e seus efeitos sobre o processo saúde-doença mental são estudadas através de categorias analíticas tangenciadas por fatores inerentes ao processo de trabalho, a função do indivíduo na organização, as relações no trabalho e a estrutura e atmosfera institucional<sup>(1)</sup>.

A categoria processo de trabalho envolve as características ergonômicas insatisfatórias; o trabalho por turno que, além das alterações do ciclo do sono, provoca no trabalhador a sensação de se encontrar excluído dos laços habituais de sociabilidade; trabalho quantitativamente excessivo e de difícil assimilação, caracterizado por tarefas monótonas, repetitivas, carentes de estímulos.

A categoria função do indivíduo na organização diz respeito à ambigüidade de função (quando o trabalhador fica atônito face às demandas emitidas de modo pouco claro), ao conflito entre funções (as exigências são contraditórias e o atendimento de uma delas implica na inobservância da outra), à responsabilidade com respeito à

segurança e à vida de outras pessoas, gerando preocupações adicionais<sup>(1)</sup>.

As relações no trabalho envolvem o apoio social dos colegas, chefes e subordinados, que são consideradas como variável importante na saúde mental do trabalhador. Nesse sentido, a teoria do suporte social aponta para a importância da existência de uma rede de relações para as estratégias de manutenção e recuperação da saúde mental<sup>(1)</sup>.

A categoria da estrutura e a atmosfera institucional remetem à política interna do trabalho, no que se refere ao mecanismo de participação nas decisões, à restrição a comportamentos, às pressões dos chefes, ao controle sobre o ritmo e ao processo de trabalho. Obviamente, a maioria desses fatores está relacionada com o modo como se organiza a produção e de como as relações sociais, no interior do mundo do trabalho, se orientam para a participação ou exclusão dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão<sup>(1)</sup>.

A vertente analítica do *estresse* tem apresentado contribuições na apreensão da relação entre mal-estar psíquico e trabalho, permitindo a identificação de anomalias que, necessariamente, não se constituem em síndromes ou transtornos, ficando nos limites do mal-estar. Trata-se de uma abordagem que permite compreender a não especificidade do sofrimento denominado mal-estar psíquico.

Apesar das inúmeras tentativas de análise empírica da abordagem do *estresse*, observam-se dificuldades que envolvem, não apenas as bases conceituais e a delimitação do objeto de estudo, mas, também, os aspectos metodológicos envolvidos. Assim, apesar das contribuições da abordagem do *estresse* para a compreensão do processo saúde-trabalho, algumas críticas são feitas às suas limitações conceituais ou ao seu reducionismo analítico<sup>(20)</sup>. Dentre elas, destacam-se aquelas dirigidas às limitações dos inquéritos epidemiológicos adotados na avaliação da saúde mental dos trabalhadores, permitindo às empresas a eliminação dos sujeitos que sofrem de sintomas mentais ou distúrbios do comportamento, ainda que leves<sup>(3, 5-6)</sup>.

Na verdade, a abordagem de *estresse* avança nos estudos sobre o psiquismo do trabalhador ao adotar a epidemiologia social nas suas investigações, dando especificidade aos aspectos sociais e analisando o *estresse* como mediador entre o social e o biológico. Entretanto, ao utilizar critérios somáticos e biológicos na avaliação, ela não se aproxima dos elementos

inerentes à significação nem à vivência subjetiva dos trabalhadores, distanciando-se de uma formulação teórica sobre o processo social.

#### Abordagem ergonômica

A *ergonomia* constitui-se num campo interdisciplinar, envolvendo engenharia, medicina, psicologia, sociologia, psicofisiologia e economia. É entendida, inicialmente, como a relação homem-máquina. Esse entendimento foi ampliado, passando por mudança de enfoque nos estudos sobre trabalho, onde o fator humano passa a ser encarado como elemento importante no binômio homem *versus* máquina.

A vertente analítica da *ergonomia* fundamenta-se na adoção de fatores psicossociais como eixo de análise no processo saúde-doença<sup>(22-23)</sup>. Dentre esses fatores destacam-se o físico, o cognitivo e o psíquico em interação e com sobredeterminação de um aspecto e outro. Cada um desses fatores pode determinar uma sobrecarga ou sofrimento. Eles se inter-relacionam e, via de regra, a sobrecarga de um dos aspectos é acompanhada de uma carga elevada nos dois outros campos<sup>(22)</sup>.

A abordagem ergonômica está demarcada por três momentos distintos: 1- a preocupação centra-se, sobretudo, nas modificações fisiológicas exercidas pelo processo de trabalho, privilegiando a fadiga física; 2- o enfoque está direcionado para a investigação dos aspectos psicofisiológicos; 3- o objeto de estudo está centrado sobre os fatores psicossociais e suas repercussões na fadiga mental crônica<sup>(24)</sup>.

Ao se analisar o trabalho e suas repercussões na saúde dos indivíduos, ressalta-se que trabalhos com cargas cognitivas, cujo conteúdo implica em elevado esforço mental, podem propiciar a emergência de síndromes neuróticas. Por exemplo, o trabalho em saúde que exige rapidez mental, decisões rápidas, relações difíceis com o cliente, controle muito próximo ou muito restritivo exercido pela chefia<sup>(22)</sup>.

Algumas críticas são formuladas às investigações que utilizam a vertente analítica da *ergonomia*, especialmente no tocante à compreensão da saúde mental a partir dos efeitos fisiológicos do trabalho. Indicam que a concepção original do *estresse* oferece limitações para a compreensão da complexa relação entre os aspectos da saúde mental

no trabalho e o contexto sociopolítico-econômico em que está inserido<sup>(25)</sup>. Ressaltam-se, ainda, as limitações dessa abordagem, uma vez que as fontes de tensão laboral são de natureza múltipla – físicas, químicas, biológicas, sociais, econômicas, culturais e políticas – exercendo seus efeitos, geralmente, a partir de ações simultâneas ou, bem frequentemente, através de interações, tornando difícil, em condições reais, os efeitos específicos deste ou daquele agente tensiôgeno<sup>(24)</sup>

Muito embora diversas críticas sejam tecidas aos limites da abordagem ergonômica, seja em função do referencial teórico, da delimitação do objeto de estudo ou das estratégias metodológicas adotadas, são inegáveis as suas contribuições para o estudo da saúde mental do trabalhador, especialmente na definição da influência das condições de trabalho sobre essa.

#### Abordagem da psicopatologia do trabalho

A vertente analítica da *psicopatologia do trabalho* abrange a análise da dinâmica dos processos psíquicos mobilizados pela confrontação do sujeito com a realidade do trabalho, fundamentando-se, para isso, nos estudos<sup>(2-7)</sup> que adotam a organização do trabalho e sofrimento mental como categorias centrais de análise, enfatizando o papel das defesas adotadas pelos trabalhadores, como mecanismos de manutenção do equilíbrio psíquico.

Essa abordagem, ao eleger como categoria o *sofrimento mental*, distancia-se das concepções teóricas que abordam a relação entre trabalho e saúde/doença (mental) na perspectiva da nosologia da psiquiatria clássica, construindo perfis psicopatológicos. Também toma distância de concepções que adotam o referencial da medicina ocupacional e que relacionam riscos às doenças psíquicas específicas.

O *sofrimento do trabalhador* é expresso, nos estudos dejourianos<sup>(2-8)</sup>, por sentimentos de insatisfação e ansiedade, decorrentes da falta de significado do conteúdo do trabalho para o sujeito, da fadiga, do conteúdo ergonômico e das cargas de trabalho. Esses estudos distinguem a insatisfação gerada pelo conteúdo ergonômico (que se constitui em sofrimento relacionado com a falta de adequação do conteúdo às aptidões e necessidades do trabalhador) do sofrimento ocasionado pelo "conteúdo significativo do trabalho" ou "conteúdo

simbólico". Assim, a insatisfação em relação ao conteúdo significativo da tarefa engendra um sofrimento cujo impacto é mental, em oposição ao sofrimento resultante do conteúdo ergonômico da tarefa. Vale destacar, contudo, que o sofrimento mental resultante de uma frustração, no nível do conteúdo significativo da tarefa, pode, igualmente, levar a doenças somáticas<sup>(3)</sup>.

O modelo teórico da Psicopatologia do Trabalho difere dos anteriores (modo de vida, desgaste, *estresse* e ergonômico), na medida em que adota estratégias metodológicas que privilegiam o relato das vivências subjetivas dos trabalhadores acerca das suas experiências cotidianas e dos seus sentimentos de ansiedade, medo, insatisfação, enfim, o sofrimento frente ao trabalho, como material de análise.

O modelo ergonômico privilegia os aspectos objetivos da condição do trabalho, utilizando metodologias de análise que buscam identificar os elementos observáveis do ambiente.

O modelo do *estresse* psicossocial também difere do modelo da Psicopatologia do Trabalho, na medida em que privilegia a quantificação, deixando de considerar a vivência do sujeito que sofre. A mensuração do *estresse* ignora as vivências do sujeito que o vive e não valoriza o sofrimento e os modos de metabolizá-lo psicicamente. O privilégio da quantificação favorece a identificação dos desvios, dos excessos ou dos déficits de certos parâmetros, mas pouco sobre a vivência subjetiva qualitativa.

A Psicopatologia do Trabalho adota conceitos como carga de trabalho, comportamento livre, comportamento estereotipado, conteúdo significativo e ergonômico do trabalho em suas relações com a estrutura da personalidade, sofrimento psíquico, fluxo e destino das pulsões, estruturação do modo operatório, economia psicossomática, estratégias de defesa, dentre outros.

Através da utilização desses conceitos, a Psicopatologia do Trabalho identifica os efeitos psicopatológicos da organização científica do trabalho sobre o aparelho psíquico do trabalhador, em função da tripla divisão: divisão do modo operatório, divisão do organismo entre órgãos de execução e órgãos de concepção intelectual e a divisão entre os homens. A organização do trabalho repetitivo e sem significado não encontra aderência no aparelho psíquico do trabalhador, surgindo, a partir das vivências desses indivíduos, um "sofrimento psíquico" que é,

inevitavelmente, generalizado para a vida extralaboral<sup>(3)</sup>.

No campo da psiquiatria, os aspectos da saúde mental do trabalhador estão concentrados nas alterações mentais quando elas já estão evidenciadas, reconhecidas e rotuladas pelas ações diagnósticas. Buscando a superação dessa realidade, a Psicopatologia do Trabalho procura avançar sobre o horizonte pré-clínico da doença mental, incorporando, ao campo de investigação, ampla variedade de alterações que, apesar de não serem caracterizadas como doenças típicas, já são sinais inequívocos de sofrimento psíquico ou até formas ativas de luta contra a doença que ameaça se instalar.

Dois conceitos básicos ilustram esse avanço da Psicopatologia do Trabalho. São eles: "A saúde e a doença mental não são pólos estanques, mas um processo dinâmico, permeado por matizes intermediários e sujeitos a desestabilizações e reequilíbrios"<sup>(1)</sup> e "O psiquismo não é indiferente à cena viva do trabalho, como o silêncio sobre o assunto poderia sugerir. Pelo contrário, constitui o seu primeiro ponto de incidência. Ao se inserir em um processo de trabalho, o indivíduo estabelece interação constante entre o seu programa psicobiológico (entendido como um conjunto de variáveis biológicas, psíquicas e de aptidões, expectativas, necessidades etc.) e as cargas de trabalho oriundas da materialidade tecnológica imediata e das formas de organização e de gestão do trabalho, com seus diferentes graus de impacto físico e mental"<sup>(1)</sup>

Até recentemente, o sofrimento psíquico só era considerado como relacionado à saúde mental do trabalhador, quando se apresentava ruidoso, explícito, excessivo. Qualquer outro sofrimento que escapasse desse enquadramento parecia sem evidência, aquém do alcance do olhar clínico e da escuta necessária para decifrá-lo. Não sendo reconhecido como doença à luz dos saberes já codificados, esse sofrimento escapava a qualquer tematização teórica ou clínica, como se carecesse de legitimidade para se constituir como um objeto de preocupação ou de investigação<sup>(1)</sup>.

A Psicopatologia do Trabalho apresenta-se como contrária a esse movimento de naturalização do mal-estar e da neutralização do sofrimento. Interessa-se, exatamente, pela fala do trabalhador, pelas suas vivências, pelo que não é explícito pelo comportamento, pelo que foi silenciado sob o disfarce de uma conduta produtiva e estereotipada.

Assim, do ponto de vista metodológico, essa vertente analítica privilegia os aspectos qualitativos em relação aos quantitativos, de acordo com sua natureza epistemológica. Assume, como objeto, a vivência subjetiva do sofrimento, cuja expressão passa, necessariamente, pela mediação simbólica e pelas relações intersubjetivas. Investiga a equação prazer/sofrimento dos indivíduos nas suas cotidianas e reiteradas relações com o trabalho. Busca os efeitos dessa equação e a dinâmica psíquica dos trabalhadores. Enfatiza, enfim, a centralidade do trabalho na vida dos sujeitos, analisando os aspectos dessa atividade que possam favorecer a saúde ou a doença.

A Psicopatologia do Trabalho tem como ponto de intersecção com a psicanálise o ato de privilegiar a fala do indivíduo sobre seu trabalho, a escuta do seu discurso sobre suas vivências e os seus silêncios em relação a certos pontos ou questões consideradas cruciais para o desempenho do trabalho. Se o indivíduo silencia sobre um determinado assunto, ou se nega a comentá-lo, ou, até mesmo, nem chega a formular algo sobre esse assunto, registra-se aí, de acordo com a percepção psicanalítica, um dispositivo de defesa para lutar contra a percepção do sofrimento.

Nesse ponto entra em cena um outro conceito fundamental da Psicopatologia do Trabalho, que é o de estratégias de defesa, particularmente a sublimação. Essas estratégias contribuem para unificar os trabalhadores, soldar o grupo de trabalho, minimizando o sofrimento psíquico. Elas também propiciam a formação de um sistema de valores que passa a construir a denominada "ideologia defensiva da profissão"<sup>(6)</sup>. São estratégias coletivas formuladas a partir da vivência grupal dos trabalhadores, buscando a manutenção do equilíbrio psíquico, ainda que precário, ante as ameaças do ambiente do trabalho.

A abordagem da Psicopatologia do Trabalho considera o trabalho, particularmente na vertente da sua organização, em duas dimensões: uma patogênica e outra protetora da saúde psíquica.

A dimensão protetora da saúde mental depende da existência, entre o trabalhador e o trabalho prescrito, de algum espaço de negociação, alguma possibilidade de ajustar o modo operatório ao perfil do executante. Quando a organização do trabalho se estrutura de forma rígida, ignorando a importância dos sistemas sociotécnicos, e atribuindo

primazia absoluta ao aspecto econômico, o resultado será um desajuste, uma incompatibilização entre o trabalhador e o modo operatório. Para a Psicopatologia do Trabalho esse processo é sempre empobrecedor porque restringe, desfigura, enrijece toda a versatilidade do aparelho psíquico, gerando sofrimento, abrindo possibilidade para a descompensação franca da saúde mental do trabalhador, cuja expressão clínica, a depender das defesas psicológicas preferenciais, tomará feição neurótica, caracterial ou psicossomática<sup>(2)</sup>.

Fica evidenciado, na abordagem dejouriana, o papel que a organização do trabalho exerce na saúde mental do trabalhador, devendo ser elemento de preocupação para estudiosos e profissionais que lidam tanto com a investigação quanto com os serviços.

A abordagem da Psicopatologia do Trabalho tem sido freqüente nos estudos da área da saúde. São estudos que analisam a dinâmica dos processos psíquicos, mobilizados pela confrontação do sujeito com a realidade do trabalho. São estudos que abordam o trabalho como lócus dinâmico, no qual a identidade se constrói e se transforma continuamente, evidenciando relações de trabalho diferenciadas (como efeito da organização do trabalho) que interferem na saúde mental do trabalhador.

## COMENTÁRIOS FINAIS

A inter-relação entre a saúde mental e o trabalho é estudada na área da saúde através das vertentes analíticas do desgaste, das condições gerais de vida e trabalho, *estresse*, ergonomia e da psicopatologia do trabalho. São modelos teóricos que apresentam importantes contribuições para a compreensão processual dessa interrelação, abrangendo o mal-estar psiquiátrico, onde se inclui o sofrimento mental, concebido como um espaço intermediário entre o conforto ou bem-estar psíquico e a doença mental descompensada.

Essas contribuições oferecem possibilidades de investigação e intervenção nos locais de trabalho, especialmente no que se refere à organização do trabalho e seu papel estruturador, ou seja, seu papel na promoção da saúde psíquica, podendo subsidiar a adoção de estratégias preventivas, visando a saúde mental dos trabalhadores.

Fica patente que as vertentes teóricas, que dão suporte aos estudos do espectro da inter-relação

entre saúde mental e trabalho, assumem diferentes concepções no âmbito desse binômio, oferecendo, aos estudiosos da área, a possibilidade de investigação mais contextualizada.

Esses modelos, entretanto, enfrentam dificuldade consensual quanto às concepções teóricas adotadas, repercutindo tanto na delimitação do objeto como na escolha das categorias analíticas, assim como nas estratégias metodológicas adotadas. Isso traz implicações para a produção intelectual dos investigadores da área que, adotando esse ou aquele modelo teórico, enfrentam dificuldades de ordem conceitual decorrentes do caráter inespecífico das categorias envolvidas, o que pode conduzir a inevitáveis repercussões prejudiciais quanto ao aspecto metodológico de tais estudos.

Essa dificuldade consensual na apreensão do nexos entre adoecimento mental e situação de trabalho se constitui num processo que apresenta uma especificidade para cada indivíduo, envolvendo sua história de vida e de trabalho. Isso implica na identificação da situação de trabalho quanto ao ambiente, à organização e à percepção da influência do trabalho no processo de adoecimento psíquico. É uma dificuldade que se faz presente, também, na vinculação entre os quadros clínicos e o trabalho, dificultando o estabelecimento de uma classificação dos distúrbios psíquicos vinculados ao trabalho. Apesar da concordância da importância etiológica do trabalho, não se verifica consenso a respeito do modo como se dá a conexão trabalho/psiquismo que possa oferecer um quadro teórico que fundamente a análise de tal conexão.

Considerando essas dificuldades, torna-se premente a necessidade de estudos que equacionem a carga e o conteúdo do trabalho através das articulações entre esses elementos e a estrutura da personalidade dos trabalhadores, uma vez que a carga mental do trabalho é, sem dúvida, muito

complexa e envolve fenômenos de ordem neurofisiológica, cognitiva e psicológica.

Também se constitui em aspecto importante o desenvolvimento de estudos interdisciplinares que possibilitem a compreensão da dimensão psicossocial do trabalho e sua relação com a saúde mental, uma vez que esse processo envolve aspectos psicológicos, sociológicos e fisiológicos. Assim, as análises num campo multidisciplinar devem buscar a compreensão das relações entre processo de trabalho e saúde mental, utilizando uma abordagem que busque a apreensão dos determinantes psicoafetivos, socioculturais, econômicos e políticos, inerentes ao processo de trabalho e suas repercussões na saúde mental dos trabalhadores.

Finalmente, quanto às abordagens teóricas que oferecem suporte à análise da saúde mental dos trabalhadores, torna-se imperativa a organização de nova agenda de estudos que integre as diferentes perspectivas do objeto (o processo de trabalho, a inserção ocupacional, o ambiente de trabalho e o processo saúde-doença mental) e possibilitem novas alternativas metodológicas no patamar da investigação e da intervenção nas organizações.

Por fim, recomenda-se a adoção de múltiplas abordagens, desde que não contraditórias, em futuros estudos sobre SMT. Tais estudos, por sua vez, devem considerar que o trabalho é parte da construção da identidade dos indivíduos e, portanto, um processo de criação, além de apenas uma forma de ganhar a subsistência. Assim, o trabalho e suas conseqüências sobre a saúde mental dos indivíduos devem, também, fazer sentido para quem o faz, isto é, dar prazer e alguma satisfação.

Para os que se dedicam a estudar a SMT, a superação das barreiras apontadas sobre cada abordagem neste artigo indica que, para enfrentar um tema tão complexo, é preciso ultrapassar a utilização de abordagens que enfatizam apenas uma das múltiplas faces deste complexo tema.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Souza AL de. Saúde mental e trabalho: dois enfoques. Rev Bras Saúde Ocupacional 1992 janeiro-junho; 20(75):65-71.
2. Dejours C. Por um novo conceito de saúde. Rev Bras Saúde Ocupacional 1986 janeiro-junho; 54(14):7-11.
3. Dejours C. A loucura do trabalho: estudo da psicopatologia do trabalho. 5ª ed. São Paulo (SP): Cortez/Oboré; 1987.
4. Dejours C. Transtornos mentales relacionados con el trabajo. In: Kalimo R, El-Batawi M, Cooper C. Los factores psicosociales em el trabajo y su relación con la salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1988.
5. Dejours C. O corpo entre a Biologia e a Psicanálise. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1988.
6. Dejours C. Introdução à psicopatologia do trabalho. In: Hirata H, organizador. Divisão capitalista do trabalho. Tempo Social - ev Sociol USP 1989 janeiro-junho; 1(2):73-103.
7. Dejours C. Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações. In: Chanlat JF, organizador. O indivíduo na organização: dimensões esquecidas. 2ª ed. São Paulo (SP): Atlas; 1993.
8. Lunardi Filho WD. Prazer e sofrimento no trabalho: contribuições á organização do processo de trabalho da enfermagem. Rev Bras Enfermagem 1997; 50(1):77-92.

9. Borsoi ICF, Codo W. Enfermagem, Trabalho e Cuidado. In: Codo W, Sampio JJC, organizadores. Sofrimento psíquico nas organizações: saúde mental e trabalho. Petrópolis (RJ):Vozes; 1995. p.139-51.
10. Fernandes JD, Ferreira SL, Albergaria C, Conceição FM, Fernandes J. Saúde Mental e Trabalho Feminino: imagens e representações de enfermeiras. Rev Latino-am Enfermagem 2002 março-abril; 10(2):199-206.
11. Laurell AC. Processo de trabalho e saúde. Saúde em Debate CEBES 1981; (11): 8-22.
12. Laurell AC. A saúde-doença como processo social. In: Duarte E, organizador. Medicina Social: aspectos históricos e sociais. São Paulo (SP): Global; 1983. p. 25-64.
13. Laurell AC, Noriega M. Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário. São Paulo (SP): Hucitec; 1989.
14. Seligmann-Silva E. Desgaste Mental no Trabalho Dominado. Rio de Janeiro (RJ): UFRJ/ Editora Cortez; 1994.
15. Seligmann-Silva E. Psicopatologia e psicodinâmica no trabalho. Rio de Janeiro (RJ): Ed. Atheneu; 1995.
16. Rutenfranz JK, Fisher FM. Trabalho em turnos e noturno. São Paulo (SP): Hucitec; 1989.
17. Voge C. Problèmes médicaux et médico-légaux posés par les agressions à main armée dans les établissements bancaires. In: Dejours C, Veil C, Wisner A. Psychopathologie du Travail. Paris: Enterprise Moderne d'Editions/ Editions ESF ; 1985. p. 87-94.
18. Possas C. Epidemiologia e sociedade: heterogeneidade estrutural e saúde no Brasil. São Paulo (SP): HUCITEC; 1989.
19. Fernandes SRP. Saúde e trabalho: controvérsias teóricas. Caderno CRH 1996 janeiro-dezembro; 24(25):155-69.
20. Karasek RA, Theorell T. Healthy Work. New York (USA): Basic Books; 1990
21. Gardell B. Scandinavian research on stress in working life. Int Health Services 1982 January-March; 12(1):36-45.
22. Wisner A. Por dentro do trabalho - ergonomia: método e técnica. São Paulo (SP): FTD/OBORE; 1987.
23. Fisher EM, Paraguay AIBB. A ergonomia como instrumento de vida e de trabalho. In: Fisher EM, Gomes C, organizadores. Tópicos de saúde do trabalhador. São Paulo (SP): HUCITEC; 1989.
24. Seligmann-Silva E. Saúde mental e trabalho. In: Tundis SA, Costa NR Cidadania e loucura: políticas de saúde mental no Brasil. Rio de Janeiro (RJ): Vozes/Abrasco; 1987.
25. Seligmann E, Sato L, Delia A. Condições de trabalho e saúde em funcionários da OPM do metrô de São Paulo. São Paulo (SP): DIESAT; 1986.