

## SAÚDE E TRABALHO: controvérsias teóricas\*

Sônia Regina Pereira Fernandes\*\*

**RESUMO:** Este artigo apresenta as abordagens teóricas do modo de vida (POSSAS, 1989), do desgaste (LAURELL e NORIEGA, 1989), do estresse (GARDELL, 1982; GARFIELD, 1983), da ergonomia (WISNER, 1987; FISCHER e PARAGUAY, 1989) e da psicopatologia do trabalho (DEJOURS, 1986, 1988, 1989, 1992) que lidam com as questões inerentes a saúde e ao trabalho, salientando as principais tensões existentes no plano teórico-conceitual. A autora conclui, reafirmando a importância de construir-se estratégias coletivas capazes de enfrentar as ameaças do ambiente de trabalho. Aponta também para a necessidade de organizar-se nova agenda de estudos que integre diferentes perspectivas do objeto "saúde e trabalho" e possibilite novas alternativas, tanto no plano da investigação quanto da intervenção.

**PALAVRAS-CHAVE:** saúde e trabalho; saúde do trabalhador; abordagens teóricas sobre saúde e trabalho.

O tema saúde e trabalho é abordado por vertentes analíticas que adotam diferentes enfoques: o processo de trabalho na organização capitalista; a estrutura ocupacional ou a organização e condições de trabalho. Estas vertentes são: a do modo de vida (POSSAS, 1989), a do desgaste (LAURELL e NORIEGA, 1989), a do estresse (GARDELL, 1982; EYER e STERLING 1977; GARFIELD, 1983), a ergonômica (WISNER, 1987; FISCHER e PARAGUAY, 1989) e a da psicopatologia do trabalho (DEJOURS, 1986, 1977, 1988, 1989, 1992) que serão objeto de uma caracterização crítica, realizada no corpo deste artigo.

---

\* Texto baseado na dissertação de Mestrado, intitulada **Trabalho em Processamento de Dados e Distúrbios Psico-Emocionais**, apresentada à Faculdade de Medicina da UFBA.

\*\* Professora do Departamento de Psicologia e Pesquisadora Associada ao ISP - Universidade Federal da Bahia. Doutoranda em Saúde Pública pelo ISC.  
Agradecimentos ao Dr. Naomar de Almeida-Filho - ISC/UFBA, meu orientador no Mestrado de Saúde Comunitária, pelas inúmeras sugestões ao texto original.

## ABORDAGENS DO DESGASTE E DO MODO DE VIDA

Os estudos sobre saúde e trabalho na América Latina têm como cerne a concepção de LAURELL (1980, 1981, 1983), denominada **abordagem do desgaste**, que elege o caráter social para análise do processo saúde-doença. Esta abordagem assume o referencial marxista, tendo o **processo de trabalho** como a categoria analítica central para a compreensão dos nexos bio-psico-sociais que repercutem no processo saúde-doença.

Ao analisar a relação entre saúde e trabalho, LAURELL (1981) salienta que a corrente clássica da saúde ocupacional entende o trabalho como problema ambiental a partir de concepções da medicina, em que a doença significa fenômeno biológico. Entretanto, ressalta que a epidemiologia social, apesar de não resolver as questões inerentes à categoria trabalho, compreende a relação saúde-trabalho como fenômeno coletivo.

Uma categoria de fundamental importância apresentada por LAURELL e NORIEGA (1989, p.110) é a de **carga de trabalho** cuja finalidade é superar a noção de risco da Medicina Ocupacional. Esta categoria, de acordo com os autores, permite uma análise do processo de trabalho e do caráter dinâmico e de interação, que produzem o desgaste. Nesta perspectiva, as cargas de trabalho assumem um outro significado do adotado pela ergonomia e pela psicopatologia do trabalho.

Como faces de uma mesma moeda, os dois conceitos - carga de trabalho e desgaste - são focalizados por LAURELL e NORIEGA (1989), que afirmam:

... o conceito de "desgaste" permite consignar as transformações negativas, originadas pela interação dinâmica das cargas, nos processos biopsíquicos humanos. O desgaste pode ser definido, então, como a perda de capacidade efetiva e/ou potencial, biológica e psíquica. Ou seja: não se refere a algum processo particular isolado, mas sim ao conjunto dos processos biopsíquicos. (p. 115)

A concepção de desgaste, segundo LAURELL e NORIEGA (1989, p.115-118), é distinta da de patologia, pois é expressa na capacidade potencial ou efetiva biopsíquica, não se referindo necessariamente a processos irreversíveis. Segundo os autores “... é necessário considerar o desgaste juntamente com os processos reprodutivos - de reposição e desenvolvimento da capacidade biopsíquica - principalmente determinados pelas características do momento reprodutivo nas sociedades capitalistas” (p.116). A combinação de “desgaste” e “reprodução” determina as formas históricas específicas e biopsíquicas humanas que podem ocasionar doenças particulares denominadas de perfil patológico de um grupo social. Dada a inespecificidade do **desgaste**, de acordo com LAURELL e NORIEGA (1989), a sua mensuração só é possível através de sinais e sinto-

mas inespecíficos do perfil patológico e de outros indicadores como anos de vida útil perdidos, envelhecimento acelerado e morte prematura.

Uma das críticas ao conceito de *desgaste* é formulada por WISNER (1987, p.39-40), ao ressaltar o caráter obscuro deste conceito, assim como as dificuldades em demarcar a relação entre trabalho e vida, uma vez que o **desgaste** é ocasionado por inúmeros fatores ao longo da vida dos indivíduos. Além do mais, WISNER considera como difícil de ser percebida a passagem do denominado processo de **desgaste** para a patologia.

Os estudos da saúde do trabalhador, particularmente no Brasil, foram enriquecidos com a proposta de POSSAS (1989, p.13) que elege as relações entre a inserção ocupacional e o modo de vida do trabalhador como aspectos essenciais para a compreensão do processo saúde-doença.

A dinâmica da estrutura ocupacional, formal e informal, decorrente da mobilidade ocupacional na realidade brasileira é apontada por POSSAS (1989) como um dos obstáculos que envolvem os estudos que incorporam a categoria **ocupação**. Outra dificuldade indicada pela autora consiste na heterogeneidade estrutural brasileira que convive, simultaneamente, com realidades diversas, tanto vinculadas à **modernidade** quanto ao **atraso**. Neste sentido, considera-se que os riscos não se distribuem uniformemente na sociedade, pois são associados às condições gerais de vida e, inevitavelmente, às condições de trabalho às quais o indivíduo está exposto.

Na análise do quadro relativo à heterogeneidade estrutural, POSSAS (1989, p.195) adota a categoria **condição de vida** como de fundamental importância, ressaltando que:

... a alta mobilidade do mercado de trabalho em economias periféricas como a brasileira impede, pela intensa rotatividade da mão-de-obra, que a exposição a processos de trabalho específicos se dê de forma contínua, prevalecendo a múltipla exposição de um mesmo trabalhador a processos de trabalho diferenciados (p. 195).

As determinações da morbi-mortalidade associadas às condições de trabalho conduzem a diferenciação de duas dimensões do problema: o processo de trabalho e o mercado de trabalho. Segundo POSSAS (1989), apesar do processo de trabalho propiciar a exposição a riscos específicos, é importante a compreensão de que:

... os determinantes da distribuição da população trabalhadora entre esses fatores de risco são dados pelas formas concretas de sua absorção pelo mercado de trabalho, como resultante de sua mobilidade e de sua configuração pela estrutura ocupacional que o caracteriza. (p. 200)

Finalmente, POSSAS (1989, p.219) sintetiza os elementos que contribuem para o perfil epidemiológico da população, tendo como centro a inserção sócio-econômica que, de um lado, é mediada por fatores vinculados ao modo de vida (estilo de vida e condições de vida) e, por outro, pela inserção na estrutura ocupacional - mercado de trabalho, condições de trabalho e processo de trabalho.

Na análise da relação entre processo de trabalho e estrutura ocupacional, a concepção de POSSAS (1989, p.200-202) distingue-se da de LAURELL, para quem o processo de trabalho é a categoria analítica fundamental na compreensão do processo saúde-doença, sendo a ocupação uma categoria de pouco valor explicativo. Já POSSAS, considera a ocupação como a categoria central de análise, afirmando que:

...o conceito de ocupação entendido a partir da inserção numa dada estrutura ocupacional e num dado mercado de trabalho é fundamental para o entendimento da exposição diferenciada a riscos, seja na exposição contínua a um processo de trabalho específico seja na mobilidade entre processos de trabalhos distintos. POSSAS (1989, p.201).

É nesta perspectiva que a abordagem de *modo de vida* diferencia-se da de *desgaste*. Segundo POSSAS (1989), a análise dos aspectos relacionados com a saúde do trabalhador não pode ser circunscrita a “... *identificar apenas a intensidade a partir das cargas laborais relacionadas a cada processo, mas sobretudo de explicar a natureza dos riscos a que expõe processos específicos de trabalho, o trabalhador*” (p.201).

Estas duas concepções, ao adotarem o tecido social como pano de fundo, se afastam definitivamente das abordagens mais tradicionais que lidam com o processo saúde-trabalho, especialmente a da Medicina Ocupacional. Entretanto, observa-se um certo campo de tensão entre elas, uma vez que uma adota, como eixo central de análise, o *processo de trabalho* enquanto a outra, a *estrutura ocupacional*. O padrão de desgaste de um determinado grupo de trabalhadores, de acordo com LAURELL e NORIEGA (1989, p.117), é produzido pela articulação da base técnica com a organização e a divisão do trabalho, sendo possível, a partir do tipo de processo de trabalho predominante, predizer as principais cargas de trabalho e delinear o padrão de desgaste correspondente. Entretanto, POSSAS (1989) considera que a categoria **processo de trabalho** é insuficiente para a compreensão do perfil da morbi-mortalidade da população, em decorrência das exposições diferenciadas dos trabalhadores aos fatores de riscos, ocasionadas pela intensa mobilidade ocupacional. Então, POSSAS (1989, p.202) propõe que a **ocupação** seja a categoria analítica central, visto que funciona como elo entre a população e a estrutura produtiva.

## ABORDAGEM DO ESTRESSE

Não existe consenso quanto à delimitação do objeto de estudo no âmbito desta abordagem, tanto que alguns estudos escolhem como prisma de análise as questões mais gerais da sociedade, como os que relacionam a mortalidade com o estresse oriundo da organização social (EYER e STERLING, 1977). Outros estudos buscam uma análise do trabalho, destacando o processo de alienação como fator de estresse e suas repercussões na saúde do trabalhador (GARFIELD, 1983). Finalmente, existem estudos que elegem como eixo explicativo as relações entre o ambiente do trabalho ou ocupações específicas e a ocorrência de estresse (MOTOVIDIO, MANING e PACKARD, 1986; GARDELL, 1982).

Ao analisar os estudos que investigam os fatores psicossociais na gênese das enfermidades, CASSEL (1974, p.2) observa que os resultados têm apresentado elementos conflitivos, contraditórios e confusos, contribuindo para tal cenário as dificuldades de ordem metodológica, bem como o referencial teórico-conceitual. Entretanto, reconhece a importância do conceito de estresse para a compreensão dos nexos entre fatores sociais e doenças, salientando que o grande problema pode estar situado na adoção acrítica da teoria do estresse.

Algumas das investigações sobre estresse e doença tentam relacionar estressores específicos com doenças específicas, tendo esta questão gerado uma intensa controvérsia entre os estudiosos. Neste sentido, CASSEL (1974, p.5) ressalta que é extremamente improvável um processo psicossocial no qual um estressor seja etiológicamente específico para doenças determinadas. Alguns estudos realizados sobre estresse ocupacional e saúde utilizam o paradigma tradicional do modelo médico, tentando relacionar etiológicamente cada estressor com a doença específica. Contudo, a partir dos estudos de SELYE (1971, *apud* CASSEL 1974), Hinkle (1973, *apud* CASSEL, 1974), o paradigma do estresse enfatiza diferentes concepções dos papéis do ambiente e dos estímulos psicossociais na etiologia da doença, ficando evidenciado que o estresse é não específico e condicional.

Nesta perspectiva, pode-se ressaltar a importância dos fatores psicossociais no processo de saúde-doença dos indivíduos, sendo que esta relação não pode ser avaliada apenas sob o ângulo da unicausalidade. De acordo com CASSEL (1974, p.10), existe um dilema quanto à natureza e à propriedade dos estressores psicossociais, indicando a existência de controvérsias sobre o caráter invariável dos estressores, bem como sobre os aspectos subjetivos envolvidos na sua interpretação, salientando:

o fato de que pessoas reagem às suas situações de vida ou condições sociais em termos do significado destas situações para elas, torna difícil aceitar a hipótese de que certos tipos de situa-

ções ou relações sejam eminentemente estressantes e outras não. (HINKLE, 1973 apud CASSEL, 1974, p.10)

Diante de tal dilema, CASSEL (1974, p.10-11) visualiza algumas saídas: uma estaria vinculada à necessidade de identificar as características dos sinais ou símbolos que evocassem alterações neuroendócrinas, podendo identificar uma classe geral de estressores, apesar de reconhecer que as diferenças individuais podem gerar reações distintas a estes sinais e símbolos. Outro caminho seria não tratar os processos psicossociais como unidimensionais, mas bidimensionais - uma categoria sendo estressora e outra, protetora ou benéfica. Nesta concepção, surge a noção dos apoios sociais como fatores psicossociais que protegem o indivíduo em situações estressoras. Diante das evidências empíricas sobre esta concepção, CASSEL (1974, p.19) sugere que é: “... *mais viável tentar aperfeiçoar e fortalecer os apoios sociais do que reduzir a exposição aos estressores?*”.

São de fundamental importância as contribuições de CASSEL (1974) para o estudo do estresse, particularmente quanto à indicação da necessidade de conhecer a classe geral de estressores e o caráter bidimensional dos fatores sociais que exercem os papéis de protetor e estressor.

Ao analisar as pesquisas realizadas na Escandinávia sobre estresse ocupacional, GARDELL (1982) indica que estas investigações focalizaram os fatores de riscos físicos e químicos como elementos desencadeadores de processos de estresse no ambiente de trabalho. Identificam-se, nestes estudos, duas tendências, uma de caráter mais específico que relaciona estresse e saúde, e outra, de foco mais geral que relaciona o estresse com elementos macrossistêmicos.

Analisando os fatores do estresse no trabalho e suas relações com os ambientes extra-trabalho, COOPER e DAVIDSON (1988) indicam a necessidade de uma análise interdisciplinar para compreensão do estresse profissional, uma vez que este processo envolve aspectos psicológicos, sociológicos e fisiológicos. Nesta perspectiva, apresentam como proposta um modelo de estresse profissional através do qual a manifestação do estresse é decorrente da interação de algumas esferas da vida: doméstica, social, pessoal e do trabalho.

Os estudos de estresse, de acordo com DEJOURS (1988, p.64), têm apresentado contribuições sobre a relação entre mal-estar psíquico e trabalho, uma vez que o conceito de estresse permite a identificação de anomalias que necessariamente não se constituem em síndromes ou transtornos, ficando nos limites do mal-estar. Neste sentido, pode-se compreender que esta abordagem permite a apreensão da inespecificidade do **sofrimento** denominado de mal-estar psíquico. Entretanto, DEJOURS (1992, p.152) critica os inquéritos epidemiológicos adotados na avaliação de saúde mental

dos trabalhadores, considerando-os limitados, uma vez que as empresas eliminam os sujeitos que sofrem de sintomas mentais ou distúrbios do comportamento, ainda que leves. DEJOURS (1989) salienta que a abordagem de estresse avança nos estudos sobre o psiquismo do trabalhador, entretanto, como utiliza critérios somáticos e biológicos na avaliação, não se aproxima dos elementos inerentes à **significação** nem à **vivência subjetiva** dos trabalhadores.

Alguns estudos apontam o suporte social como uma estratégia eficaz moderadora do estresse. BROADHEAD et alii (1983), ao fazerem uma revisão dos estudos que lidam com esta temática, indicam que os trabalhos, em sua maioria, focalizam o suporte social desempenhando um papel positivo no estado de saúde, ao funcionar como amortecedor dos efeitos psicossociais e físicos do estresse na saúde mental dos indivíduos. Estes estudos apresentam diversificações quanto aos desenhos, às estratégias de mensuração do fenômeno e às abordagens teóricas adotados. A complexidade das variáveis envolvidas nestas investigações, de acordo com os autores, impossibilita um consenso. E, finalmente, enfatizam a necessidade de o **suporte social** ser analisado como decorrente de fatores sociais mais amplos.

Apesar das inúmeras tentativas de análise empírica deste processo, ocorrem dificuldades que vão desde as bases conceituais, delimitação do objeto, até os aspectos metodológicos envolvidos. Assim, apesar das contribuições da abordagem de estresse para a compreensão do processo saúde-trabalho, algumas críticas são tecidas às suas limitações conceituais ou ao seu reducionismo analítico (YOUNG, 1980; LAURELL, 1981; SILVA, 1987).

Ao analisar a determinação do processo saúde-doença, LAURELL (1983) tece críticas à abordagem do estresse, entretanto salienta que CASSELL, ao adotar a epidemiologia social nas suas investigações, deu especificidade aos aspectos sociais, analisando o estresse como mediador entre o social e o biológico. Ressalta que esta análise fica limitada devido à ausência de uma formulação teórica sobre o processo social.

## **ABORDAGEM ERGONÔMICA**

Evolutivamente, a ergonomia tem sofrido algumas modificações, sendo suas preocupações iniciais voltadas para a relação homem-máquina, mas, atualmente, amplia-se para adotar fatores psicossociais, como eixo de análise. Neste sentido, ao avaliar a evolução dos estudos ergonômicos, SILVA (1986, p.61) demarca três momentos distintos: um, no qual a preocupação centra-se, sobretudo, nas modificações fisiológicas exercidas pelo processo de trabalho, privilegiando a fadiga física; outro, de estudos dirigidos

para investigar aspectos psicofisiológicos e, outros, mais recentes, voltados para os estudos sobre os fatores psicossociais e suas repercussões na fadiga mental crônica.

Com o advento da ergonomia, que se constitui como campo interdisciplinar, envolvendo Engenharia, Medicina, Psicologia, Sociologia, Psicofisiologia e Economia, há uma mudança de enfoque nos estudos sobre trabalho, passando o fator humano a ser encarado como elemento importante no binômio homem x máquina. Entretanto, a complexidade do movimento ergonômico para WISNER (1987, p.26) implica em variações de enfoque de um grupo profissional para outro, cuja razão decorre, entre outros fatores, da origem de diferentes campos científicos.

A abordagem ergonômica, diferente de outras, como a do desgaste e da psicopatologia do trabalho, concebe a carga laboral composta de três aspectos: físico, cognitivo e psíquico, em interação e com sobredeterminação de um aspecto sobre o outro. Ao analisá-los, WISNER (1987, p.172) indica:

Cada um deles 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 muito elevada nos dois outros campos.

As cargas de trabalho assumem diferentes concepções no âmbito da abordagem do desgaste, da psicopatologia do trabalho e da ergonômica. Assim LAURELL e NORIEGA (1989, p.110-111) compreendem as cargas de trabalho em função do seu dinamismo no processo de trabalho. Por outro lado, DEJOURS (1987) se contrapõe à noção ergonômica de carga do trabalho e critica a perspectiva de sobredeterminação das cargas (física, cognitiva e psíquica), além de valorizar suas repercussões psicodinâmicas. Na abordagem da psicopatologia do trabalho, elegem-se a vivência e as estratégias adotadas pelo trabalhador no manejo das cargas de trabalho, sendo o risco avaliado através dos relatos de **medo** perante o **risco real ou risco suposto**. Este medo pode ser transformado na denominada "ideologia ocupacional defensiva" que é uma estratégia decorrente do desprezo pelo risco, da ignorância ou da inconsciência (DEJOURS, 1987, p.69).

Ao analisar o trabalho e suas repercussões na saúde do trabalhador, WISNER (1987, p.172-173) ressalta que trabalhos com conteúdo em que predominam cargas cognitivas podem propiciar a emergência de síndromes neuróticas. Assim, ressalta a situação das telefonistas em que, através dos estudos de LE GUILLANT (1956 apud WISNER 1987, p.175-176) ficou evidenciado que exigências cognitivas e uniformidade do trabalho podem gerar um quadro neurótico, no caso específico, a denominada **neurose das telefonistas**. Os estudos indicam que esta neurose também é apresen-



tada em outros trabalhadores cujo conteúdo do trabalho implica um elevado esforço mental, a exemplo dos operadores em terminais de vídeo de computadores. Neste sentido afirma que:

A síndrome de LE GUILLANT tem raízes complexas na própria tarefa: exigências de rapidez no trabalho mental, ambigüidade na tarefa, relações difíceis com o público, controle muito próximo ou muito restritivo exercido pela chefia. (WISNER, 1987, p.176).

A evolução conceitual, terminológica e da delimitação do objeto de estudo da ergonomia é discutida por FISCHER e PARAGUAY (1989, p.21-40), ressaltando as influências recentes nestes estudos dos denominados **fatores psicossociais** e suas relações com a saúde. Assim, analisam esta relação, adotando a concepção de saúde da Organização Mundial de Saúde como: “*um estado de completo bem-estar físico, mental e social*” (p. 40), e a de fatores psicossociais de acordo com ILO/WHO (1984, apud FISCHER e PARAGUAY, 1989, p.40-41) como: “*... as interações entre o ambiente de trabalho, o conteúdo do trabalho, as condições organizacionais, as capacidades dos trabalhadores, suas necessidades, cultura, considerações pessoais, extra-profissionais, que podem, através de percepções e experiências, influenciar a saúde, o desempenho e a satisfação no trabalho*”. Estes autores focalizam o trabalho em turno, principalmente em turnos alternados e noturno-fixo, como exemplo das repercussões da organização do trabalho na saúde.

Uma retrospectiva dos estudos ergonômicos que adotam a abordagem do estresse como eixo é realizada por SILVA (1986, p.64-66) que formula críticas a estas investigações, especialmente no tocante à compreensão da saúde mental a partir dos efeitos fisiológicos do trabalho. Indica que a concepção original de estresse oferece limitações para compreensão da complexa relação entre os aspectos saúde mental no trabalho e o contexto sócio-político-econômico.

De forma mais incisiva, SILVA (1986, p.66-68) ressalta as limitações desta 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, analisar os efeitos específicos deste ou daquele agente tensiógeno...*” (p. 66)

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 do trabalhador, especialmente na definição das condições de trabalho. Adicionalmente, ressalta-se a evolução de temas que têm sido objeto de sua preocupação, segundo FISCHER

e PARAGUAY (1989, p.53), ao fazerem uma retrospectiva da tendência predominante entre os ergonomistas franceses na última década. Indicam que a SELF (Société d'Ergonomie de Langue Française) tem abordado nos seus congressos os seguintes temas: informatização no trabalho; novas tecnologias; indicadores ergonômicos; ergonomia na agricultura; carga mental; ergonomia em hospitais; trabalho em turnos; epidemiologia e direito dos trabalhadores.

### SAÚDE PSÍQUICA - A VISÃO DA PSICOPATOLOGIA DO TRABALHO

Os estudos da saúde do trabalhador no tocante à dimensão psíquica, vistos sob a ótica da Psicopatologia do Trabalho (DEJOURS, 1986, 1987, 1989, 1992), oferecem novas possibilidades de análise das repercussões psicopatológicas geradas pelas condições e pela organização do trabalho. DEJOURS elege as categorias **organização do trabalho e sofrimento mental** como centrais, realçando o papel das defesas adotadas pelos trabalhadores para manterem o equilíbrio psíquico.

Diferente de outras abordagens (modo de vida, desgaste, estresse e ergonômica), esta adota estratégias metodológicas que privilegiam o relato das vivências subjetivas dos trabalhadores sobre suas experiências cotidianas e seus sentimentos de ansiedade, medo, insatisfação, enfim, o sofrimento ante o trabalho.

A distinção das metodologias utilizadas pela psicopatologia do trabalho e pela ergonomia é realizada por DEJOURS (1987, p.54), indicando que a psicopatologia do trabalho utiliza a vivência subjetiva do trabalhador através dos seus relatos como material de análise, e a ergonomia - que se preocupa com os aspectos objetivos da condição do trabalho - adota metodologias que buscam identificar os aspectos concernentes aos elementos observáveis do ambiente.

Ao analisar a organização científica do trabalho (OCT)<sup>1</sup>, DEJOURS (1987, p.40) identifica seus efeitos psicopatológicos no 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, finalmente, a divisão entre os homens, que são compartimentados em uma nova hierarquia. A organização do trabalho, repetitivo e sem significado, não se compatibiliza com o aparelho psíquico, surgindo, a par-

---

<sup>1</sup> Organização Científica do Trabalho - concebida por Taylor que formulou os princípios da Administração Científica do Trabalho, denominada de abordagem taylorista, visando a racionalização do processo de trabalho. A aplicação do "método científico" ao trabalho substituiu os métodos empíricos e resultou, entre outros, na separação da unidade do trabalho entre planejamento e execução e, inevitavelmente, em maior controle sobre o desempenho do trabalhador.

tir destas vivências, de acordo com DEJOURS (1987), um certo “sofrimento psíquico” que é inevitavelmente generalizado para a vida extra-laboral.

Ao analisar a etiologia dos transtornos mentais, DEJOURS (1988, p.63-64) menciona que os estudos que relacionam trabalho com neuroses e psicoses adotam o modelo da toxicologia industrial e não apresentam resultados convincentes. A dificuldade em distinguir, nos trabalhadores com transtornos mentais, o papel do trabalho entre os demais fatores (familiar, emocional, material, congênito) leva a uma descrença quanto à psicopatologia profissional. Ressalta que, entre a descompensação e o bem-estar psíquico, surge uma zona de mal-estar psíquico que pode ter relações com o trabalho.

A inexistência de uma patologia mental decorrente exclusivamente do trabalho é indicada por DEJOURS (1987, p.122) que afirma: “... *não existem psicoses do trabalho, nem neuroses do trabalho*” (p.122). Muito embora esta abordagem não reconheça etiologias no trabalho que ofereçam suporte a perfis psicopatológicos específicos, faz exceção à “síndrome subjetiva pós-traumática”, etiologicamente vinculada a aspectos funcionais, cujas manifestações persistem após a superação do quadro orgânico.

Pode-se considerar que esta abordagem, ao eleger a categoria **sofrimento mental**, se distancia de concepções teóricas que abordam a relação entre trabalho e saúde/doença mental na perspectiva da nosologia da psiquiatria clássica, construindo perfis psicopatológicos. Também distancia-se de concepções que adotam o referencial da Medicina Ocupacional e que relacionam riscos a doenças psíquicas específicas.

O *sofrimento do trabalhador* é expresso, de acordo com DEJOURS (1987, p.48-51), por sentimentos de insatisfação e ansiedade, que são decorrentes da falta de significado do conteúdo do trabalho para o sujeito, da fadiga, do conteúdo ergonômico e das cargas de trabalho. O autor distingue a insatisfação gerada pelo conteúdo ergonômico, que se constitui em um sofrimento relacionado com a falta de adequação do conteúdo às aptidões e necessidades do trabalhador, do sofrimento ocasionado pelo “conteúdo significativo do trabalho” ou do “conteúdo simbólico”. Assim, afirma: “... *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. Todavia, o sofrimento mental resultante de uma frustração a nível do conteúdo significativo da tarefa pode, igualmente, levar a doenças somáticas...*” (p. 61). Outro aspecto desta insatisfação diz respeito à “estrutura de personalidades na relação homem-trabalho”, surgindo a noção de carga de trabalho psíquica, que “... *não é idêntica à carga de trabalho física ou psicossensomotora*” (p. 61).

A defesa coletiva, para DEJOURS (1989, p.98), contribui para unificar os trabalhadores, soldar o grupo de trabalho, minimizando o sofrimento

psíquico. Ela também propicia a formação de um sistema de valores que passa a constituir a denominada “ideologia defensiva da profissão”.

Ao analisar o trabalho, particularmente na vertente da sua organização, DEJOURS (1991) avança sobre concepções que adotava anteriormente e o considera não apenas “... *como fonte de doença ou infelicidade, mas como fonte de saúde e prazer...*”. Assim o trabalho apresenta duas dimensões, uma patogênica e outra protetora da saúde psíquica. O autor considera que o trabalho estruturador é o que possui na sua organização os elementos básicos de concepção (DEJOURS, 1989, p.99-100).

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

## COMENTÁRIOS FINAIS

Nas vertentes teóricas que dão suporte aos estudos de saúde-trabalho, identifica-se a ausência de consenso quanto às concepções adotadas, repercutindo tanto na delimitação do objeto como na escolha das categorias analíticas, bem como nas estratégias metodológicas adotadas. Particularmente, no tocante aos estudos do processo saúde/doença mental e trabalho, as dificuldades são redobradas, podendo-se destacar as de ordem conceitual, que são decorrentes do caráter inespecífico das categorias envolvidas (saúde/doença mental e trabalho) e que conduzem a inevitáveis repercussões no patamar metodológico.

Alguns recentes desenvolvimentos teórico-metodológicos apresentam importantes contribuições para a compreensão do processo saúde-doença em trabalhadores, destacando-se o conceito de *desgaste* (LAURELL e NORIEGA, 1989) que incorpora a perspectiva da inespecificidade como elemento primordial, além do caráter bio-psico-social das cargas de trabalho, inevitavelmente, remetendo à historicidade do **desgaste** que decorre do processo de trabalho e que é materializado nos perfis patológicos de segmentos populacionais. Esta perspectiva de análise oferece, aos estudiosos da questão, uma possibilidade de investigação e intervenção mais rica e contextualizada, estabelecendo explícitos elos entre trabalho e saúde, que vão muito além da proposta da Medicina Ocupacional na sua definição de nexos causais.

É necessário salientar a importante contribuição de DEJOURS através dos modelos explicativos, oferecidos pela Psicopatologia do Trabalho e pela recente Psicodinâmica do Trabalho, sobre as relações entre trabalho e saúde psíquica. Merece destaque a construção das estratégias coletivas,

formuladas a partir da vivência grupal dos trabalhadores, buscando a manutenção do equilíbrio psíquico, ainda que precário, ante as ameaças do ambiente de trabalho. Estas contribuições oferecem novas 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.

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

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BROADHEAD, W.E., KAPLAN, B.H., JAMES, S.A., WAGNER, E.H., SCHOENBACH, V.J., GRIMSON, R., HEYDEN, S., TIBBLIN, G., GEHLBACH, S.

1983 The epidemiologic evidence for a relationship between social support and health. **Journal of Epidemiology**, v.117, n. 5, p. 521-537.

CASSEL, J.

1974 Psychosocial processes and stress: theoretical formulation. **International Journal of Health Services**, v.4, n.3, p. 471-482.

COOPER, C.L., DAVIDSON, M

1988 Las fuentes de estrés en el trabajo y su relación con los ambientes no laborales. In: KALIMO R.; EL-BATAWI, M., COOPER, C. **Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud**. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

DEJOURS, C.

1986 Por um novo conceito de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v.54, n.14, p. 7-11.

DEJOURS, C.

1987 **A loucura do trabalho - estudo da psicopatologia do trabalho**. São Paulo: Cortez/Oboré.

DEJOURS, C.

1988 Transtornos mentales relacionados con el trabajo. In: KALIMO R., EL-BATAWI, M., COOPER, C. **Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud**. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

- DEJOURS, C.  
1989 Introdução à psicopatologia do trabalho. In: HIRATA, H. (org) Divisão capitalista do trabalho. **Tempo Social - Revista de Sociologia da USP**, São Paulo, v.1, n.2, p. 73-103.
- DEJOURS, C.  
1992 Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações. In: CHANLAT, J.F. (org) **O indivíduo na organização: dimensões esquecidas**. São Paulo: Atlas.
- EYER, J., STERLING, D.  
1977 **Mortalidad relacionada con el stress y la organización social**, s/e. xerocop.
- FISCHER, F.M., PARAGUAY, A.I.B.B.  
1989 A ergonomia como instrumento de pesquisa de vida e trabalho. In: FISCHER GOMES, COLACCIOPPO (orgs). **Tópicos de saúde do trabalhador**. São Paulo: Hucitec.
- GARDELL, B.  
1982 Scandinavian research on stress in working life. **International Journal Health Services**, v.12, n.1.
- GARFIELD, Jon  
1983 O trabalho alienado, stress e doença coronariana. In: Nunes, Everaldo D. (org). **Medicina social - aspectos históricos e sociais**. São Paulo: Global.
- LAURELL, A.C., NORIEGA, M.  
1989 **Processo de produção e saúde; trabalho e desgaste operário**. São Paulo: Hucitec.
- LAURELL, A.C.  
1983 A saúde-doença como processo social. In: DUARTE, Everaldo (org) **Medicina social - aspectos históricos e sociais**. São Paulo: Global.
- LAURELL, A.C.  
1981 Processo de trabalho e saúde. **Saúde em Debate. Revista do Centro Brasileiro de Estudos da Saúde**, n.11, p. 8-22.
- MOTOWIDIO, S.J., MANNING, M.R. e PACKARD  
1986 Job occupational stress its causes and consequences for job performance. **Journal of Applied Psychology**, v.71, n.4, p.618-29.
- POSSAS, Cristina  
1989 **Epidemiologia e sociedade: heterogenidade estrutural e saúde no Brasil**, São Paulo: Hucitec.
- SILVA, Edith Seligmann  
1987 Saúde mental e trabalho. In: TUNDIS, S.A., COSTA, N.R. **Cidadania e loucura - políticas de saúde mental no Brasil**. Rio de Janeiro: Vozes/Abrasco.

SILVA, E., SATO, L., DELIA, A.

1986 **Condições de trabalho e saúde em funcionários da OPM do metrô de São Paulo.** São Paulo: DIESAT.

YOUNG, Allan

1980 The discourse on stress and the reproduction of conventional knowledge. **Social Science & Medicine**, v.14, n.3, p. 133-145.

WISNER, A.

1987 **Por dentro do trabalho - Ergonomia: método e técnica.** São Paulo: FTD/OBORE.