

FACULDADE CATÓLICA SALESIANA DO ESPÍRITO SANTO

GABRIELA CORTELETTI TÁPIAS

**O ESTRESSE E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE DO TRABALHADOR E COM OS
ÍNDICES DE ROTATIVIDADE**

VITÓRIA
2015

GABRIELA CORTELETTI TÁPIAS

**O ESTRESSE E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE DO TRABALHADOR E COM OS
ÍNDICES DE ROTATIVIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo, como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Margareth Marchesi Reis.

VITÓRIA
2015

GABRIELA CORTELETTI TÁPIAS

**O ESTRESSE E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE DO TRABALHADOR E COM OS
ÍNDICES DE ROTATIVIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo, como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Aprovado em _____ de _____ de _____, por:

Prof. Ms. Margareth Marchesi Reis - Orientadora

Prof. Ms. Andréa Campos Romanholi, FCSES

Prof. Ms. Thaís Caus, FCSES

Em dedicação e gratidão à minha amada família.
Pais, irmão e avós, obrigada por tudo!

AGRADECIMENTOS

Não há como não conceder o primeiro agradecimento à toda minha família. Especialmente aos meus pais, Rosângela e Antônio, agradeço por cada dia vivido e pela oportunidade de concretizar um sonho. Aos meus avós, Idalina e Valdir, minha eterna gratidão pelo exemplo de vida, cuidados e ensinamentos. Ao meu irmão, Gabriel, agradeço por caminhar ao meu lado e tornar a caminhada mais leve.

Agradeço a minha Orientadora, Prof.^a e Ms. Margareth Marchesi Reis pelo acolhimento teórico e pessoal recebido, que dispôs compreensão e materiais literários fundamentais para conclusão deste trabalho e que, junto à Prof.^a e Ms. Andréa Campos Romanholi, potencializaram durante o curso o meu interesse pelas complexas, estigmatizadas e necessárias áreas da Saúde Coletiva e da Psicologia Organizacional e do Trabalho. Grata pelo conhecimento transmitido e que se fará contínuo.

Ao Coordenador Alexandre Aranzedo agradeço pelo suporte desde o início do curso até aqui, obrigada pela paciência e atenção. Aos demais Mestres, meus agradecimentos por cada saber ensinado. À minha Orientadora de estágio não obrigatório, Daphne, e nossa Diretora, Anna Thereza, agradeço pela paciência e apoio de sempre, principalmente nessa etapa final.

Para a realização deste estudo foi de total importância à disponibilidade outorgada pelo campo de estudo, viabilizando dentro de suas instalações o acesso aos seus funcionários, talvez mais vulneráveis devido à situação de desligamento, para fornecimento de informações. Demonstrando assim, confiança e apoio ao conceder a oportunidade para concretização desta pesquisa. Bem como, os agradecimentos aos 77 sujeitos participantes que voluntariamente se dispuseram a falar de um assunto delicado que estavam vivenciando exatamente no momento da realização da entrevista: a demissão.

Obrigada à todos!

Privatizaram sua vida, seu trabalho, sua hora de amar e seu direito de pensar.
É da empresa privada o seu passo em frente, seu pão e seu salário.
Agora não contente, querem privatizar o conhecimento, a sabedoria, o pensamento,
que só à humanidade pertence.
Bertolt Brecht (1954)

RESUMO

Propõe-se aqui o estudo da complexa tríade de processos sociais: saúde, doença e trabalho. Abordando como tema central a Saúde do Trabalhador a partir da investigação sobre a incidência do fenômeno do estresse em ambiente de trabalho, sob o olhar humanizado da Psicologia e da concepção de integralidade do sujeito, sendo esta a diretriz norteadora do Sistema Único de Saúde, também amplamente presente na discussão. O objetivo consiste na análise do estresse e sua relação com a Saúde do Trabalhador e com os índices de rotatividade, a partir de um estudo de campo no setor operacional de uma empresa alimentícia; com a ênfase voltada para o sujeito, identificando quais os impactos desencadeados na sua saúde psíquica e física pelo processo de trabalho, bem como sua concepção sobre a temática; levantando problemáticas antigas e ainda presentes no mundo do trabalho e da saúde brasileira. Para tanto, o estudo contempla informações provenientes do mês de Maio a Outubro de 2015, com participação total de 77 trabalhadores em situação de desligamento da empresa, buscando identificar os principais motivos ligados ao alto índice de rotatividade semestral, dividindo-os em dois grupos para comparação dos dados das demissões ocorridas por iniciativa própria do funcionário e as que foram designadas pela gerência, fato que remete ao desemprego, também contemplado nas discussões, seguindo o viés teórico da Psicologia da Saúde Coletiva, Psicologia Organizacional do Trabalho e abrangendo as perspectivas conceituais advindas do SUS, para uma concepção que faça jus à integralidade e subjetividade humana.

Palavras-chave: Psicologia. Saúde do Trabalhador. Saúde Coletiva. Processo de Trabalho. Estresse.

ABSTRACT

This study proposes the analysis of complex triad of social processes: health, sickness and work. Having at its center theme the Workers Health based on the analysis about the incidence of the phenomenon stress in the workplace, with the humanised vision of Psychology and the conception about all the human totality, what to defines the basis of the policy in the National Health System, also discussed here. The objective is to understand the stress connected with the Worker Health and the turnover rates, by a study on the operational sector of a food company, with the emphasis focused on the employee to identify the impacts on his psychic and organic health by the labor process, and his point of view about the subject, citing problematics old and still current on the world of work and health. For this, the study includes information from May to October at 2015, with total participation equal to 77 employees in the company's dismissal situation, trying to identify the main reasons connected to the semester high turnover rate, separating them into two groups to compare the informations on layoffs by employee's own initiative and by management, what to refers to unemployment, also contemplated in the discussions, using the theory of Psychology and Collective Health, covering the conceptual perspectives coming from SUS, to be possible a conception that affirms the integrity and subjectivity human.

Keywords: Psychology. Worker Health. Collective Health. Work Process. Stress.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01 - Número total de desligamentos de Maio à Outubro de 2015.....	92
Gráfico 02 - Opinião sobre o treinamento fornecido pelo RH no 1º dia e mensalmente nas lojas	95
Gráfico 03 - Opinião referente ao treinamento prático e técnico fornecido pelos supervisores e gerentes	98
Gráfico 04 - Relacionamento Interpessoal com a gerência.....	100
Gráfico 05 - Relacionamento Interpessoal com os supervisores.....	101
Gráfico 06 - Relacionamento Interpessoal entre os próprios funcionários	101
Gráfico 07 - Opinião sobre o salário.....	105
Gráfico 08 - Opinião sobre os benefícios fornecidos pela empresa	106
Gráfico 09 - Condições de Trabalho.....	106
Gráfico 10 - Oportunidade de Crescimento Profissional	112
Gráfico 11 - Como classifica a sua experiência como funcionário da empresa	114
Gráfico 12 - Trabalharia novamente na empresa ou não	114

LISTA DE SIGLAS

CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho

CEREST – Centros de Referência em Saúde do Trabalhador

CID – Classificação Internacional de Doenças

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas

INSS – Instituto Nacional do Seguro Social

NR – Normas Regulamentadoras

OIT – Organização Internacional do Trabalho

PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional

RENAST – Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO -	25
2 REVISÃO DE LITERATURA -	33
2.1 SUS E SAÚDE COLETIVA -	33
2.1.1 Saúde do trabalhador - quem é o trabalhador -	40
2.2 TRABALHO E SUBJETIVIDADE HUMANA -	44
2.3 PROCESSO DE SAÚDE, DOENÇA E TRABALHO -	48
2.4 ESTRESSE E SUA INTERFACE COM O TRABALHO -	53
2.5 A ORGANIZAÇÃO E SUA FORMA DE LIDAR COM O ADOECIMENTO-	58
2.6 A PSICOLOGIA NA ORGANIZAÇÃO E NA SAÚDE DO TRABALHADOR -	66
2.7 A RELAÇÃO ENTRE ESTRESSE, SATISFAÇÃO E SAÚDE NO TRABALHO -	71
3 METODOLOGIA -	79
3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA -	79
3.2 CAMPO DE ESTUDO -	81
3.3 SUJEITOS PARTICIPANTES -	82
3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS -	83
3.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS -	85
3.6 QUESTÕES ÉTICAS -	86
3.7 ANÁLISE DOS DADOS -	88
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES DA PESQUISA -	91
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS -	117
REFERÊNCIAS -	122
APÊNDICE A -	128
APÊNCIDE B -	129

APÊNDICE C-.....	130
------------------	-----

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo aborda como tema central a saúde do trabalhador, possuindo como direcionamento e objeto de pesquisa o estresse e sua relação com a saúde do trabalhador e com os índices de rotatividade de funcionários em uma empresa do ramo alimentício localizada na Região Metropolitana da Grande Vitória.

Para melhor entendimento da temática sugerida, faz-se necessário a explanação de alguns conceitos fundamentais, bem como a compreensão histórica do processo de desenvolvimento da atividade do trabalho humano.

O século XXI se caracteriza por acarretar grandes mudanças no mundo e, especificamente, no processo de trabalho. Houve a intensificação do desenvolvimento e adesão à tecnologia na maioria das organizações, proporcionando modificações na realização das atividades de trabalho, em prol de resultados lucrativos para a instituição. Para Zanelli (2010), essa busca pelo aumento da produtividade em um período de tempo cada vez menor provoca nos trabalhadores uma intensa pressão por resultados.

Segundo Lipp (1996), a pressão para acelerar o aumento da produção em prazos decrescentes de tempo, por si só já compõe fator comprometedor do bem estar do sujeito, porém, a situação se agrava diante de condições de trabalho inadequadas, incitando em seus funcionários a tendência ao esgotamento físico e emocional que, por vezes, resulta em quadros sintomáticos.

Em concordância, Zanelli (2010) afirma que, diante desse cenário de cobranças contínuas, instabilidade e mudanças rápidas, comumente os trabalhadores encontram dificuldades de tempo e espaço dentro da organização para refletirem, discutirem e agirem em prol da própria saúde e do bem estar da coletividade.

Epelman; Fontana e Neffa (1991) citado por Oliveira (1997) julgam como medida necessária, a fim de assegurar o trabalhador e garantir seu bem estar físico e mental, a ampliação da visão sobre o que é concebido por Saúde do Trabalhador, abrangendo-a em sua integralidade, mediante a apreensão das suas implicações físicas, mentais e sociais, sendo esta uma das principais dificuldades que obstaculizam a atuação do Psicólogo na área do Trabalho, seja pela Psicologia Organizacional e do Trabalho ou pela práxis da Psicologia na Saúde Coletiva.

É primordial a ampliação da noção de saúde do trabalhador, expandindo a sua compreensão e reconhecendo todo o processo de trabalho e efeitos por ele desencadeados, pensando em saúde como qualidade de vida e bem estar físico e psicológico do trabalhador e do seu meio familiar e organizacional, superando a limitante ótica de responsabilização por acidentes e seguimento de regras de segurança, segundo consta o Ministério da Saúde, em Brasil (2006). Dessa forma, a contribuição seria para além das condições de trabalho, abrangendo principalmente as condições de vida.

Para possibilitar esta ampliação conceitual, compõe fator básico o envolvimento dos profissionais das áreas direcionadas à saúde neste processo, pois, primordialmente, eles precisam superar a específica ótica da Saúde Ocupacional e da Medicina do Trabalho que detém sua atenção limitada aos acidentes de trabalho e doenças/patologias de ordem orgânica, rebaixando a subjetividade humana para segundo plano e, conseqüentemente, desvalorizando o trabalhador enquanto sujeito que pensa e sente, compreendendo-o reduzidamente como fonte de mão de obra e força de trabalho, passível de descarte e substituição, para geração de capital, segundo Epelman; Fontana e Neffa (1991) citado por Oliveira (1997).

Com base em Gomez (2013), ultrapassando as restrições e reduções características da prática da Medicina do Trabalho e da Saúde Ocupacional, situa-se a área de Saúde do Trabalhador, respaldada legalmente perante as diretrizes norteadoras do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que nele está inserida; conforme tange o Artigo 6º da Lei Orgânica da Saúde, número 8.080, de Setembro de 1990:

[...] Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):
I - a execução de ações:
a) de vigilância sanitária;
b) de vigilância epidemiológica;
c) de saúde do trabalhador; e
d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica [...] Brasil (1990) p. 18055.

A área de Saúde do Trabalhador, assim como as demais redes contempladas pelo SUS, deve desenvolver toda e qualquer ação da sua práxis em sintonia com as diretrizes previstas na Lei Orgânica, fundamentando-se assim na noção de integralidade do sujeito e de saúde e doença enquanto um processo, diferentemente da perspectiva sustentada pela Medicina do Trabalho.

Em síntese, Ladeira (1996) evidencia que o processo de realização do trabalho pode surtir os mais diversos efeitos sobre o funcionamento do sujeito; Essa variância ocorre de acordo com o modo que o trabalho encontra-se organizado, segundo Sato (2002); dessa forma, Ladeira (1996) complementa que trabalhadores submetidos a condições inapropriadas tendem a vivenciar impactos negativos em sua saúde psíquica e física, propiciando comumente o adoecimento e/ou agravamento de doenças previamente estabelecidas.

Além dos aspectos de saúde e bem estar, a atividade do trabalho também influi sobre a vida do sujeito referente a recursos financeiros e sociais. Em linhas gerais, pode-se dizer que o trabalho é uma prática associada à sobrevivência humana, uma vez que possibilita a satisfação das diferentes necessidades do sujeito, como, por exemplo, a criação e manutenção de relacionamentos interpessoais e a obtenção de auto realização, de acordo com Murta e Tróccoli (2004).

Referente especificamente à saúde psíquica do trabalhador, os transtornos mentais ocasionados pelo trabalho diz respeito aos quadros clínicos psicológicos reativos das condições de trabalho; geralmente, estes estados clínicos comportam os sintomas de ansiedade, depressão, tensão, nervosismo, mal estar, distúrbios do sono e alimentares, além do estresse, com base em Glina, et. al. (2001), que será abordado como foco na discussão deste estudo.

Para a elaboração deste estudo, a definição teórica de estresse adotada como base, para Lipp (1996), o designa como uma reação do organismo humano, constituída por aspectos psicobiológicos, ao se deparar com situações que exijam adaptação; por sua vez, a adaptação pode surtir medo, raiva, sentimento de incapacidade e insegurança ou, inversamente, sentimentos de excitação e motivação para realizar um desafio.

Ainda segundo Lipp (1996) o estresse, assim como o trabalho, saúde e doença, precisam ser compreendidos como um processo constituído por variados elementos e portador de um contexto, não comento o erro de interpretar tais fenômenos de modo isolado e desvinculado; pois, a presença de um agente estressor, se assim for percebido pelo sujeito, pode iniciar um complexo processo no funcionamento do trabalhador. Ou seja, o estresse não constitui uma reação avulsa, mas sim um processo proveniente de fatores de origem variada diante de uma realidade

situacional específica, sendo imprescindível a análise do todo (o processo de trabalho geral) e não a identificação de fragmentações e recortadas do contexto.

Além das teorizações em Psicologia, o estresse adquiriu espaço crescente em estudos de outras áreas do conhecimento científico. Lipp (1996) indica que, embora não haja consenso conceitual preciso sobre o estresse, estudiosos de variadas ciências concordam com o reconhecimento das seguintes dimensões: fisiológicas, devido alterações químicas surtidas no corpo e enfermidades desencadeadas ou agravadas; e dimensões psicológicas, incluindo aspectos emocionais e subjetivos envolvidos no processo de estresse no trabalho, defendendo assim a importância de preservação e promoção da saúde integral do sujeito.

A partir dos avanços em pesquisas e como prova da disseminação do interesse e preocupação pelo estudo do estresse, principalmente em ambiente organizacional sob a perspectiva dos trabalhadores, teóricos de áreas administrativas dão início a um processo de agregar em suas conceitualizações o âmbito psíquico e emocional do trabalhador, não mais recusando e/ou desvalorizando o fato de estar lidando com sujeitos e não maquinários. Comprovando esta disseminação de saberes, Chiavenato (2010) em suas teorizações, se refere ao estresse como alterações psíquicas e orgânicas, que se relacionam mutualmente e são capazes de afetar a saúde do trabalhador de modo geral, podendo desencadear outros transtornos psicológicos associados, como a angústia e a ansiedade, comprometendo a qualidade de vida do sujeito.

A concepção de Chiavenato (2010) citada acima acerca do termo, se harmoniza com grande parte dos teóricos em Psicologia, no que se refere aos possíveis impactos do estresse laboral, afirmando a interferência direta na saúde dos trabalhadores e também sob a instituição organizacional, devido à mútua relação causal, gerando, por conseguinte, efeitos na qualidade e quantidade do trabalho produzido.

Gestores despreparados, segundo Laurell e Noriega (1989), não analisam a proporção do problema e tendem a individualizá-lo, adotando medidas superficiais e ineficazes como corte de empregados por meio de demissões pontuais; conforme Dejours (1992) quando o sujeito atinge seu limite de sofrimento, o trabalho se torna alienado, mantendo-o fixo no cargo, ou perde o valor significativo, discutido por Spink

e Gimenes (1994), podendo se desligar da empresa por iniciativa própria ou assumir comportamento faltoso, ou ainda, um rendimento abaixo da expectativa da empresa.

A rotatividade no quadro de funcionários, de acordo com Chiavenato (2000), diz respeito a movimentação de pessoal que ocorre dentro de uma organização, representando o fluxo de contratações e demissões que são realizadas em um determinado período de tempo pelos dirigentes. Para a organização quanto mais alta for a rotatividade mais recursos são despendidos devido as verbas rescisórias que precisam ser pagas, ou seja, as indenizações dos trabalhadores, e os custos com novas contratações, bem como o treinamento de novos empregados, conforme Chiavenato (2000).

A escolha pela realização deste estudo se justifica pelo interesse, enquanto graduanda de psicologia, na área de atuação da Saúde Coletiva, correlacionando-a com aspectos organizacionais que constituem o campo de Saúde do Trabalhador; somando ao interesse pelo relacional impacto mútuo que trabalho e saúde apresentam, atrelando falas de trabalhadores às teorizações, a fim de compreender a amplitude dos efeitos e explicações para altos índices de desligamentos de funcionários, utilizando como viés analítico os conhecimentos da Saúde do Trabalhador, sobressaltando a necessidade das instituições empregadoras considerarem aspectos referentes à subjetividade humana, ampliando assim o olhar marcado pela restrição fisiológica, acidental e ambiental da Medicina do Trabalho e da Saúde Ocupacional.

Sintetizando, a Saúde do Trabalhador e a “saúde” da organização estão intimamente interligadas, sendo ineficaz para ambas as partes dissociá-las; ao passo que o processo de trabalho impacta na saúde do sujeito, as consequências geradas no seu rendimento e/ou na qualidade do seu serviço também afetam a organização, comumente aumentando os desligamentos; o que constitui indicador preocupante, uma vez que reflete a insatisfação do trabalhador e/ou sua falta de adaptação, ou ainda o despreparo visto na falta de desenvolvimento gerencial pela organização.

Após a menção de conceitos organizacionais, é importante reforçar que a análise desse estudo se volta para o bem estar do sujeito. Ou seja, a citação da medida de rotatividade é vista a partir do impacto que acarreta na vida do trabalhador, que além de ter comprometida sua saúde e qualidade de vida, também tem de lidar com o risco que o desemprego impõe ao comprometer sua ocupação e renda financeira.

Diante disso, o estudo possui relevância prática à medida que, através da articulação da revisão bibliográfica e do levantamento de dados em campo através de entrevistas semiestruturadas realizada com sete sujeitos, obtivermos informações a respeito da saúde psíquica dos funcionários desligados da empresa, analisando dados para a compreensão de variáveis como, por exemplo: níveis de satisfação e insatisfação. Serão analisadas também entrevistas de desligamento referentes aos últimos seis meses que contemplam setenta sujeitos, totalizando setenta e sete participantes para proporcionar dados qualitativos mais coesos articulando-os com análises quantitativas.

A entrevista de desligamento é um instrumento frequentemente utilizado pelas empresas, cuja aplicação ocorre no setor de Recursos Humanos para os funcionários que estão saindo da empresa, de modo que seja possível analisar os motivos pelos quais o desligamento ocorreu, sendo facultativo ao empregado a decisão de responde-la. Sua finalidade para a empresa é compreender os fatores que estão associados a solicitações de desligamento por parte dos próprios empregados e os desligamentos efetuados por iniciativa da empresa. Entretanto, vale ressaltar que apesar de constituir um espaço de “fala” para os trabalhadores, muitas empresas não tratam adequadamente as informações obtidas pelas entrevistas de desligamento, de modo que se tornem apenas uma tarefa burocrática da área de Recursos Humanos.

A partir da apresentação da relevância prática do problema, também podemos analisá-lo no âmbito social, conforme indicado por Gil (1989). Em prol da valorização humana, essa pesquisa visa enfatizar a importância das empresas considerarem os aspectos relacionados à saúde psíquica dos seus trabalhadores, considerando-os enquanto sujeitos e não apenas prestadores de serviços, uma vez que isso também possui grande influência sobre o desempenho organizacional. O estudo também pode ser justificado por sua viabilidade, uma vez que o campo de pesquisa autorizou previamente o acesso à suas instalações, permitindo a participação voluntária dos seus funcionários, seguindo todas as normas éticas, além de permitir acesso aos dados documentais dos desligamentos, ou seja, as entrevistas realizadas no último semestre.

Por fim, a hipótese a ser investigada durante a realização dessa pesquisa possui relação causal que, segundo Gil (1989), visa identificar se de fato um evento possui

como causa determinado fenômeno, analisando se o desligamento dos funcionários está ocorrendo como resposta ao estresse consequente do próprio trabalho, levando o trabalhador ao absenteísmo ou a demissão e conseqüentemente, interferindo nos índices de rotatividade da organização; ou seja, compreender a relação existente entre o estresse e a atividade do trabalho.

O objetivo geral do estudo consiste em compreender o fenômeno do estresse e sua relação com a saúde do trabalhador e com o índice de rotatividade em uma determinada empresa do ramo alimentício localizada no município de Vitória. Compõem os seus objetivos específicos analisar o fenômeno do estresse e seu efeito na saúde dos trabalhadores; compreender como o Sistema Único de Saúde respalda a Saúde do Trabalhador; identificar quais ações institucionais são realizadas para a promoção da saúde do trabalhador e, por fim, verificar qual o impacto e adesão destas ações. Portanto, parte-se do princípio de que o trabalho pode impactar no funcionamento do sujeito de diferentes formas, de modo que, quando exercido em contexto inapropriado, é provável que afete a saúde psíquica e física do sujeito, também influenciando sobre a sua vida financeira e social. Estas questões justificam a hipótese inicial e, através da revisão bibliográfica e da análise de dados, pretende-se subsidiar com argumentos factíveis a necessidade do reconhecimento dos trabalhadores enquanto sujeitos autônomos, ativos e em sua integralidade.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Primeiramente, faz-se essencial o entendimento teórico da área atualmente instituída no Sistema Único de Saúde como Saúde do Trabalhador e abordada aqui como tema central, destringindo em subitens para melhor entendimento.

2.1 SUS E SAÚDE COLETIVA

Inicialmente, é preciso um breve levantamento histórico sobre a construção e o desenvolvimento da Saúde do Trabalhador, enquanto área do conhecimento da saúde, pois muitas práticas atuais ainda sofrem efeitos dos marcos ocorridos ao longo da história. Diante disso, serão mencionadas a seguir as principais transformações e realizações ocorridas no mundo do trabalho, levando-o a sua concepção atual.

Mendes (1995) menciona que as primeiras discussões relacionadas à qualidade de vida e à saúde dos trabalhadores emergiram em meio a Revolução Industrial, na Europa, levantando questionamentos sobre as precárias e insalubres condições de trabalho nas grandes fábricas da época; foi nesse contexto de industrialização acelerada, que surgiram os primeiros movimentos sociais reivindicando por melhorias nas condições de trabalho e objetivando uma redução dos danos à saúde dos operários.

Em resposta, ainda segundo Mendes (1995), foram estabelecidas medidas legais com o intuito de controlar os locais de trabalho e assim prevenir possíveis riscos, estipulando a idade mínima permitida para se trabalhar, a redução da jornada de trabalho e melhores condições estruturais do local em geral.

Na década de 80, com base em Laurell e Noriega (1989), os trabalhadores brasileiros tinham sua atenção à saúde compreendida por amparos previdenciários limitados à quem possuía quitação de impostos, por serviços comprados e por filantropia das Santas Casas de Misericórdia; de forma que a saúde sinonimizava um produto de mercado ou benefício previdenciário para contribuintes formalmente empregados. Nesse período, as práticas de saúde ditas “coletivas” referiam-se a serviços preventivos e higienistas de combate epidêmico.

Entretanto, Mendes (1995) chama a atenção para o fato de que a preocupação do Estado com a saúde da classe trabalhadora estava estreitamente vinculada a questões econômicas e de desenvolvimento urbano do país. Dessa forma, os estudos em Patologia do Trabalho se desenvolveram em grande parte em função de determinantes políticos e econômicos voltados para geração de capital dos dirigentes das indústrias e não para preservação e promoção do bem estar da população envolvida.

Nardi (1997) ao dissertar sobre os saberes da Medicina do Trabalho e da Saúde Ocupacional, de certo modo, corroborara com a Patologia do Trabalho na visão de Mendes (1995), uma vez que coloca o foco da intervenção na relação capital e trabalho, e não no processo saúde e trabalho; ou seja, se preocupava especialmente em tratar fatores referentes ao capital organizacional, bem como a produtividade, através da classificação de trabalhadores aptos e não aptos para as tarefas.

Para Milles (1958) citado por Mendes (1995) a ênfase estava centrada em detectar as chamadas “doenças dos trabalhadores” a partir dos índices de mortalidade e enfermidade. Complementando, Nardi (1997) aponta a Medicina do Trabalho como intimamente ligada ao Ministério do Trabalho, pois se utiliza de um conjunto de leis que respaldam a sua prática e as medidas que devem ser tomadas com os trabalhadores; enquanto a Saúde do Trabalhador está vinculada e legalmente amparada pelo Ministério da Saúde. Sendo assim, a Medicina do Trabalho não estava atrelada a nenhum órgão referente à saúde, como hoje ainda não está, pois que se vincula ao Ministério do Trabalho e Emprego através de normativos que as empresas devem cumprir, justificando o interesse das empresas sob a Medicina do Trabalho, como uma forma de se fazer cumprir normas dentro da organização.

Diante desse contexto, Nardi (1997) faz refletir sobre a necessidade urgente de dar visibilidade e a importância merecida para os aspectos psicossociais relacionados à atividade do trabalho e ao funcionamento do trabalhador frente à suas tarefas, dimensões essas que até então eram mascaradas pela Patologia do Trabalho da época, que visava o lucro das organizações e regras impostas pelo Estado para respaldar as atividades organizacionais em prol da produtividade. Vale lembrar que essa época não passou. Está cada vez mais presente na sociedade contemporânea. O lucro, o consumo, o trabalhador e o sujeito para consumir são as peças mestras do sistema capitalista, mas por meio de lutas e conquistas na arena social alguns

avanços foram obtidos e podem ser verificados através das políticas públicas de saúde, como o SUS que incorpora os cuidados da Saúde do Trabalhador como parte da rede, conforme Brasil (1998), viabilizando dispositivos normativos específicos e especializados como os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), segundo Brasil (2002).

Há tempos os trabalhadores já conheciam de perto a precariedade do trabalho, impulsionando no final da década de 70 e 80 a realização de movimentos sociais por dignidade enquanto cidadãos e melhores condições de trabalho, envolvendo trabalhadores, sindicatos e a população civil organizada e não organizada. Nessa linha, desencadeada pelos movimentos e lutas sociais tem-se a ocorrência da Reforma Sanitária, cuja principal meta era a ampliação da noção de saúde, inserindo a área de Saúde do Trabalhador e afirmando sua necessidade enquanto saúde pública e coletiva, de acordo com Ministério da Saúde, Brasil (2006); ou seja, os movimentos sociais reivindicais de 1970 até 1990 foram fatores propulsores fundamentais para a Saúde do Trabalhador, enquanto Saúde Coletiva. Em suma, o Ministério da Saúde, Brasil (2006), apresenta que, além das manifestações sociais e dos movimentos dos sindicatos, a Reforma Sanitária e a formulação da Lei 8.080 de 1990 e a Lei 8.142 também de 1990, constituem marcos importantíssimos na história da saúde no Brasil, surtindo no entendimento de saúde como um direito universal aos brasileiros pelo acesso ao SUS.

O posicionamento da Organização Internacional do Trabalho (OIT) de reconhecimento da precariedade dos serviços de saúde ofertados e a grande incidência de acidentes de trabalho, propiciou a criação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) em 2002, segundo indicadores do Ministério da Saúde, em Brasil (2006), com função de promover ações voltadas para a Saúde do Trabalhador, igualmente norteadas pelas diretrizes do SUS; posteriormente, em 2005, a Política Nacional do Trabalhador situou a RENAST como serviço primordial da Saúde do Trabalhador na Saúde Coletiva, envolvendo práticas em nível nacional, voltadas para vigilância sanitária, prevenção de doenças, promoção de saúde e qualidade de vida para os trabalhadores, conforme o Ministério da Saúde, visto em Brasil (2006).

A legislação institucional que respalda a RENAST atualmente atribuiu como uma de suas responsabilidades a criação dos CERESTs, para auxiliar integralmente a rede

pública de serviços, de acordo com informações do Ministério da Saúde, em Brasil (2006), salientando ainda que, a integralidade deve ser favorecida em todas as práticas, envolvendo a atenção básica, média e alta complexidade. Em síntese, a RENAST possui a importante finalidade de viabilizar ações em Saúde do Trabalhador, além de agir em função da produção e disseminação de informações e conhecimentos para a população que, assim como no SUS de modo geral, são considerados sujeitos ativos no processo, implicando sua participação direta.

Os avanços provenientes da RENAST são reconhecíveis, mas a política em si, assim como o SUS, ainda está em fase de formalização do seu funcionamento e atribuições, com a tarefa de compreender a complexa e significativa relação entre o trabalho e a vida do sujeito, prezando pela sua saúde. Torna-se relevante reafirmar a necessidade de conhecimento por parte da população, para que possam reconhecer seus direitos e responsabilidade, realizando de fato o controle social, segundo Brasil (2006).

Para que isso seja possível, é preciso que as ações sejam de acordo com a demanda e realidade da população atendida, ou seja, atuações contextualizadas com a possibilidade de cada Rede dos municípios, mas sem negligenciar nenhuma das diretrizes e/ou direitos assegurados pelo SUS. Segundo Ministério da Saúde, Brasil (2006), os profissionais de saúde tomam ciência da demanda por meio da sua inserção na comunidade e pelos Conselhos e Conferências de Saúde, que contam com o envolvimento dos usuários; essa troca de informação e incentivo da participação social também é prevista na Lei Orgânica nº 8.080, bem como na sanção da Lei nº 8.142, assegurando a participação popular e direcionando o repasse de financiamentos.

No que tange a Saúde do Trabalhador, de acordo com Brasil (2006), o Ministério da Saúde, através dos princípios determinantes do SUS, sobressalta a integralidade como elemento norteador de práticas, exigindo ações qualificadas que sejam capazes de lidar com trabalhadores acidentados, adoecidos e em quadros emergenciais ao mesmo tempo em que preconiza promoção de saúde, vigilância sanitária e proteção de doenças e/ou agravos, exigindo capacitação dos profissionais da Saúde do Trabalhador para além de habilidades técnicas, envolvendo também conhecimento sobre o SUS e compromisso social com a problemática que envolve o trabalho e a saúde.

Os CERESTs atuam nos municípios brasileiros como apoio à Saúde do Trabalhador, com a participação de outros setores públicos responsáveis pelo funcionamento das políticas regionais de saúde, com a proposta de ofertar serviços técnicos, informativos, de assistência, promoção e vigilância, funcionando idealmente como um articulador na região local segundo os parâmetros nacionais da Saúde do Trabalhador, fornecendo dados regionais para criação estratégias que atendam o melhor possível cada demanda específica sobre a qualidade de vida dos trabalhadores da região, conforme apresentado em Brasil (2006) pelo Ministério da Saúde.

A Portaria nº 1.823 de 2012 do Ministério da Saúde, admite a necessidade da existência de CEREST em diferentes regiões municipais do estado, como forma de descentralização política, sendo esta uma das diretrizes do SUS. Segundo dados fornecidos pela Secretaria Estadual de Saúde (2015), o Espírito Santo possui, além do CEREST Estadual situado em Cariacica, quatro Centros dispostos por regiões: Colatina (Regional Centro), São Matheus (Região Norte), Cachoeiro de Itapemirim (Regional Sul) e o referente à região Metropolitana não está em funcionamento.

É relevante fazer menção à Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) prevista pelo Artigo 169º das Leis do Trabalho e na Lei 8.213/1991 da Previdência Social, segundo o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), disponível em Brasil (2002), o qual designa a CAT como documento formal redigido pela organização empregadora para vítimas de acidentes e/ou doenças de trabalho, sendo que, diante da recusa da empresa, o próprio trabalhador deve procurar a Previdência Social para emissão da CAT. Os médicos do SUS possuem também respaldo para preenchimento da CAT, quando constatada a relação entre o acidente e/ou agravo a saúde com o trabalho desenvolvido pelo sujeito. A regulamentação da CAT prevê como atribuição ao médico perito a análise do documento, resultando em negar ou não a incapacidade para trabalhar e, respectivamente, vedar ou não o benefício, além de especificar seu valor, segundo Ministério da Saúde, disposto em Brasil (2002).

Ou seja, a CAT cumpre a função de registro dos acidentes e agravos de trabalho e provém a compensação financeira do desgaste da saúde do trabalhador, que, embora sirva para custear gastos de saúde e de renda em casos de afastamento, limita-se como medida monetária que pode ser facilmente associada à ideia de “risco” da Medicina do Trabalho.

Segundo Laurell e Noriega (1989) a ótica da Medicina do Trabalho enfatiza os riscos e acidentes de trabalho ao invés de pensar o processo de trabalho como um todo, de modo que sejam pensadas medidas para segurança com objetivo “anti risco” e “anti acidente” que devem ser seguidas pelos trabalhadores, propiciando a individualização do processo, que resulta na responsabilização do trabalhador sob o acidente e desenvolvimento de doenças. Portanto, segundo a Medicina do Trabalho, casos de acidentes sugerem que o sujeito não tem cumprido as normas lhe imputando a responsabilização pelo evento, desconsiderando os demais aspectos envolvidos no processo.

Laurell e Noriega (1989) acrescentam que esse método da Medicina do Trabalho e da Saúde Ocupacional não produzem eficácia em termos de prevenção de doenças e acidentes nem de promoção à saúde, ao contrário, as regras e a culpa individualizada do problema podem atuar como agentes estressores, desencadeando estresse; esse olhar restrito da Medicina do Trabalho é superado na área de Saúde do Trabalhador que enfatiza o trabalho enquanto um processo social, composto por diversos fatores que devem ser considerados em qualquer análise ocupacional, até mesmo porque os fatores podem variar muito de uma empresa para outra, além de valorizar a integralidade do sujeito, conforme toda rede do SUS.

Apontada por Mendes (1995), a Saúde do Trabalhador se constitui como uma prática social que objetiva o rompimento com a concepção cristalizada fornecida pela linha mecanicista e exclusivamente fisiológica em vigor, dando início a um longo e trabalhoso processo de defesa e valorização da subjetividade do indivíduo. Apesar de constituir uma área de conhecimento técnico e científico, Agostini (2002) aponta que a Saúde do Trabalhador tem como principal característica e meta de atuação ideal, o resgate sociopsicológico do valor do trabalho.

Esse resgate se relaciona com outra importante característica da Saúde do Trabalhador também mencionada pelos estudos de Agostini (2002), sendo a busca pela humanização do trabalho, que ocorre através da compreensão das relações mútuas e complexas existentes entre trabalho, saúde e doença, da necessidade de mudanças no processo de trabalho, da maior eficácia da atuação em equipes multidisciplinares e integrais e da participação ativa e comprometida dos sujeitos envolvidos, ou seja, também os trabalhadores.

Laurell e Noriega (1989) destacam a relevância das investigações em Saúde Coletiva e, respectivamente em Saúde do Trabalhador, para que seja possível tornar a compreensão cada vez mais amplamente adequada da relação entre saúde e doença e os processos ocupacionais, por meio de contínuas pesquisas e estudos para a construção de noção de saúde e doença enquanto processo social, no qual os sujeitos e o meio encontram-se interligados.

Além disso, Sato (2002) refere que a reformulação e replanejamento do processo de trabalho, mencionado por outros autores como reorganização do trabalho, são meios fundamentais para a eficácia das políticas de saúde, sendo esta uma temática em destaque nos dias de hoje, pois torna relevantes as preocupações relacionadas à saúde do trabalhador.

Em consonância, Laurell e Noriega (1898), propõem o estudo da problemática saúde e trabalho a partir de cargas de trabalho, que irão propiciar ou não doenças, sofrimento e/ou estresse. Entre as cargas psíquicas mais comuns, Laurell e Noriega (1989) mencionam: supervisão controladora e rigorosa, pressão para cumprimento de tarefas e produtividade, ausência do sentimento de equipe pela individualização da responsabilidade que cada trabalhador possui estritamente sobre sua função, bem como com seus resultados e problemas (baixa qualidade e/ou quantidade produtiva e falta de conhecimento/capacitação).

Para reforçar a responsabilidade de abrangência do SUS sob à Saúde do Trabalhador, situa-se a Portaria nº 3.908 de 30 de Outubro de 1998, a qual: “Estabelece procedimentos para orientar e instrumentalizar as ações e serviços de saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde”, Brasil (2005); reconhecendo em sua disposição a necessidade de mais especificações referentes à Norma Operacional Básica do SUS de 1996, aprovando a Norma Operacional de Saúde do Trabalhador, anexa à Portaria, em seu Artigo 1º:

Art. 1.º Aprovar a Norma Operacional de Saúde do Trabalhador, na forma do anexo a esta Portaria, que tem por objetivo definir as atribuições e responsabilidades para orientar e instrumentalizar as ações de saúde do trabalhador urbano e do rural, consideradas as diferenças entre homens e mulheres, a ser desenvolvidas pelas Secretarias de Saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios Brasil (1998).

Diante da legislação citada acima, clareia-se a Saúde do Trabalhador como área constituinte do SUS e percebe-se a abertura do olhar sociopolítico sob o processo de saúde e sua vinculação ao trabalho, preocupando-se e estruturando-se medidas

capazes de auxiliar essa relação, não negando ou limitando-a como feito antes pela Medicina do Trabalho e pela Saúde Ocupacional, sendo a característica diferencial da Saúde do Trabalhador o olhar humanizado sobre saúde e trabalho.

2.1.1 Saúde do Trabalhador - Quem é o trabalhador

Antes de concebido como trabalhador, é preciso se compreender o ser enquanto sujeito. Segundo Losicer (1996) o sujeito possui caráter subjetivo e social, à medida que se constrói e desconstrói constantemente a partir das suas interações com outros sujeitos, num movimento contínuo de constituição de si e de transformação do meio social em que se insere. Sendo assim, para início da discussão sobre a temática do trabalho, Losicer (1996) destaca importante que para análise do sujeito em questão, o trabalhador, é preciso abranger também o contexto concreto da instituição que, enquanto construção social, a organização também irá influenciar no sujeito e vice versa.

Ou seja, é necessário que o trabalhador assim seja reconhecido, para que então possa exercer seu direito de usufruir dos serviços de saúde do trabalhador ofertados pelo Sistema Único de Saúde. Diante disso, também se torna fundamental a delimitação do conceito de trabalhadores que aqui será utilizado.

De acordo com o Ministério da Saúde (2012), se insere na categoria trabalhador toda pessoa que realiza qualquer tipo de atividade, no setor formal ou informal do mercado, com propósito de sustentar a si próprio e/ou seus dependentes financeiros. Também fazem parte desse grupo de trabalhadores os que praticam atividades de cunho não remunerado, doméstico, com contrato temporário, autônomo, rural, servidores públicos e trabalhadores desempregados.

Assim, Silveira (2009) também discute sobre a obrigatoriedade prevista na Lei de que o serviço de saúde ofertado no SUS, referente ao setor da Saúde do Trabalhador, deve abranger não somente os trabalhadores ativos, mas também ex trabalhadores, sejam aposentados, desempregados ou afastados, pois muitas vezes o motivo do desligamento com a profissão se deu no próprio processo de trabalho.

Silveira (2009) também defende o reconhecimento do sujeito como trabalhador, pois, é a parte disto que se tornará possível a realização da investigação de todas as variáveis as quais essa pessoa está ou estava exposta em seu trabalho; uma vez

que esse levantamento de informações for feito, ele pode contribuir e auxiliar na compreensão dos problemas de saúde apresentados, incluindo suas possíveis causas e consequências.

Segundo o Instituto de Geografia e Estatística (IBGE) em 2005 o número de habitantes do país era de 95.923 milhões, sendo 86.995 milhões realizadores de algum tipo de ocupação trabalhista, de acordo com Silveira (2009). No ano de 2010, o Censo Demográfico atualizou a contagem populacional brasileira para 190.755.799 habitantes, de acordo com Brasil (2013), estimando que em 2015, a população refere-se à 204.450.649 pessoas. A partir do considerável aumento populacional, respectivamente elevaram-se os números de trabalhadores, seja do mercado formal ou informal, zona urbana ou rural. Ou seja, a saúde do trabalhador é uma temática relevante à vida dos brasileiros, uma vez que abrange a classe trabalhadora corresponde a maior parte da população.

Nardi (1997) expõe que o campo da Saúde do Trabalhador propõe unir ao seu conhecimento científico, o saber que o próprio trabalhador possui sobre o seu trabalho, pois defende que o sujeito tem um conhecimento particular sobre sua realidade. Diante disso, o autor reafirma que o campo da Saúde do Trabalhador visa um novo pensar sobre saúde e doença em interação com o trabalho, diante de práticas de intervenções compatíveis com este novo olhar, incluindo ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, reabilitação, bem como vigilância sanitária e epidemiológica do trabalho. A participação dos trabalhadores no sentido de dar subsídios para uma política assertiva e em consonância com a realidade em que vivem, nos diferentes segmentos, reflete a diretriz da participação popular contida no SUS, conforme previsto em Brasil (1998).

Ministério da Saúde (2006) afirma que a Lei Orgânica da Saúde número 8.080/90 também regulamenta a Saúde do Trabalhador, reforçando-a como área integrante do SUS, apontando como característica sua ação intra e intersectorial ao envolver demais órgãos públicos, atuação com equipes profissionais interdisciplinares e participação e controle social, neste caso, especificamente dos trabalhadores.

Tal proposta de compreender o trabalhador como sujeito ativo e valorizar o seu conhecimento derivado de sua própria experiência com o trabalho remete a reflexão sobre a importância de se pensar no sujeito através do viés foucaultiano. Foucault (2006) concebe o sujeito como ser ativo da sua vida, que através das experiências

vividas tem a capacidade de construir um saber sobre si mesmo e sobre o seu trabalho; esse conhecimento refere-se ao que Foucault intitula como a verdade do sujeito e, para que tenhamos acesso a ela, o autor diz ser necessário dar lugar ao discurso desse sujeito e considerá-lo nas análises sobre o seu trabalho.

Congruente ao viés foucaultiano, Dejours (1992) aponta a dificuldade que existe na realidade da prática médica em saber ouvir e considerar o que o sujeito tem a dizer. O autor acrescenta ainda que muitos trabalhadores doentes possuem receio de ir ao médico por dois principais motivos: a impressão de que o doutor não os escuta, demonstrando não acreditar e/ou ponderar suas falas, e também por questões financeiras, pois consultas resultam em receitas medicamentosas. Apesar de nesta leitura o autor se referir ao momento histórico conhecido como Revolução Industrial, essa é uma dificuldade presente e muito comum na contemporaneidade.

Em sintonia com a visão foucaultiana, Mendes (1995) relata que a atenção à saúde dos trabalhadores tem de lidar com as dinâmicas, complexas e contínuas transformações do processo de trabalho, através de práticas multidisciplinares e integrais, com a participação dos trabalhadores que são sujeitos ativos e autônomos nas ações relacionadas ao seu bem estar.

Para que seja possível conceder esse lugar ativo ao sujeito, é imprescindível que haja o resgate do “saber do trabalhador”, ou seja, fornecer espaço dentro da organização para o conhecimento que o próprio trabalhador tem sobre sua experiência rotineira com o trabalho, saúde e doença. Além do trabalhador, Mendes (1995) explica que a responsabilidade com a sua saúde também é função dos demais atores sociais envolvidos nesse processo, sendo eles: todos os profissionais atuantes na área da saúde, os órgãos públicos responsáveis e as organizações empregadoras.

No Brasil, a Constituição de 1988 e as Leis Orgânica da Saúde número 8.080 e número 8.142 de 1990 são importantes marcos legais da Saúde Pública e, conseqüentemente, da Saúde do Trabalhador, pois fundamenta legalmente as condições adequadas para promoção, proteção e recuperação da saúde da população brasileira, determinando como o Serviço de Saúde deve funcionar e suas respectivas atribuições:

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado [...]

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

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. (Redação dada pela Lei nº 12.864, de 2013).

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

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS): I - a execução de ações: a) de vigilância sanitária; b) de vigilância epidemiológica; c) **de saúde do trabalhador**; e d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica; II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico; III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde; [...] V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho [...] Brasil (1990, grifos nossos).

Especificamente no que tange Saúde do Trabalhador, como citado acima pela legislação brasileira, designa-se enquanto área de saúde contemplada como parte integrante da Saúde Coletiva, de modo que constitua o SUS, incorporando seus princípios básicos de atuação: universalidade, integralidade, disponibilização de informações para a população, descentralização de controle, participação e controle social; tais diretrizes estão dispostas detalhadamente no Capítulo II, Artigo 7º da Lei 8.080, garantidas como direito portados pelo trabalhador, que também adquire responsabilidade como ator social ativo e envolvido conforme disposto no Artigo 6º, Parágrafo 3º:

3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo: I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho; II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho; III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador; [...] V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença [...], bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde [...], respeitadas os preceitos da ética profissional; VI - participação na

normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas; [...] Brasil (1990).

Todavia, ainda são muitas as dificuldades na prestação de atenção à Saúde do Trabalhador pelo SUS. Tais obstáculos estão presentes no SUS de modo geral, sendo referentes ao compromisso e a qualidade do trabalho oferecido pelos profissionais, as falhas na gestão e a carência de investimentos, conforme Mendes (1995).

Apesar de ter sido legalmente normalizada, Nardi (1997) pontua que para a efetiva implementação da Saúde do Trabalhador ocorrer, ainda existem imposições a serem derrubadas por parte dos modelos hegemônicos instituídos pela Medicina do Trabalho e pela Saúde Ocupacional, que se encontram ancoradas e cômodas na visão da grande maioria das organizações, possíveis de serem observados através dos serviços médicos que as mesmas expõem seus funcionários. Tal fato se agrava ainda mais uma vez que o próprio SUS como um todo ainda enfrenta problemas para se firmar enquanto uma política pública efetivamente vigente e eficaz no país.

Diante desse contexto, a Saúde do Trabalhador requer uma compreensão enquanto processo social, de acordo com Nardi (1997), ao passo que ainda está sendo construída, diante de contínuas transformações no processo de trabalho, no contexto social e no modo de pensar vigente na sociedade. Além disso, afirmar que a Saúde do Trabalhador e o SUS permanecem em construção, ao invés de considerá-los obras finalizadas, admite que ainda exista muito a ser feito; isso possibilita um espaço para que essas melhorias sejam efetuadas e, prioritariamente, para que de fato sejam colocadas em prática as diretrizes propostas pela legislação vigente que tange o SUS como uma política pública nacional de saúde.

2.2 TRABALHO E SUBJETIVIDADE HUMANA

Zanelli (2009) chama a atenção para o fato de que é comum que as pessoas não se deem conta de quão suas vidas são impregnadas por eventos e características do seu local de trabalho. Ampliando a discussão sobre o sentido do trabalho, discutido anteriormente. Ribeiro e Léda (2004) reafirmam a atividade do trabalho como uma construção humana, de modo que seja permeada por aspectos do contexto social, econômico e político vigente. Durante o desenvolvimento do mundo do trabalho,

surgiu a ambivalência entre seu caráter maléfico e benéfico. Ribeiro; Léda (2004) acrescentam que nossa sociedade capitalista tende a situar o trabalho como atividade central, porém, não pelo seu caráter de desenvolvimento humano, mas sim pela necessidade de consumo material.

Segundo Ribeiro e Léda (2004), pode-se observar dois diferentes grupos de trabalhadores que, respectivamente, apresentam menor e maior incidência de estresse e agravos à saúde; o primeiro grupo refere-se a minoria que desempenha funções com identificação e envolvimento; o segundo grupo representa a maioria, que trabalha apenas por necessidade financeira e, se pudesse, facilmente largaria o emprego. Diante disso, Ribeiro e Léda (2004) reforçam a necessidade de o trabalho representar significação para o sujeito, congruente com Spink (2010), ao invés de ser reduzido à troca monetária para subsistência, como também defendem os demais autores e estudiosos.

Ao dar sentido para o seu trabalho, conforme Ribeiro e Léda (2004), o sujeito torna possível traçar planos de vida, construir relações sociais e buscar crescimento e desenvolvimento. Entretanto, as autoras reconhecem que na realidade isso não ocorre com grande parte da população, caracterizando essa situação como preocupante, pois o sujeito que reduz o trabalho ao dinheiro se autoimpede de usufruí-lo como fonte de realização pessoal.

É justamente esse esvaziamento do significado do trabalho mencionado por Ribeiro e Léda (2004) que aumenta a incidência de sofrimento, pois o sujeito tende a perceber um número cada vez maior de agentes estressores e ao mesmo tempo, pela lógica do consumo, se mantém submetido ao estresse em prol do seu salário, intensificando os quadros de adoecimento e despersonalização, igualmente pontuado por Dejours (1992), que caracteriza este quadro de anulação subjetiva como alienação trabalhista.

Para Losicer (1996) o empobrecimento do trabalho perante seu esvaziamento de sentido, também foi desencadeado pelo histórico organizacional de escamotear e enclausurar a subjetividade humana em padrões mecanicistas e funcionalistas de produção, como vistos no fordismo e taylorismo. Entretanto, Losicer (1996) aponta que o fracasso desse modelo de gestão impulsionou as instituições de trabalho a se movimentarem em prol do resgate da subjetividade humana, o que propiciou a adesão em massa das corporações empresariais pelo toyotismo, no final da década

de 1980 e durante a década de 1990; este modelo pressupõe a participação do trabalhador no processo de trabalho, entretanto mesmo que inicialmente as empresas ajam assim por razões lucrativas, o autor considera esse um avanço em direção a um longo percurso de humanização do trabalho.

O conceituado estudioso no campo da Sociologia do Trabalho Antunes (2000), faz uma referência muito importante no que tange ao modelo taylorista e a ilusão do resgate da subjetividade por meio da contribuição do trabalhador com opiniões sobre o processo de trabalho no qual está inserido. Para Antunes (2000) o sistema capitalista representa empresas não mais contentes em explorar a força de trabalho, indo além disso ao capturar o potencial intelectual e criativo do trabalhador, juntamente com sua subjetividade.

Ribeiro e Léda (2004) consideram grave a situação e julgam necessárias intervenções do Estado e dos sindicatos para se repensar o processo de trabalho em defesa dos direitos do trabalhador, respaldando sua saúde e bem estar social. Em defesa dessa intervenção, Losicer (1996) argumenta que, grande parte das organizações detêm uma concepção minimamente mais humana do trabalhador, porém, ainda não o reconhecem de fato em sua dimensão subjetiva, ignorando aspectos importantes para o bem estar coletivo.

Embora nem sempre a relação proveniente entre o trabalho e a subjetividade seja devidamente valorizada, ambos devem ser tratados como fenômenos indissociáveis e de mútuo impacto, à medida que o trabalho em si se constitui como uma construção humana, de modo que seja permeado por aspectos sociais e subjetivos. Além disso, o trabalho só existe se houverem trabalhadores ali desempenhando suas funções; cada ser trabalhador porta sua história de vida, permeada por sua singularidade. Em um mesmo ambiente de trabalho, ainda que os setores sejam geograficamente divididos, os trabalhadores se socializam uns com os outros, de modo que haja o compartilhamento das experiências individuais de cada um.

Ou seja, cada ser humano possui suas histórias e estilos de vida, e, quando em contato com outros sujeitos, ocorre uma troca social, de modo que a presença do outro se faça uma condição necessária para a construção e afirmação da identidade de cada trabalhador. Concordando e subsidiando esta ideia, Pires (2009) afirma que a identidade não deve ser compreendida restritamente à noção de que o sujeito é, mas sim ampliada à perspectiva de quem esse sujeito é, de modo que ocorra sua

contextualização em termos de tempo e espaço sociocultural, portanto este sujeito está implicado na perspectiva da mudança.

Pires (2009) fomenta que a identidade possui aspectos coletivos e individuais, sendo constituída por situações que já foram vividas, que estão sendo vividas e a potencialidade de vivências futuras, caracterizando-se como um processo em construção constante, sendo passível de transformações. Toda história da humanidade teve seu contexto construído a partir das relações de trabalho existentes em cada período. Zanelli (2009) aponta que isso pode ser visto no cenário da sociedade atual, onde as crianças ingressam cada vez mais novas em instituições de ensino e ali permanecem por cada vez mais tempo, sendo preparadas para ocupar um papel social definido pela profissão.

Para Zanelli (2009), esse fenômeno merece atenção, pois, a submissão do sujeito em organizações, exige dele responsabilidades, cria expectativas, provoca estresse e tensões, gera realizações, sofrimentos e alegrias que extrapolam os muros das empresas e acompanham o sujeito nas demais dimensões de sua vida.

Pires (2009) acrescenta que o sentimento de pertencimento também é um fator constituinte da identidade, sendo assim, participar de uma empresa ou de uma equipe irá interferir na construção da identidade do trabalhador, que passa a se intitular como profissional de uma determinada categoria vinculado a uma dada organização.

Com base em Pires (2009), as relações dentro e fora do ambiente de trabalho encontram-se permeadas, pois o trabalhador chega à organização com seus valores e comportamentos habituais, porém, para continuar empregado, deve adotar as normas e atitudes exigidas pela instituição, e, depois de um tempo, tais padrões comportamentais e morais tendem a ser internalizados pelo sujeito como norteador de conduta, de modo automático. Como discutido por outros autores, o trabalho deve primordialmente ser fonte construtora de sentido e identidade, todavia, Dejours (1992) reforça a ideia de despersonalização diante da moldagem do trabalhador, que pressupõe a restrição do espaço para expressões da subjetividade.

Esta colocação é reafirmada por Laurell e Noriega (1989) ao promoverem a reflexão sobre a complexidade da relação saúde e trabalho cujos resultados são sentidos de modo generalizado, pois, o sujeito, enquanto portador de integralidade, não

fragmenta sua vida, de modo que os impactos do estresse não ocorram apenas dentro da empresa, levando-o consigo para casa, para o seu meio social, seu convívio familiar e amoroso, comprometendo todo seu bem estar dentro e fora da organização, uma vez que o sujeito não é fragmentável, muito menos reduzível à compreensão de dimensões de vida como passíveis de separação entre si.

Dejours (1992) também afirma a importância das relações socioafetivas, acrescentando-as outra função psicossocial ligado à saúde, o suporte social, que ocorre quando as relações entre colegas de trabalho e organização fornecem amparo para sua adaptação; quando isto ocorre inversamente e as relações perdem sua função benéfica, a tendência é perceber os demais membros da empresa como estressores, comumente levando ao isolamento, como uma estratégia de fuga. Diante disso, é inegável a importância da dimensão psicológica atrelada ao trabalho, que, quando exercido de modo adequado e saudável, pode agir como uma ferramenta de potencialização do desenvolvimento humano.

2.3 PROCESSO DE SAÚDE, DOENÇA E TRABALHO

O reconhecimento da influência da relação entre a saúde e o trabalho na vida do homem, que outrora foi negligenciada, de acordo com Mendes (1995) culmina no surgimento do campo da Saúde do Trabalhador na década de 80. Mendes (1995) acrescenta que a Saúde do Trabalhador ainda permanece em processo de construção e pode ser designada como área da saúde prioritariamente interessada na relação entre o trabalho e o processo de saúde-doença dos trabalhadores, buscando a humanização do trabalho e das ações de saúde, que se caracterizam pela multidisciplinariedade e integralidade no cuidado com o sujeito.

Outra questão relevante levantada por Mendes (1995) sobre a área de Saúde do Trabalhador corresponde ao fato de retirar o trabalhador de uma posição reduzida de objeto de estudo que até então ele ocupava ao longo da história, tornando-o assim um sujeito ativo e necessário na ação de pensar sobre o processo de trabalho e sua reorganização, na busca de uma maior efetividade dessas ações.

Após essa breve contextualização teórica em linhas gerais sobre a Saúde do Trabalhador, este estudo objetiva sua correlação com a temática específica do que

atualmente vem sendo denominado como estresse no ambiente de trabalho em interface com a saúde.

Murta e Tróccoli (2004) estimam que as “doenças ocupacionais”, categoria na qual se enquadra o estresse ocupacional, contemplam a segunda maior causa de afastamentos dos trabalhadores. Diante desses dados sobre as doenças ditas ocupacionais, os trabalhadores sentem os prejuízos expandidos sob sua qualidade de vida e saúde-doença.

Conforme apresentado por Zanelli (2010), o número de incidência de casos de estresse e respectivos afastamentos pelos seus sintomas apresentou significativo aumento nos Estados Unidos na última década. Para constatação estatística de tal afirmação, existe o Instituto Americano de Estresse, que mensurou em 80% a predominância do estresse dentre as demais doenças profissionais. Esse cenário não é restrito aos Estados Unidos, ao contrário, faz parte da realidade de muitos países, inclusive o Brasil. Zanelli (2010) acrescenta que nos últimos anos, de modo tardio e lento, deu-se início a um processo de compreensão e responsabilização das organizações sobre o fenômeno do estresse.

Segundo Araújo et. al. (2003), o reconhecimento da incidência do estresse dentro das organizações, bem como os impactos sob o trabalhador que, por sua vez, também repercute para a instituição empregadora, expandiu as buscas por explicações para este fenômeno, mediante identificação dos agentes estressores provenientes do trabalho, impulsionando os estudos a respeito, até mesmo as organizações, que sentiram em seus lucros os impactos.

Cabe alertar que os diversos estudos possuem finalidades bem distintas; Araújo et. al. (2003) apontam que pesquisas de cunho administrativo e/ou médico, tendem a enfatizar mudanças na organização objetivando o zelo com sua produção, em detrimento do sofrimento humano, que deveria constituir fator principal do replanejamento, conforme Sato (2002). No lado oposto, Araújo et. al. (2003) defendem que pesquisas pautadas em vertentes da Psicologia, da saúde e do trabalho enfocam o sujeito e sua qualidade de vida como pontos principais e a partir disso é que se deve pensar sobre as mudanças necessárias.

A teoria do estresse usada como base de discussão por Araújo et. al. (2003) volta sua preocupação para a saúde e bem estar integral do sujeito, reconhecendo sua

subjetividade, congruente às perspectivas que norteiam o SUS. De modo geral, Araújo et. al. (2003) apontam que as teorias se esforçam para identificar os agentes estressores, a reação dos trabalhadores e sua capacidade de lidar com as demandas adaptativas que o emprego exige. Sob essa ótica, o trabalhador experiencia o estresse como sendo relacionado à sua inadaptação, após esgotar seus recursos de adaptação e enfrentamento, passando a buscar apoio no meio social.

Quando os recursos que o sujeito dispõe não são suficientes para modificação e/ou suporte da situação de trabalho estressora, o trabalhador se vê obrigado, devido a sua rotina, a permanecer lado a lado com os fatores estressores, tendendo à intensificação do quadro de sofrimento. Araújo et. al. (2003) confirmam que quanto maior a duração e frequência que o sujeito se expõe a agentes estressores, maiores serão os riscos sobre sua saúde.

Além de considerar fatores objetivos de frequência e duração temporal, existem outras dimensões psicossociais igualmente relevantes no estudo da relação entre trabalho, estresse e saúde. Araújo et. al. (2003) indicam a relevância do aspecto psicossocial, referindo-se ao nível de controle que o sujeito possui sobre o seu trabalho, bem como o nível de controle ao qual ele está submetido pelo monitoramento dos supervisores.

Assim, como os principais conceitos abordados até agora, o termo “controle” também possui diferentes abordagens teóricas, conforme exposto por Araújo et. al. (2003). A perspectiva biopsicossocial, conforme preceitos do SUS e da Psicologia em geral, entendem o controle como fator social ligado a elementos cruciais da vida do sujeito como, por exemplo, autoestima, autonomia e a própria percepção que o sujeito tem sobre si e sobre o seu trabalho.

Araújo et. al. (2003) afirmam que é inegável o fato de algumas instituições manterem o poder detido por seus dirigentes, porém, para qualquer mudança no espaço de trabalho em respeito à integridade psicológica e física dos trabalhadores, é preciso que este poder seja descentralizado, ou seja, dissolver o controle retido pelos diretores em prol da diminuição do contraste destoante hierárquico acerca das tomadas de decisão. Dessa forma, o trabalhador se sentiria com maior capacidade de autonomia e autocontrole sobre sua atividade, ambos fatores fundamentais para sua satisfação, conforme argumentado por Araújo et. al. (2003). Caso contrário,

superiores com padrão de liderança altamente controladora tendem a gerar mal estar nos seus empregados, enfatizando a limitação de liberdade, criatividade e espontaneidade, mantendo-os submissos ao líder e ao processo estruturado e engessado do trabalho.

Várias mudanças ocorreram na concepção dos papéis sociais do homem e da mulher, além das lutas e conquistas por direitos civis livres de distinções exclusórias; há de se admitir que a sociedade contemporânea ainda é marcada, em menor grau, pela ideia de que a mulher possui maior responsabilidade doméstica (afazeres e cuidados com a casa e família) e de criação dos filhos. Dejours (1992) afirma que as trabalhadoras que são mães e constituem família geralmente possuem um nível de desgaste físico e psicológico maior do que os homens, uma vez que o seu trabalho não se encerra de fato no fim do expediente, pois ao irem para casa lidam com o trabalho doméstico. Todavia, embora os autores concordem quanto à existência dessa distinção entre os papéis sociais, Dejours (1992) relata que existem poucos estudos que valorizem a carga extra da mulher, representada pela função doméstica e familiar, negligenciando assim a relação destas funções “extras” com o estresse e, concomitantemente, com a saúde feminina. Cabe pontuar que, as colocações de Dejours (1992) fazem menção ao século XVIII e XIX, porém esses aspectos ainda se fazem muito presentes na atualidade.

Outro importante aspecto das relações no trabalho, para Dejours (1992), refere-se ao seu duplo sentido, pois podem atuar a favor ou contra a qualidade de vida do trabalhador, de modo que possam ser estratégias adaptativas benéficas ou fonte de estresse. Além do estresse, o autor afirma que os relacionamentos organizações também podem incitar processos de ansiedade. No que tange a ansiedade ligada à interação social de má qualidade, a tendência é levar ao estresse, intensificando o quadro nos casos em que os agentes estressores (colegas, gerentes e diretores) permanecem presentes constantemente no dia a dia do trabalhador, de modo que os impactos poderão atingir múltiplas facetas.

Ou seja, nesse sentido é fundamental que gestores e dirigentes atuem de modo mais descentralizado, fazendo análise da situação e incluindo a opinião do trabalhador. Demissões isoladas mostram-se medidas superficiais, pois responsabilizam exclusivamente o sujeito, desconsiderando o processo de trabalho. Assim, o contexto permanecerá imutável e, conseqüentemente, as demissões

continuarão ocorrendo e o movimento de rotatividade organizacional também, constatando a ineficácia desse modo de gestão para todos os envolvidos, pois o sujeito sofre com os efeitos do estresse na sua qualidade de vida e passa a integrar a categoria do desemprego e, por sua vez, a empresa aumenta gastos com novas seleções e treinamentos, até que o novo trabalhador se adapte ou não, mantendo um ciclo vicioso de demissões e seleções.

Laurell e Noriega (1989) corroboram com Dejours (1992) ao indicarem o desemprego como uma vivência de estresse psíquico e/ou outros sofrimentos, pois o sujeito se vê excluído, não mais pertencente à organização e ao grupo dos assalariados; o que resulta em impactos na sua identidade social, não se definindo mais enquanto sujeito trabalhador, mas sim pertencente ao grupo dos desempregados, permeado de estigmas sociais desmoralizantes. Reafirmando a importância e o impacto das relações de trabalho no bem estar do sujeito, Dejours (1992) aponta que lideranças repressoras e que praticam favoritismo potencializam agressividade e hostilidade no ambiente; com isso a equipe tende a se fragmentar, despedaçando as relações sociais frente ao sentimento de frustração e revolta, tendendo ao estresse e/ou agravamento quando já se encontra instaurado.

Em suma, relacionamentos sociais em ambiente organizacional, quando mal administrados, tendem a cristalizar a alienação, o sofrimento psíquico, o estresse, resultando em adoecimento, em consumação da sua saúde e aptidão e, por vezes, em desemprego. Diante disso, Dejours (1992) repreende a ação de gestores que utilizam informações pessoais dos trabalhadores como meio de manipulação psicológica para mantê-los passivos sob pressões, eliciando sentimentos de medo, culpa, vergonha e/ou utilizam o sofrimento e isolamento do sujeito para sua submissão, até que atinja nível máximo de desgaste. Para discutir tal fato torna-se relevante a seguinte citação: Dejours (1992) p. 103 “[...] o sofrimento psíquico, longe de ser um epifenômeno, é o próprio instrumento para obtenção do trabalho, o trabalho não causa o sofrimento, é o sofrimento que produz o trabalho”.

Laurell e Noriega (1898) expõem não ser incomum organizações aumentarem suas escalas de produção em detrimento da qualidade das condições de trabalho e, conseqüentemente de saúde, pois “poupam” recursos não investindo no bem estar de seus trabalhadores, negligenciando questões mínimas de salubridade e obscurecendo informações legais e direitos que o trabalhador possui, submetendo-

os à alienação tendencialmente. Assim, de certa forma, compactuam com o sofrimento psíquico, seja pelo estresse ou outros agravos, para atingirem as metas produtivas pactuadas.

Ou seja, não é via de regra que a atividade do trabalho desencadeie estresse ou qualquer tipo de sofrimento patológico no sujeito. Porém, sabe-se que oportunamente o trabalhador é exposto a agentes estressores que elevam sua capacidade quantitativa de produção. Segundo, Dejours (1992) algumas empresas se caracterizam pela desumanidade de submeter intencionalmente, ou por negligencia, seus funcionários sob níveis elevadíssimos de pressão com recompensas pontuais para a meta atingida.

Complementando, é cabível a associação no âmbito organizacional dos níveis de pressão, cobrança, exigências e prêmios por metas atingidas à agentes estressores propulsores do aumento do desempenho e, conseqüentemente, da produtividade, pois um nível controlado e bem gerido de estresse pode ser motivador. Todavia, em níveis excessivos, essas mesmas características citadas acima como motivadoras ao desafio se tornam estressores patológicos.

2.4 ESTRESSE E SUA INTERFACE COM O TRABALHO

O estresse em contexto de trabalho, como designado por Murta e Tróccoli (2004), refere-se a uma reação complexa que se desencadeia quando o trabalhador está diante de uma ou mais situações que excedem seus recursos de enfrentamento; ou seja, diz respeito a uma reação adaptativa comumente experienciada pelos trabalhadores, ao passo que o mundo do trabalho passa por constantes modificações e rearranjos, exigindo dos seus empregados a capacidade de acompanhar tais mudanças por meio de respectivas adaptações para que consigam se manter no cargo ocupado.

É importante ressaltar que não existe um consenso teórico a respeito do que seja o conceito de estresse ocupacional. Entretanto, Abreu et. al. (2002), relatam que uma grande parte dos estudos concordam sobre a necessidade de considerar o contexto individual, social e cultural ao analisar a incidência do estresse no trabalho. A menção dessa afirmação se faz relevante, pois evidencia uma concordância com as propostas da Saúde do Trabalhador de humanização do trabalho, assim como o

resgate de suas dimensões psicossociais. Ainda é cabível pontuar que existe consenso teórico sobre a importância de não generalizar os níveis de estresse como maléficos, pois, ainda com base nos estudos de Abreu, et al. (2002), um nível de estresse moderado e em condições adequadas, pode agir favoravelmente ao funcionar como um fator desafiador, movendo o sujeito ao seu desenvolvimento.

Abreu, et al. (2002) concluem então que certo nível de estresse pode ser útil à realização do trabalho, de modo que o cuidado deve sempre estar voltado para não atingir graus excessivos, o que na prática é muito difícil de ser articulado, pois o estresse varia da percepção de cada sujeito.

De acordo com Dejours (1992), são possíveis reflexões sobre o que a doença representa para o meio social. O autor revela uma tendência de mascaramento da doença pelo próprio doente no trabalho, como uma fracassada tentativa de contornar estigmas sociais vergonhosos de “fraco”, “corpo mole”, tornando-se sinônimo de vagabundagem e/ou inutilidade. Dejours (1992) ainda faz menção à outra preocupante tendência do sujeito acometido pelo estresse crônico ou outra patologia, pois, após falhar em escamotear os sintomas que tomam o corpo, incorpora um sentimento de culpa pelo fato, levantando inúmeras justificativas para o patrão pelo seu mal estar; ou seja, a manifestação de uma doença em ambiente de trabalho, além de acarretar prejuízos na saúde e no sustento financeiro do sujeito, também acompanha outras duas vivências de sofrimento: o sentimento de vergonha e de culpa, culminando no possível agravamento do quadro clínico desencadeado.

Com base na Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento referente à Classificação Internacional de Doenças (CID-10), o estresse é compreendido como patologia quando as reações frente à ele apresentam-se de modo grave envolvendo transtornos de ajustamento. No CID- 10 (1993) o estresse patológico compõe a categoria F43, dos Transtornos Neuróticos, Estresse e Somatoformes; a F43 inclui transtornos cujo diagnóstico provém do reconhecimento dos sintomas e do desenvolvimento da patologia, de modo que as reações do indivíduo sejam negativas e recorrentes, desencadeando impactos significativos de vida e transtorno de ajustamento.

A Reação aguda ao estresse é representada por F43.0, que a define como um transtorno do tipo transitório com gravidade relevante sob a vida de um indivíduo

que não possui nenhum outro transtorno mental; os agentes estressores são em geral situações de mudanças não planejadas e experiências que eliciem o sentimento de ameaça e/ou medo no indivíduo, referente à si mesmo ou aos seus relacionamentos socioafetivos, conforme CID-10 (1993).

Apesar da variância dos sintomas, CID-10 (1993) cita que geralmente incluem estado de perturbação e/ou atordoamento, efeitos na consciência, na atenção e na orientação; o diagnóstico exige que os sintomas surjam de forma imediata diante do estressor, desencadeando reações variadas (depressão, raiva, ansiedade e medo) de curta duração ou de resolução imediata após o fim da exposição ao estressor.

Em F43 também situa-se o Transtorno de estresse pós traumático, designado F43.1 e definido como reação tardia e/ou prolongada do sentimento de ameaça e angústia provocados pelo estressor, estabelecendo para o diagnóstico que os sintomas devam surgir no mínimo de 6 meses após a situação, com ocorrência de lembranças perturbadoras, de acordo com o CID 10 (1993). Seria este o caso de trabalhadores que vivenciaram situações muito traumáticas como acidentes, abusos e violência diversas.

Finalizando a F43, no CID-10 (1993) encontram-se os Transtornos de ajustamento, F43.2, conceituados como reações de perturbações que impactem o funcionamento normal do indivíduo diante de situações estressoras que o exijam adaptação; os agentes estressores provocam sentimento de inadaptação e incapacidade, podendo também afetar as relações sociais do indivíduo; o diagnóstico exige que a sintomatologia tenha início 1 mês após a exposição ao estressor e duração de até 6 meses, podendo ocorrer permanência de depressão.

Além dos diagnósticos patológicos de estresse, de acordo com CID-10 (1993) também existem as Reações menos graves, que ocorrem corriqueiramente e tendem a ser naturalizadas como banalidades do dia a dia, podendo futuramente resultar em quadros mais graves; o CID-10 também expõe Outras reações a estresse grave (F43.8) e a Reação a estresse grave não especificada (F43.9), respaldando e clareando os possíveis desdobramentos do estresse.

Dejours (1992) argumenta que a cronicidade do estresse pode prover da tentativa do sujeito em esconder seu sofrimento. O silêncio transcende em três comportamentos, não obrigatoriamente sequencias, vividos pelo sujeito como estratégias de fuga; o

primeiro é a adesão à vícios (medicamentos, álcool e outras drogas) e/ou maus hábitos alimentares e de sono; o segundo consiste no retraimento social no trabalho e o terceiro comportamento remete especificamente à dimensão psicológica do trabalhador, com a emergência ou agravamento de quadros clínicos como estresse, angústia e/ou depressão.

Como dito anteriormente, embora não exista consenso específico acerca do termo estresse, os autores até então citados concordam sobre sua incidência em ambiente organizacional, bem como reconhecem os possíveis impactos, positivos ou negativos, para o sujeito, atualmente mais negativos. Diante dessa afirmação, Dejours (1992) menciona alguns fatores que são comumente desencadeadores de algum tipo de sofrimento psíquico ou, quando já existem os sentimentos de estresse, angústia e/ou medo, tendem a agravar o quadro. Dentre esses fatores estão: as exigências de rapidez, prazos rigorosos, controle do supervisor durante toda realização do trabalho e precárias relações interpessoais.

Dejours (1992) também chama a atenção para os riscos de um procedimento comum dentro das grandes empresas: a padronização do processo de trabalho, utilizado pelos diretores para uniformizar tarefas, produtos e/ou serviços. Apesar de reconhecer a importância de regras para mínima ordem e manutenção do funcionamento da empresa, Dejours (1992) alerta que a adesão de uma padronização inflexível tende a restringir qualquer manifestação de particularidade; diante disso, o sujeito tem sua capacidade criativa e espontânea limitadas.

Os impactos do estresse ocupacional na saúde do sujeito podem surgir de forma direta e imediatamente ou indireta e tardiamente, conforme exposto por Spector (2010). A exposição à situação estressora pode desencadear um processo de desgaste e esgotamento. Entretanto, Spector (2010) ressalta ser importante compreender que o desgaste não é um processo automático, pois sua incidência depende da percepção e avaliação do sujeito frente aos fatores que o mesmo julga ou não como estressores, sendo que esses fatores também variam de pessoa para pessoa, pois nem todos veem a mesma situação como estressante. Ou seja, para que o desgaste ocorra primeiramente o trabalhador deve perceber o agente estressor no ambiente, para então avaliá-lo como ameaçador e, a partir daí, se manter exposto a esses estressores sem portar recursos suficientes para enfrentá-lo adequadamente.

Apesar de reconhecer a existência de variações pessoais, existem alguns fatores que são descritos por Spector (2010) como sendo os de maior e mais comum ocorrência no trabalho: a ambiguidade e o conflito de papéis provenientes da falta de delimitação dos cargos e da pouca informação sobre as funções do trabalhador, bem como a ausência de regras claras e sua fiscalização; carga de trabalho exaustiva ou sem intervalos adequados; a política organizacional com excesso de normas e burocratização; ausência de autonomia durante suas atividades, o que pode resultar na cristalização das rotinas institucionais, impedindo o sujeito de vivenciar situações novas e, conseqüentemente, ampliar e/ou exercer suas habilidades, conhecimentos e competências.

Por fim, Borges e Yamamoto (2010) atrelam ao processo de saúde e doença e, conseqüentemente, estresse, características que compõem o trabalho, sendo elas: reconhecimento econômico que se refere às recompensas monetárias, sendo este também parâmetro de reconhecimento dentro da empresa; associada a essa categoria está a realização pessoal; crescimento e independência, pois o trabalhador tende a ver seu trabalho como oportunidade de ser independente; dignidade e humanização diz respeito ao fato do trabalhador se sentir respeitado, incluindo o respeito à higiene e condições de trabalho; segurança normativa se refere a conduta de seguir as normas institucionais; igualitarismo e acolhimento diz da sensação de pertença; a categoria ocupação é referente a carga que a atividade exige do sujeito, em aspectos temporais, físicos e mentais; a última categoria é intitulada como desumanização, pois indica o esgotamento proveniente do processo de trabalho fragmentado, pouco participativo e que diminui espaços de expressão espontânea cerceando a subjetividade.

Entretanto, é com frequência que se percebe dentro das organizações enfoques direcionados para características do ambiente e da segurança, o que nos faz reportar a uma visão higienista, visão que se busca superar em direção a uma proposta de prevenção de doenças e promoção da saúde, incluindo aí os aspectos psíquicos, uma vez que a saúde integral é tema da Saúde Coletiva e da Saúde do Trabalhador.

Vale ainda acrescentar, que a categoria ocupação, citada por, Borges; Yamamoto (2010) pode estar relacionada com o conceito de carga de trabalho teorizado por Laurell e Noriega (1989), conceito este que não atribui somente cargas físicas,

mecânicas e biológicas ao trabalho ao enfatizar a existência de carga psíquica. O interesse em articular a Psicologia Organizacional com o campo da Saúde do Trabalhador pode ser justificado pela complementação dos saberes em busca de uma visão mais completa e integral do sujeito diante à complexa relação com o trabalho.

2.5 A ORGANIZAÇÃO E SUA FORMA DE LIDAR COM O ADOECIMENTO

Nas últimas décadas, continuaram a ocorrer grandes e rápidas mudanças no mundo do trabalho, devido aos avanços tecnológicos e as mudanças no contexto sociopolítico do país. Para Silveira (2009), é fato que a inserção de novas tecnologias comumente possibilita melhores condições de trabalho, tornando a atividade menos pesada e/ou insalubre. Entretanto, o autor adverte que tal fenômeno tecnológico mostra-se complexo, pois também trouxe consequências negativas para o trabalhador, que muitas vezes tem sua necessidade e presença substituída pelo maquinário. Zanelli (2010) reforça as teorizações de Silveira (2009) ao afirmar que a inserção de tecnologias porta uma dualidade, pois, por um lado, ela trouxe benefícios, mas por outro lado, o maquinário muitas vezes é implantado como substituição de funcionários para redução de gastos.

Vivenciamos desde a década de 90 até os dias de hoje um momento intitulado por Lipp (1996) como a Era da Informação. Esse período se caracteriza pelas constantes, rápidas e intensas mudanças que marcam o cenário do trabalho. De acordo com Chiavenato (2009) a nomenclatura “Era da Informação” é proveniente do fato de que o acesso e o compartilhamento das informações encontram-se facilitados. Os autores Lipp (1996), Chiavenato (2009) e Zanelli (2010) também citam em suas obras outro aspecto importante desse período da informatização, referente ao aumento dos estudos e teorizações da área de saúde. Apresentam consenso sobre a importância dos dirigentes enxergarem os seus trabalhadores minimamente sujeitos de direitos e/ou executores de deveres.

Autores de outras áreas, inclusive da administração, campo que a priori atua em função do benefício lucrativo da instituição, também começam a demonstrar capacidade de enxergar e defender a subjetividade e a integridade humana no ambiente de trabalho, ainda que com resquício de objetivos corporativistas,

consideram as dimensões psicossociais, comprovando que muitos avanços legislativos e científicos contemplaram o mundo do trabalho. Segundo Lipp (1996) é importante a não acomodação com a situação, para que seja possível o reconhecimento de que ainda existem melhorias a serem alcançadas, principalmente no que diz respeito ao cumprimento da legislação.

Apesar de pertencerem a diferentes campos do saber, Zanelli (2010) e Chiavenato (2009) novamente demonstram consenso sobre a certeza de que o trabalho, bem como as demais organizações sociais (familiares, religiosas, comerciais, educacionais, políticas, culturais, econômicas, etc), possuem grande influência sobre a vida do ser humano; de modo que o trabalho possa surtir efeitos nas pessoas que à ele estão submetidas, impactando o modo como elas pensam, agem e vivem. Com base em Zanelli (2010), a organização também é profundamente influenciada pelo modo de pensar e agir das pessoas que ali passam grande parte do seu dia a dia.

O fato de que teóricos não pertencentes especificamente à área da saúde estão se preocupando com o processo de estresse e de qualidade de vida do trabalhador, a ponto de desenvolverem estudos a respeito, reafirma a abrangência do fenômeno e o impacto que tem surtido na sociedade, principalmente ao afetar a produtividade e os lucros organizacionais.

Entretanto, apesar de sua reconhecível dimensão benéfica Mendes (1995) chama atenção para o fato de que historicamente o trabalho é atrelado à patologias, vinculando-o a um sofrimento de modo quase indissociável, sofrimento esse que tem sua constituição historicamente determinada pela estrutura de dominação vigente em cada época. Na Idade Antiga essa estrutura é visível na relação escravo e senhor, na Idade Média entre servo e senhor feudal e na Idade Moderna entre capital e trabalho. Sendo assim, ao longo da história a sociedade se caracterizou por modelos de poder que colocam de um lado superior os dominantes e do outro lado inferior os dominados. Dessa forma, existe uma tendência cultural em sobressaltar a concepção de trabalho como algo penoso, que degrada, desconsiderando a potencialidade que o trabalho possui de auxiliar na construção e no desenvolvimento do sujeito envolvido nesse processo, o que constitui outro sentido inserido na idade média com a Reforma Protestante e com a ascensão da burguesia, através do trabalho, pois assim é que os servos conseguiram comprar sua liberdade, conforme visto em Ribeiro e Léda (2004).

Para que seja possível ao trabalhador romper com esses estigmas historicamente construídos e enraizados desde os primórdios da Grécia Antiga, onde o trabalho era função de escravos diante seu caráter degradante, é necessário que, além de oferecer condições laborais adequadas que preservem o bem estar coletivo e individual, possibilitar que o sujeito modifique e amplie sua concepção de saúde, doença e trabalho; livrando-se assim da alienação que permeia muitas organizações, como bem explicado por Dejours (1992), remetendo à automatização e despersonalização.

Agostini (2002) pondera a necessidade de repensar-se socialmente sobre as atividades trabalhistas, articulando valores e políticas que tornem possível a transformação da visão que cultua o trabalho como degradante; para tanto, o autor indica ser preciso o envolvimento das organizações junto à classe trabalhadora e a sociedade civil de modo geral, pois a modificação de concepções sociais somente ocorre enquanto processo sociohistórico, onde o trabalhador/cidadão cumpre sua função de ator social.

A realização deste estudo não propõe pensar no processo de trabalho como totalmente isento de impactos maléficos na saúde psíquica e física no sujeito, apenas, segundo Zanelli (2010) não é correto colocá-los obrigatoriamente nessa relação causal negativa. Sabe-se que, quando exercido em condições inadequadas, o trabalho pode sim se tornar um problema à saúde do trabalhador, todavia, o contrário também é possível, uma vez que, de acordo com Zanelli (2010) os desafios do trabalho e o estresse controlado para gerar resultados podem ser motivadores ao desenvolvimento e crescimento do sujeito, expandido sua potencialidade e aprimorando as habilidades já adquiridas.

A complexidade do processo de trabalho se intensifica, segundo análise de Silveira (2009), quando a ausência de uma atividade ocupacional trabalhista também é comumente causa de sofrimento. Bem como o estresse, que também pode remeter dupla função: estímulo benéfico em níveis sutis, afirmado por Zanelli (2010) ou maléfico quando compromete a integridade do trabalhador, conforme lido em Laurell e Noriega (1989).

Dentre as várias definições existentes para o conceito, a concepção de estresse adotada aqui é defendida por autores de diferentes linhas de conhecimento, tais como Dejours (1992), Zanelli (2010), Sato (2003), Chiavenato (2010) e Zarifian

(2006) que concordam quanto a designação de estresse como um conjunto de perturbações de ordem psíquicas e orgânicas, capazes de afetar a saúde do trabalhador, comprometendo sua qualidade de vida dentro e fora do trabalho.

Os pontos de congruência contidas nas ideias de autores e profissionais da Psicologia em Saúde Coletiva, da Psicologia do Trabalho, da Psicologia Clínica que acolhe demandas individuais de trabalhadores com queixas de estresse e sofrimento, da Saúde Coletiva de modo geral e até mesmo autores da Gestão de Pessoas em Administração, pode revelar um possível avanço no reconhecimento da subjetividade humana em diferentes campos do saber, contudo, admitindo que ainda há muito para ser efetivado em práticas e que a Psicologia, referente à ênfase no sujeito, ainda se destaca dentre as demais ciências.

Compreendido o estresse em suas diferentes concepções, resta-nos aprofundar a discussão sobre os efeitos ocasionados no trabalhador e, simultaneamente, na organização. No que tange a defasagem da força de trabalho e da capacidade produtiva do sujeito devido ao estresse que surge acompanhado de consequências na sua saúde; segundo Chiavenato (2010), quando a organização é regida estritamente pela ótica lucrativa que visa quantidade, lembrando o taylorismo, no qual o funcionário é objetivado a um instrumento de trabalho, usualmente esta instituição lida com quedas de rendimento de forma individual e superficialmente, conforme citado por Laurell e Noriega (1989); gestores que utilizam esta ótica simplória e fragmentada da situação de trabalho, comumente optam pela substituição da mão de obra. A substituição é abordada por Chiavenato (2010) como a recorrente demissão e recontração, vista nos quadros de rotatividade de pessoal.

A rotatividade dentro da organização é um conceito cuja utilização originou-se na Administração e Gestão Empresarial e que, de acordo com Chiavenato (2010), basicamente se refere à movimentação de pessoal; ou seja, a rotatividade reflete os níveis de contratações e de demissões que são realizadas pela instituição em um determinado período de tempo, pelas mais diversas causas, sendo por iniciativa própria do empregado ou da gerência. Apesar do termo ser originário de outra área que não a Psicologia, sua disseminação e adesão para estudos rapidamente ocorreu, pois é de grande interesse para o campo da Saúde do Trabalhador, assim

como para a Psicologia Organizacional do Trabalho, compreender o fenômeno do desemprego e seus impactos nos sujeitos.

Spector (2010) aponta que o desemprego ou apenas pensar na possibilidade de perder o emprego pode sim se constituir como agente estressor, intensificando a complexidade da relação entre sujeito, saúde e trabalho, afirmando que, tanto sua presença quanto sua ausência, pode resultar semelhantemente em estresse, ou em um mecanismo para reagir à situação. Em situação de desemprego, além de arcar com os prejuízos em sua saúde psíquica e física provenientes do próprio contexto de trabalho vivido pelo sujeito, os trabalhadores experienciam o surgimento de novos agentes estressores, também citados por Chiavenato (2000) como, por exemplo, a perda da renda financeira e da ocupação/identidade, afetando toda a dinâmica da vida e da sua família.

Em complemento, Sato e Schmidt (2004) reafirmam Chiavenato (2010) ao pontuar que a situação de desemprego como um agente estressor, impacta o sujeito em diversas dimensões, pois este se depara com a limitação do seu acesso à serviços e consumo, em uma sociedade capitalista de consumo. No que tange o desemprego, Sato e Schmidt (2004) ressaltam que, além dos impactos sentidos no seu bolso, o desempregado, por vezes, pode se sentir excluído, fato também descrito em Dejours (1992), de modo que sua identidade seja colocada em risco, e diante de riscos, sabe-se que o sujeito tende ao estresse.

O trabalho, bem como sua ausência, provêm inúmeras consequências, cujo impacto varia de acordo com os recursos adaptativos singulares e os que são disponibilizados pelo meio. Faz-se notícia comum o fato de que muitos trabalhadores formais ou informais brasileiros, principalmente das classes operárias, cujos salários mínimos destoam das tarefas intensas, vivenciam sofrimento e estresse; porém, se veem presos à exposição por razões variadas, sendo as duas mais recorrentes: a sobrevivência financeira e a incapacidade de reconhecer o malefício da situação. Quando o trabalho apresenta agentes estressores altamente prejudiciais, o desemprego, ou seja, o seu desligamento da exposição estressora pode significar alívio, no entanto, Spector (2010) também cita a perda da ocupação como uma nova realidade, com novos agentes estressores, uma vez que surge novamente a necessidade de adaptação deste sujeito.

Diante da problemática do desemprego, estudiosos da área de Saúde do Trabalhador e da Psicologia Organizacional e do Trabalho apontam para o benefício que pode ser gerado pela retenção de funcionários tanto para estes como para as empresas. Krumm (2005) aponta esta medida favorável à instituição, pois concede aos dirigentes a oportunidade de repensar, ou como definido por Sato (2003) replanejar o processo de trabalho, identificando mudanças e adequando condições, o que romperá com a ineficácia da mera troca da mão de obra, sem alternância no contexto. Por sua vez, Losicer (1996) ressalta o trabalhador como o mais acometido pelos malefícios, pois, o seu desgaste adquire custo qualitativo e quantitativo para a empresa, que tende a demissão por baixo desempenho, mas para o próprio trabalhador o desgaste provém custo psíquico ampliado, mediante o desemprego e a perda e/ou redução da sua aptidão para a tarefa.

Reorganizando o processo de trabalho, a empresa tende a diminuição de custos com medidas indenizadoras e/ou asseguradoras reflexas aos afastamentos e acidentes, também minimizando dinheiro e tempo que a seleção e contratação de novatos exigem; além de, principalmente, representar uma medida de preocupação com o bem estar dos seus funcionários, conforme Sato (2002). Diante disso, os benefícios da retenção para o trabalhador dependem da iniciativa da empresa de reaver o seu modo de gestão e funcionamento. Krumm (2005) salienta que, quando as transformações na organização ocorrem, o trabalhador é beneficiado, ou melhor, não desrespeitado, com melhores condições de trabalho (que teoricamente possui caráter obrigatório partindo da legislação trabalhista), ganhando qualidade de vida. A área da Saúde do Trabalhador, para além de visar mudanças, defende a participação dos trabalhadores nesta reorganização, pois representam sujeitos ativos deste processo.

Por sua vez, a qualidade de vida agrega em todas as importantes esferas da vida, conforme Krumm (2005). A qualidade de vida no trabalho, como todo o processo psicossocial que ali ocorre, extrapola o território organizacional, pois, segundo Chiavenato (2014), está ligada a aspectos gerais do sujeito, incluindo dimensões psicológicas, sociais e físicas, além de respaldar a integralidade do trabalhador defendida pela Psicologia; os autores acrescentam ainda que, qualidade de vida constitui função legal da organização que deve refletir nos modos de trabalho.

O estresse pode surgir de diferentes maneiras em cada trabalhador, pois é resultante da combinação de fatores individuais e ambientais, assim como a variedade de respostas que os sujeitos emitem diante das situações consideradas estressoras, conforme Murta e Tróccoli (2004) apresentam em suas teorizações, tais respostas também provêm de uma combinação de fatores físicos e psicológicos, incluindo a genética do sujeito, seu contexto, sua história de vida e os recursos e estratégias de enfrentamento que possui para lidar com a situação. Dentre os fatores que geram estresse, Murta e Tróccoli (2004) destacam e reforçam que as situações encontradas com maior frequência nas empresas consistem em: pressão por rendimento, prazos limitantes, precariedade ambiental; inexistência de treinamentos e de informações, até mesmo condições ilegais (horas a mais não remuneradas, carga horária maior que o permitido e remuneração insuficiente ao salário mínimo) e relações abusivas de poder da gerência. Em casos de trabalhos que apresentam as circunstâncias descritas acima, Murta e Tróccoli (2004) apontam que o trabalhador por vezes se encontra diante de demandas incompatíveis com suas habilidades ou função, mas, como lhe compete o papel de subordinado, precisa lidar com ela, de alguma forma.

Até aqui foram levantados temas sobre a identificação e compreensão do fenômeno do estresse e sua relação com o processo de saúde e doença dos trabalhadores. Agora se faz necessário discorrer sobre a etapa seguinte que consiste na intervenção frente aos agentes estressores, como passo que sucede a identificação e a análise da incidência do estresse no trabalho e suas consequências. Sendo assim, a intervenção organizacional é fundamental para tornar possível qualquer mínima transformação na saúde dos trabalhadores. De acordo com Sato (2002) a intervenção em ambiente laboral exige repensar e rearquitetar o processo, fundamentando a eficiência do replanejamento do trabalho. Sato (2002) indica que os benefícios do replanejamento pode propiciar reflexões para melhorias referentes à Saúde do Trabalhador, caracterizando-se não apenas por prevenir doenças, mas também, e principalmente, por promover saúde.

A colocação de Sato sobre o replanejamento do trabalho possibilita ainda outra reflexão no que diz respeito à importância da Psicologia, enquanto área inserida na Saúde Coletiva, que pode contribuir com a busca de ações de promoção de saúde e qualidade de vida, distanciando-se do prescritivo e preventivista método da Medicina

do Trabalho, cuja preocupação consiste em evitar acidentes, prescrevendo o que se deve ou não fazer. Sato (2002) menciona que o replanejamento depende do modo como o processo de trabalho é estruturado, o que torna preciso considerar o contexto da empresa como um todo. Para tanto é preciso realizar a análise, dentre outras medidas, do funcionamento do trabalho, do modo de trabalho e do modo de gestão.

Portanto, a análise proposta por Sato (2002) solicita dos gestores e outros profissionais envolvidos, inclusive o psicólogo, uma visão ampla e totalizada, compreendendo todos os envolvidos no processo de trabalho, equivalendo à lógica da integralidade preconizada pelo SUS. Isso pressupõe um direcionamento para a não fragmentação do trabalho e combate a individualização do problema de saúde, fazendo com que a organização seja compreendida como corresponsável pelo zelo e pela integridade dos seus membros. Sato (2002) reforça a igualdade de importância dos aspectos psicológicos, sociais e físicos na Saúde do Trabalhador e no replanejamento, sendo primeiramente, e talvez seja a etapa mais difícil, fazer com que a gestão se reconheça como danosa à saúde e se responsabilize por isso. Ainda de acordo com Sato (2002), existe uma tendência, ainda que pequena e vagarosa, das empresas em adotarem parâmetros de gestão mais humanos, ou ao mínimo menos agressivos, conciliando de melhor maneira a função técnica (a execução da tarefa) com a psicossocial (o papel social, construção de identidade e sentido de vida) do trabalho.

A colocação de Sato (2002) sobre os diferentes modos de pensar e compreender o que é a organização, faz-se relevante, pois, somente a partir disso será possível estudar o funcionamento organizacional, uma vez que, o modo como o diretor concebe sua empresa permeia toda a sua estruturação, transmitindo direta e indiretamente tal concepção para seus funcionários que, por fim, a incorporam até mesmo fora do trabalho.

Caso o trabalhador não possua estratégias de enfrentamento adequadas para reagir e administrar essas situações rotineiras do seu dia a dia, possivelmente o seu nível de estresse se elevará; e não raro ocorrerão desdobramentos em sua saúde física e psíquica, segundo Murta e Tróccoli (2004), que variam proporcionalmente e de sujeito para sujeito. As estratégias de enfrentamento, de acordo com Ramos (2002),

são recursos adotados pelo trabalhador diante de situações que o mesmo considera estressoras, a fim de conseguir administrá-las da melhor forma possível.

Por tanto, o enfrentamento refere-se às estratégias que o sujeito dispõe e utiliza a fim de reduzir os impactos do estresse. Murta e Tróccoli (2004) ressaltam que a inexistência de estratégias ou a utilização de estratégias de enfrentamento inadequadas e/ou com efeitos colaterais (como, por exemplo, o uso de álcool e outras drogas), pode prolongar a exposição do trabalhador ao estresse, comprometendo ainda mais sua saúde. Por conseguinte, em Saúde do Trabalhador; fica claro as melhorias a serem feitas para que a teoria legislativa em vigor seja praticada pelas empresas, de modo que a sociedade possa ter conhecimento sobre os seus direitos e deveres enquanto trabalhadores, reivindicando por melhores condições de trabalho, disseminando a noção do trabalhador como sujeito único, indivisível e singular e buscando formas de trabalho que contemplem a complexidade do ser humano.

No que tange o estresse ocupacional, nota-se uma carência de estudos voltados para o contexto brasileiro de trabalho, de modo que a intervenção precisa ser adequada aos trabalhadores da população nacional; ressaltando o fato de que a produção de tais estudos não pode estagnar, uma vez que o cenário do trabalho no nível nacional e internacional encontra-se em constante crescimento.

Contudo, apesar de a Psicologia Organizacional e do Trabalho e da Saúde do Trabalhador constituírem áreas relativamente recentes no Brasil e da temática do estresse possuir maior literatura internacional, nota-se uma abertura na produção de estudos voltados especificamente para o trabalhador brasileiro, revelando interesse, ou quiçá reconhecimento, dos gestores, com variância de objetivos. Por fim, é cabível pontuar a importância de se pensar a respeito do tema, bem como articulá-lo a outras áreas de conhecimento, pois, conforme preceitos do SUS e da Saúde do Trabalhador, a atuação deve ser interdisciplinar, respeitando a integridade do sujeito que não pode ser fragmentado ou reduzido e partes recortadas.

2.6 A PSICOLOGIA NA ORGANIZAÇÃO E NA SAÚDE DO TRABALHADOR

Segundo Spector (2010), situa o campo da Psicologia Organizacional do Trabalho, área da Psicologia que dedica sua atuação para as questões que envolvem o sujeito

e o seu trabalho, incluindo preocupações com o bem estar do trabalhador, ao mesmo tempo que lida com as exigências dos dirigentes, pois, neste caso, o psicólogo também atua como um funcionário submetido à organização. Soma-se às atribuições do Psicólogo a mediação da relação entre a empresa e os empregados, como um facilitador da comunicação e negociação, guiado por parâmetros humanizados e adequados de trabalho.

Embora Spector (2010) faça menção a tratamentos humanizados e a uma atuação da Psicologia enquanto mediadora de interesses, a Psicologia Organizacional e do Trabalho possuem visões com particularidades e diferenciações diante o campo da Saúde do Trabalhador. Segundo Zanelli, Andrade e Bastos (2014) a Psicologia Organizacional e do Trabalho são dois campos relacionado, mas que também comportam suas distinções, a Psicologia Organizacional defende posições mediadoras e tem por finalidade contribuir para a perenidade da empresa e conseqüentemente o seu lucro. A Psicologia do Trabalho traz uma reflexão que une a Psicologia à Sociologia do Trabalho e às relações sociais estabelecidas na interação do homem com o trabalho, portanto, esse campo do saber também traz de forma crítica uma análise importante dessa interação.

Em uma breve síntese histórica, sabe-se que a psicologia teve seu surgimento em âmbito organizacional voltado estritamente para o processo de recrutamento e seleção e para os acidentes de trabalho sob a vertente da Medicina do Trabalho; Silva e Merlo (2007) acrescentam que o século XX foi responsável por um salto tecnológico que exigiu dos gestores nova forma de pensarem o funcionamento das empresas para que não ficassem para trás na competição de mercantil. Surgiram então novos modos de gerir o desenvolvimento organizacional.

No Brasil, de acordo com Antunes (2001) houve a intensificação da Psicologia em contexto organizacional a partir dos anos 30, ainda que limitada à aplicação de testes psicológicos para contratação de novos empregados; nessa época, a preocupação com a seleção era distinguir sujeitos aptos, sem necessidade de grandes investimentos para o seu desenvolvimento; o foco era a ampliação da produção e, conseqüentemente, do lucro, resultando na racionalização do processo de trabalho, negligenciando a saúde e subjetividade humana.

As atribuições profissionais legalmente concedidas aos profissionais em Psicologia estão situadas no artigo 4, do Decreto nº 53.464, de 21 de Janeiro de 1964, o qual

regulamentou a Lei nº 4.119, de Agosto de 1962, que dispõe sobre o exercício da profissão:

Art. 4º- São funções do psicólogo: 1) Utilizar métodos e técnicas psicológicas com o objetivo de: a) diagnóstico psicológico; b) orientação e seleção profissional; c) orientação psicopedagógica; d) solução de problemas de ajustamento. 2) Dirigir serviços de Psicologia em órgãos e estabelecimentos públicos, autárquicos, paraestatais, de economia mista e particulares. 3) Ensinar as cadeiras ou disciplinas de Psicologia nos vários níveis de ensino, observadas as demais exigências da legislação em vigor. 4) Supervisionar profissionais e alunos em trabalhos teóricos e práticos de Psicologia. 5) Assessorar, tecnicamente, órgãos e estabelecimentos públicos, autárquicos, paraestatais, de economia mista e particulares. 6) Realizar perícias e emitir pareceres sobre a matéria de Psicologia Brasil (1964).

Com a regulamentação da lei, conforme consta nos itens 1-b, 2 e 5, a atuação do psicólogo não se limitava mais à testagem para psicodiagnóstico e à tradicional clínica privada. O psicólogo passou a se inserir em instituições de cunho público ou privado como especialista, gestor e medidor das relações humanas, seguindo os mesmos princípios dos demais campos de atuação da psicologia: auxiliar na autonomia do sujeito, no seu bem estar, na manutenção ou resgate da sua integralidade.

Segundo Zanelli (2009) as constantes mudanças, demandas e pressões impõem novas formas de se pensar a organização e seus empregados, propiciando a ampliação de conceitos enraizados, como, por exemplo, o conceito de saúde e doença dentro da empresa. O autor salienta que houve um grande crescimento também na conscientização pela busca no equilíbrio entre vida profissional e familiar, entretanto, cabe pontuar que ainda há muito a ser feito para que essa consciência seja aplicada em forma de práticas corriqueiras nas empresas.

A Psicologia Organizacional e do Trabalho, como descreve Spector (2010) teve seu início em território americano como uma especialidade pouco abordada dentro da Psicologia, porém, rapidamente criou notoriedade, tornando-se uma das especialidades mais requisitadas da área de Psicologia. Essa expansão pode estar vinculada aos fatores: o fato de que, por lidar com questões ligadas a atividade ocupacional do sujeito, abrange o interesse da maior parte da população, que constitui a classe dos trabalhadores e, conseqüentemente, também desperta o interesse das organizações, que por sua vez buscam profissionais cada vez mais eficientes, aptos e sadios física e psicologicamente para compor o seu quadro de funcionários.

Para Nardi (1997) a atuação deve ser designada como multidisciplinar, pois reúne saberes provenientes de distintas áreas do conhecimento, que se mostram complementares, como, por exemplo, a Psicologia e a Saúde Pública e Coletiva; sendo assim, a junção teórica proporciona à formação de um novo conhecimento, que se caracteriza por ser mais ampliado e abrangente do contexto.

Entretanto essa complementaridade de saberes comumente não ocorre como deveria em diversos campos de atuação da Psicologia. A Psicologia Organizacional é um campo que frequentemente possui dificuldade de diálogo quando se trata de focar o olhar no bem estar do trabalhador, pois o psicólogo precisa negociar com a empresa, que nem sempre está aberta à mudanças, segundo Zanelli, Andrade e Bastos (2014). Dessa forma, por vezes a Psicologia Organizacional tem sua intervenção mais voltada para o cumprimento dos normativos estabelecidos pelo Ministério do Trabalho e Emprego, constituídos por normas regulamentadoras (NRs). Todavia, também existem Psicólogos Organizacionais que conseguem articular e efetivar negociações que mudem a visão e funcionamento da organização, contribuindo para um ambiente de trabalho mais propício ao bem estar coletivo e individual do trabalhador. Vale ressaltar que as NRs dispõe parâmetros para a realização de atividades laborais em diferentes contextos e também prevê o cumprimento do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), segundo o Ministério do Trabalho e Emprego em Brasil (1978).

Reafirmando a essencialidade da prática ocorrer com equipes multidisciplinares, Andrade (2007) considera importante que o trabalho seja de falto múltiplo, ou seja, que integre conhecimentos próprios de cada uma das áreas específicas que ali atuam e a partir da integração dessas informações, compreendendo todos os profissionais como igualmente importantes, construir um novo saber articulado, desencadeando a oportunidade de atender as demandas de saúde da forma mais íntegra e eficaz possível.

Zanelli (2009), pontua a existência de distintos tipos de profundidade na práxis do profissional em psicologia dentro das organizações: o primeiro constitui caráter mais superficial e técnico, pois o psicólogo irá atuar conforme o que lhe é viabilizado pela empresa, junto aos demais funcionários como subordinado. Em seguida está a atuação junto à formulação das estratégias da empresa. Por fim, a terceira intervenção é a de maior dificuldade para realizada, pois comumente existe

resistência da diretoria empresarial sob modificações nas suas políticas de funcionamento institucional.

Silva e Merlo (2007) indicam que essa nova percepção da interface entre o trabalho e o processo de saúde, necessita do psicólogo em saúde mental uma práxis pautada em compromisso social e ético. Dejours (1992) também discute sobre o papel do psicólogo, pontuando que o primeiro passo da atuação dos profissionais da psicologia e da saúde de modo geral, é fomentar e estimular os debates, sejam sobre saúde, doença ou trabalho, com o propósito de romper com a tendência de naturalizar os erros que ocorrem no sistema de saúde e também de trabalho. Dejours (1992) também cita que o psicólogo não atinge eficácia transplantando a clínica tradicional privada para dentro das empresas ou para a área da Saúde Coletiva, pois, embora defendam a importância da individualidade, o campo da Saúde do Trabalhador e da Psicologia Organizacional do Trabalho requerem primordialmente ações com caráter de coletividade, que abranjam a maior parte dos sujeito, com pontuações individuais quando se fizer necessário frente uma demanda.

Dejours (1992) chama a atenção para a importância dos psicólogos romperem com as práticas prescritivas da Medicina do Trabalho e com as práticas excessivamente burocratizadas das empresas, conciliando questões burocráticas, materiais, físicas e psicológicas. Além disso, Dejours (1992) cita como opção de atuação a criação de espaços de discussão dentro do próprio local de trabalho, com a finalidade de dar voz as opiniões dos empregados e discussão. Dessa forma, o autor afirma que a Psicologia contribua em maior amplitude, não enfocando questões individuais, mas sim auxiliando de modo coletivo os trabalhadores a compreenderem as questões de saúde envolvidas, bem como identifica-las; assim, o psicólogo ajudaria na adequação e elaboração da atividade do trabalho, atribuindo sentido e até mesmo levantando questionamentos sobre melhorias organizacionais.

Diante das modificações constantes, do surgimento de novas demandas e da necessidade de melhorias no processo de trabalho, Pires (2009) afirma a responsabilidade que a Psicologia possui de se manter a par das demandas dos processos de trabalho, situando seu espaço de atuação dentro das empresas e confirmando sua importância, bem como estar atualizado e pareado com os conhecimentos da Saúde do Trabalhador. Pires (2009) fomenta que a missão da Psicologia Organizacional e do Trabalho se traduz na difícil tarefa de alinhar

interesses organizacionais com interesses e direitos dos trabalhadores, numa relação reciprocamente benéfica.

Em suma, a Psicologia do Trabalho e a Saúde Coletiva, no que se refere ao trabalhador, possui crescente abrangência de atuação, tendo por objetivo o desenvolvimento do sujeito denominado trabalhador, planejando e viabilizando modificações para minimizar os impactos negativos na saúde do empregado, potencializando o crescimento humano, em consonância com os ideais organizacionais, sem desigualdade de interesses, sempre sob a perspectiva de humanização do trabalho. Tal conclusão é reafirmada por Zanelli (2009) ao salientar que, ainda em crescimento, a Psicologia Organizacional e do Trabalho busca compreender o comportamento dos trabalhadores no processo de trabalho e ampliar a compreensão de sujeito íntegro e ativo, porém, para isso ocorrer é preciso comumente lidar com os desafios impostos e limitações impostas pelas organizações, que por vezes, não se mostra aberta à essa ampliação.

A Psicologia inserida na área da Saúde Coletiva, assim como na área de Saúde do Trabalhador, defende o resgate da autonomia e da participação ativa do sujeito usuário, nesse caso, o trabalhador. Ambas as áreas preconizam a ampliação do conceito de saúde e doença, buscando orientar os trabalhadores a compreenderem suas próprias percepções sobre seus respectivos trabalhos, de modo que seja possível desnaturalizar práticas inadequadas e desmistificar o caráter punitivo do trabalho; isso possibilita alertar o trabalhador sobre os prejuízos sofridos com o estresse, assim como outras doenças e sofrimentos psíquicos, e, principalmente, incentivar a função ideal do trabalho como espaço de desenvolvimento humano.

2.7 A RELAÇÃO ENTRE ESTRESSE, SATISFAÇÃO E SAÚDE NO TRABALHO

Outro assunto comumente associado aos estudos sobre saúde e estresse no trabalho é o conceito de satisfação que, apesar de possuir relação, não é sinônimo de motivação, conforme ressalva Martinez e Paraguay (2003). A satisfação no trabalho tem sido amplamente estudada em perspectivas teóricas variadas, o que resulta em uma complexa variedade de definições, assim como o estresse.

Martinez e Paraguay (2003) pontuam a necessidade de primeiramente distinguir satisfação e motivação. Steuer (1989), mestre e doutora em Saúde Pública, distingue

motivação e satisfação em relação à necessidade, sendo a motivação o estado emocional eliciado no sujeito frente uma necessidade que precisa ser atendida, ao contrário da satisfação, que consiste justamente no estado emocional desencadeado quando a necessidade foi atendida. Martinez e Paraguay (2003) acrescentam que o trabalhador motivado se sente tenso, sob certa pressão, impulsionando-o a agir; quando a necessidade já foi atendida, surge a satisfação, que remete a sensação de alívio e bem estar.

Então, entende-se que um trabalhador motivado encontra-se disposto, com maior ou menor nível de tensão, para atender uma necessidade, que possa ser o cumprimento da sua função ou a necessidade de subsistência por meio do salário. Já o trabalhador satisfeito experiencia bem estar proveniente do atendimento de uma necessidade que lhe foi apresentada, podendo estar relacionada com o reconhecimento social, monetário e valorização.

Referente à integridade psíquica, Dejours (1992) reconhece a insatisfação e a ansiedade como sofrimentos consequenciais ou causadores do estresse. O autor ressalta que a separação desses dois sentimentos ocorre apenas para fins didáticos, pois na realidade se apresentam relacionados. A insatisfação, para Dejours (1992), é um sentimento amplamente vivido por trabalhadores, principalmente no nível operário, pois se caracteriza pela vergonha e angústia em trabalhar de modo robotizado, pelas condições físicas e também pelas limitações criativas e intelectuais que as atividades impõem, propiciando a despersonalização do sujeito e ausência do sentido do trabalho para sua vida.

Ou seja, condições de trabalho rígidas e pouco flexíveis a alterações, tendem a colocar o sujeito em um ciclo monótono, repetitivo e vicioso produtor não apenas de lucro, mas também de sofrimento e estresse, pois Dejours (1992) afirma que o trabalhador nessa situação frequentemente entra em estado de alienação e se mantém no cargo sem questionamentos, seguindo o restrito padrão, podendo atenuar o nível de estresse e, conseqüentemente, sua alienação, refletida na permanência no trabalho.

Em concordância, Losicer (1996) menciona que o trabalhador alienado naturaliza seu estresse e demais fontes de sofrimento no trabalho, se afastando da sua capacidade de consciência plena. O autor faz uma ressalva de que processos de padronização e objetivação excessiva fazem o trabalhador sofrer o que ele

denomina de efeito totalizante, capaz de interferir na totalidade da vida do sujeito, até mesmo fora do local de trabalho ele reproduz os hábitos organizacionais, assim como também carrega consigo o estresse para fora dos portões institucionais.

Ao falar sobre satisfação, é fundamental que o trabalhador tenha autonomia para conseguir reconhecer a sua percepção sobre seu próprio trabalho, identificando o que Dejours (1992) denomina de contribuição e retribuição. Para Dejours (1992) a contribuição consiste no desempenho do trabalhador em relação ao cargo ocupado; e, por sua vez, a retribuição é o modo como a organização responde ao serviço prestado pelo trabalhador, por meio de salário, benefícios, reconhecimento e mérito. Dejours (1992) salienta que a contribuição e a retribuição devem estar alinhadas, caso contrário, isso poderá ser fator desencadeante de estresse, insatisfação e sofrimento.

Sendo assim, é importante que o sujeito perceba que o seu desempenho na função/cargo à ele designado, como plausível ao retorno monetário e social que o mesmo recebe em troca. Conforme apresentado por Dejours (1992), a congruência entre contribuição e retribuição propiciam a satisfação, ao passo que, a dissonância entre esses dois elementos tendem à insatisfação, pois o trabalhador se sente desvalorizado e injustiçado, tendo sua tarefa, salário e demais fatores envolvidos transformados em agentes estressores.

Cavanagh (1992) citado por Martinez e Paraguay (2003) apontam três categorias que se relacionam com a satisfação e insatisfação, bem como com o estresse, e que são relativas às diferenças de um indivíduo para o outro. Constituem essas categorias determinantes ligados as diferenças entre os sujeitos e os trabalhos, provenientes de fatores: de subjetividade, do local de trabalho e o valor que é socialmente atribuído ao cargo. De modo geral as variâncias por subjetividade, com base na proposta analítica de Canavagh (1992), significa variações de um empregado para o outro em termos de características individuais sobre a forma que cada um se porta frente aos agentes estressores dispostos no ambiente. Já o local, de acordo com Martinez e Paraguay (2003) incluem aspectos de âmbito psicológico e social como, por exemplo, a tarefa realizada, as relações sociais institucionais, a chance de se desenvolver na empresa e qual a percepção do funcionário sobre isto.

Na categoria do local, Martinez e Paraguay (2003) sugerem a complementação de subitens provenientes da Teoria de Locke (1976) sobre determinantes do sentimento

de satisfação. A junção para fins didáticos ocorre facilmente, pois ambos os autores se fundamentam na mesma perspectiva teórica sobre os conceitos envolvidos, tornando possível uma análise mais detalhada da relação entre o quarteto: estresse, satisfação, saúde e trabalho. Essa conciliação teórica, apesar de complexa, complementa o entendimento ao explicar cada um dos fatores envolvidos.

Sendo assim, dentro do local Martinez e Paraguay (2003) propõem a separação de duas subcategorias com base em Locke (1976): as condições para o trabalho e os agentes presentes no processo. As condições, segundo Locke (1976) citado por Martinez e Paraguay (2003) contemplam: tarefas, salário, reconhecimento, crescimento, escala e os utensílios necessários para a atividade. Já os agentes refletem as relações interpessoais socioafetivas entre a disposição hierarquizada de cargos ocupados, envolvendo solidariedade, respeito e ajuda mútua. Por fim, os valores dizem respeito a valorização socialmente construída dentro e fora da empresa sobre aquela determinada tarefa, conforme Martinez e Paraguay (2003) e Spink e Gimenes (1994), pois cada funcionário valoriza e significa o seu trabalho de modo diferente.

A categorização acima sugere a compreensão de três variações entre os funcionários, enquanto sujeitos singulares, diante o trabalho: subjetividade, local e valor social e pessoal, que correspondem perfeitamente às dimensões da vida do trabalhador dentro e fora do trabalho: psicológica, social e física; dessa forma, são reconhecidas as particularidades que diferem cada organização e, principalmente, as individualidades provenientes da subjetividade humana.

Dejours (1992) também atrela ao estresse os sentimentos de indignidade, quando o sujeito se sente desumano e indigno (local sujo, ilegalidade, etc); e inutilidade, quando o sujeito não atribui sentido ao seu trabalho, conseqüentemente não reconhece sentido em si próprio, carregando o sentimento de que sua ocupação não possui significado/importância para o meio (família, amigos e sociedade geral), para a empresa e para ele mesmo. Por vezes, este trabalhador se sente desqualificado, sendo assim reforçado pela cultura que idealiza profissões elitizadas, com salários e tarefas complexas. Dejours (1992) explica que quando esses sentimentos são vivenciados simultaneamente pelo sujeito e reprimidos, a tendência é um cansaço psicológico até atingir a exaustão.

Após listar componentes da dimensão psicológica do trabalho e seus efeitos na saúde, Dejours (1992) também menciona o salário, sendo dividido em salário concreto (o valor monetário de subsistência mensal), e o salário simbólico (o que significa para o trabalhador, idealizando planos e projetos). Quando o salário não corresponde às expectativas de vida do sujeito, surgem limitações financeiras estressantes.

Apesar de discursar sobre o efeito maléfico à saúde, autores reconhecem o trabalho em si como um instrumento potencial para o desenvolvimento. Diante disso, Dejours (1992) defende que o sofrimento (estresse, angústia, medo, depressão) só ocorre quando o trabalhador já esgotou suas estratégias e não conseguiu se adaptar, muito menos obteve suporte do grupo. Isso ocorre, pois a relação entre o trabalhador e diretor é marcada pelo distanciamento hierarquizado de tomada de decisões, não cabendo ao sujeito, mero subordinado, nenhuma alternativa de mudança para a tarefa.

Dejours (1992) afirma como regra que, quanto maior o nível de rigidez da instituição, maior será a divisão do trabalho e a discrepância entre os cargos, de modo de os empregados possuem pouco ou nenhum espaço para mudanças. Essa inadaptação do trabalhador ao seu trabalho ou à organização de modo geral, é elemento originário de diferentes sofrimentos psicológicos e sintomas. Dejours (1992) salienta que o grande erro das empresas é atuar apenas em modificações objetivas e pontuais do processo de trabalho, evocando melhorias equívocas de curto, ou melhor, curtíssimo prazo, ao invés de considerarem a totalidade do processo e dos sujeitos que ali estão diariamente.

A utilização dos conhecimentos subjetivos dos trabalhadores, por vezes, pode se opor aos princípios médicos e sanitaristas, conforme Dejours (1992). Nesse caso, a intervenção do Psicólogo Organizacional do Trabalho, possibilita a mediação da relação entre trabalhadores, dirigentes e médicos, buscando soluções pautadas na legislação e normativos e também objetivos organizacionais, para maximizar o nível de congruência entre esses saberes, de modo que o trabalhador tenha sua integridade preservada, diferente do campo da Saúde do Trabalhador que pressupõe o próprio sujeito como protagonista da sua relação com o trabalho.

Dejours (1992) também cita a importância de conscientizar os trabalhadores sobre as ações que trarão benefícios a longo prazo, pois perduraram por mais tempo do

que as mudanças imediatistas, cuja eficácia e alívio enganam apenas por algumas semanas, pois não foi identificado a base do problema. Por fim, Dejours (1992) reafirma a subjetividade do trabalhador ao dizer que diante do trabalho, os mesmos fatores podem representar e desencadear reações e sentimentos diferentes em trabalhadores do mesmo cargo. Ou seja, a carga de trabalho (exigências, pressões, quantidade de trabalho, expediente, local, etc) é a mesma, porém o custo psíquico e físico requerido ao trabalhador varia, concepção que caminha em conjunto à teorização de Laurell e Noriega (1989) sobre cargas de trabalho, discutidas mais a frente.

É interessante expor que os impactos na saúde causados pelo estresse ou por algum outro sofrimento psíquico são vistos também em manifestações sintomáticas fisiológicas, porém, Dejours (1992) ressalta que esses sintomas diferem de doenças desencadeadas por agentes ambientais (por exemplo, intoxicação por ar contaminado e lesões por esforço repetitivo) costumam ser mais degradantes, pois, além de sofrer fisiologicamente o funcionário vive um conflito de identidade. Nessa perspectiva, Dejours (1992) define o psiquismo como um mecanismo projetor das vontades humanas na sua realidade diária, quando a idealização e a realidade se assemelham, geram satisfação concreta (sobrevivência e proteção da saúde) e simbólica (reações singulares individuais).

Dejours (1992) afirma que o risco ao sofrimento está presente para todos sujeitos trabalhadores, porém, as condições de trabalho, à adaptação e a reação do trabalhador diante os estressores é que irão determinar a efetivação desse sofrimento patologicamente. Sintetizando, o estresse surge mediante o grau de adaptação ou não do empregado ao cargo, ao ritmo de trabalho, ao método de gestão, ao salário, aos valores sustentados, aos relacionamentos interpessoais, ao reconhecimento, ao nível de autonomia e controle ponderado pela individualidade humana frente a cada item citado.

Eleva a preocupação com o bem estar físico e mental do sujeito o fato de que ocorra contaminação da totalidade de sua vida com o estresse proveniente do trabalho. Segundo, Dejours (1992), o sofrimento pode estruturar a vida fora do trabalho, acelerando o desgaste físico e mental. Em muitas organizações o estresse e qualquer tipo de sofrimento mental ainda são banalizados e associados à características “farsa” do sujeito. Não é difícil encontrar empresas nas quais só são

admitidas e tidas como verídicas “doenças” notáveis fisicamente mediante parecer médico e receituário. Dejours (1992) acrescenta que a valorização de atestados aumenta e reafirma o fenômeno da medicalização excessiva e equivocada.

Em síntese, apesar da ambivalência que constitui o trabalho e das diversas teorizações sobre estresse, nota-se consenso teórico sobre a afirmação da existência relacional entre trabalho e saúde, bem como seus impactos na vida do sujeito, contudo, os teóricos também concordam que essa relação não é fonte obrigatória de insatisfação e estresse, podendo e devendo ser sinônimo de um espaço de aprendizado, construção e desenvolvimento humano. Segundo Dejours (1992) idealmente a atividade do trabalho deveria contribuir para a saúde, pois o trabalho nada mais é do que um instrumento social. Todavia, o autor reconhece o distanciamento de tal idealização com a execução na realidade.

Portanto, as teorias aqui expostas valorizam a relevância das relações sociais (relacionamento com colegas do mesmo cargo, com outros setores, com chefias e com diretores), relacionamento que o sujeito tem com o seu próprio trabalho (sentido atribuído e o valor fornecido em sua vida) e inegavelmente o ambiente (local, estrutura, recursos, etc).

A proposta de análise de Dejours (1994) sobre o estresse é passível de associação às teorizações de Sato (2003), pois ambos os autores mencionam as relações sociais, o sentido e autonomia que a atividade representa e ambiente como possíveis propulsores de sofrimento, ou seja, agentes estressores. Portanto diante de relações positivas tem-se a liberdade e recursos de enfrentamento que auxiliam a adaptação, minimizando incidência de mal estar. Também de acordo com a concepção dejouriana, referente às estratégias de adaptação, é possível ligá-las com as reflexões de Martinez e Paraguay (2003) sobre o conceito de vias de descarga, cuja função é justamente amenizar a carga psíquica que o trabalho exige, mantendo o equilíbrio ou restabelecendo-o.

Em semelhante raciocínio, Laurell e Noriega (1989) mencionam a existência de diferentes cargas de trabalho envolvidas em meio laboral, sendo: psíquicas, físicas, químicas, mecânicas e fisiológicas que, apesar de teorizadas como distintas, igualmente compõem risco à qualidade de vida do trabalhador. Além disso, o mesmo agente estressor pode representar duas cargas simultâneas, bem como, pode ocorrer sobreposição de cargas em um mesmo momento. Martinez e Paraguay

(2003) sob a teoria dejouriana, pontuam que, quando o trabalhador não consegue encontrar vias de descarga ou utiliza vias inadequadas, ele tende a retê-la, de modo que ela vá aumentando e elevando consigo o nível de estresse.

Laurell e Noriega (1989) propõem a categorização dos aspectos enquanto a carga de trabalho que representam para o sujeito, indicando que dentre as cargas psíquicas mais frequentes, estão: barulho, consciência de perigos, rotatividade, controle excessivo, alto ritmo de produção, exigências de curto prazo e carga horária exaustiva; reforçando a ligação entre as cargas, cabe pontuar que a rotatividade, controle, exigências, horários e ritmo também se constituem como cargas psíquicas, físicas e fisiológicas, minimamente. De modo que reafirme a integralidade do sujeito.

3 METODOLOGIA

3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

O delineamento da pesquisa, conforme Gil (2008) constitui etapa fundamental do projeto, pois refere-se ao planejamento de toda pesquisa e deve ser coerente com as hipóteses e objetivos geral e específicos. Ou seja, o delineamento refere-se à adaptação do conhecimento teórico com o fenômeno que será estudado, resultando, segundo Gil (2008) na determinação dos meios mais adequados para a sua execução, de modo que os objetivos sejam alcançados dentro do prazo estipulado.

Para tanto, como primeiro passo, torna-se necessária a classificação da pesquisa em relação ao seu tipo. De acordo com as hipóteses e objetivos aqui propostos, essa pesquisa se conceitua como um estudo de campo cuja principal finalidade é estudar focalmente um fenômeno dentro de uma realidade específica, de acordo com Gil (2008).

Segundo Spink e Gimenes (1994), o delineamento de uma metodologia pautada na análise de falas, como é o caso desta, constitui o campo de estudo do conhecimento social e psicológico, que tem caráter funcional ao utilizar a construção de sentidos feita pelo sujeito relacionado à sua relação com o objeto estudado; sendo assim, optamos pela análise qualitativa dos dados utilizando análise de discurso como dispositivo de análise.

Aliada à pesquisa de campo, será realizada a análise dos dados obtidos através das entrevistas de desligamentos dos últimos seis meses; a entrevista de desligamento é um questionário de realização não obrigatória para os funcionários que estão se desligando da empresa, seja por iniciativa própria ou da gerência, cujas respostas são dadas em escala “ruim, regular, bom e ótimo”, referente a opinião dos ex funcionários sobre aspectos variados da organização. A utilização de uma escala se explica pela necessidade de fornecer aos entrevistados um referencial para iniciarem suas respostas, pois se referem à ex funcionários que, por vezes, sentiram desmotivados para conversação; ou seja, apesar de possuir escala, a entrevista de desligamento possuía abertura para qualquer tipo de comentário e informações adicionais que os participantes queiram mencionar, de modo que, antes de responderem, todos tenham sido devidamente orientados sobre o propósito da

escala e o direito a comentários e falas adicionais, o que entraria como análise qualitativa.

A pesquisa também se classifica como documental, conforme Gil (2008), pois serão utilizados como dados os roteiros de entrevistas semiestruturados denominados pela empresa “entrevista de desligamento”, de posse da organização; O formato das entrevistas de desligamento utilizadas foi pautado na realização deste projeto, de modo que todas as entrevistas tenham sido realizadas pela pesquisadora sob as mesmas condições de aplicação, porém, a empresa permitiu acesso ao material, com a ressalva de não retirá-lo da organização.

De acordo com Gil (2008) as pesquisas com análise de documentos se caracterizam principalmente por três aspectos: a realização da análise de materiais e arquivos que não foram anteriormente analisados, que não são de posse do pesquisador e que para melhores resultados exploratórios necessita de um número significativo de dados, neste caso, foram ao todo realizadas setenta entrevistas de desligamentos de base semiestruturada, mas que constituem documentação privada, com acesso limitado.

A produção de sentido por vezes ocorre dentro de um espaço social designado microgênese, referente à um microcontexto, segundo Spink e Gimenes (1994); ou seja, a uma realidade específica, cujas relações sociais analisadas situam-se no mesmo contexto, que no caso desta pesquisa, trata-se de uma empresa de médio porte do setor industrial alimentício de produção e atendimento ao público (vendas).

A fundamentação de todo referencial teórico de análise dos dados parte do argumento de que, para Spink e Gimenes (1994), a produção de sentido ocorre socialmente, mas a significância é pessoal. Essa metodologia, ainda com base em Spink e Gimenes (1994), se diferencia pela não redução e simplificação das falas em generalizações totais, pois considera o que surge de diferente na fala (o que foge a restrição ao roteiro) como complementar, enriquecendo o conteúdo dos dados.

Gil (2008) acrescenta que um estudo de campo pode ser realizado com diferentes propósitos; nesta pesquisa, o propósito se relaciona com a identificação e compreensão das variáveis envolvidas na ocorrência do fenômeno estresse e sua relação com a saúde do trabalhador e os índices de rotatividade de funcionários.

Além disso, através da análise documental das entrevistas de desligamento, será possível a exploração de dados quantitativos que complementem os qualitativos, por meio da mensuração de percentuais.

Especificamente dentro da Saúde Pública, Costa e Castanhar (2002) sugerem que para qualquer tipo de pesquisa analítica é necessário um planejamento prévio sucinto à teorias que embasam as hipóteses, intervenções em campo e interpretação dos resultados, de modo que seja capaz estabelecer a existência de ligação entre fenômenos, o grau de interferência dessa associação e as possíveis relações causais desencadeadas.

3.2 CAMPO DE ESTUDO

O campo de estudo refere-se a qual área do conhecimento a pesquisa se enquadra, bem como as teorias que serão utilizadas para sua fundamentação conceitual, segundo Gil (2008). Sendo assim, a presente pesquisa encontra-se inserida na área de Saúde da Psicologia, abordando como temática principal a Saúde do Trabalhador, de acordo com o saber da Psicologia.

Spink e Gimenes (1994) afirmam que a produção de sentido compõe o campo de estudo da intersubjetividade humana, que apesar de também utilizar-se de análises quantitativas dos dados, é caracterizada por excelência pela valorização qualitativa das práticas discursivas, devidamente amparada por teorias validadas pela psicologia.

Referentes aos dados qualitativos serão analisadas as informações provenientes de entrevistas semiestruturadas e para os dados quantitativos serão utilizados os documentos de porte da empresa, que consistem nas entrevistas de desligamentos realizadas entre Maio e Outubro de 2015.

No que diz respeito ao campo de coleta de dados, a pesquisa será realizada em uma empresa do setor alimentício de médio porte industrial de produção e atendimento (vendas) na região metropolitana da grande Vitória, previamente acordada e respaldada por todas as questões éticas e burocráticas necessárias.

Spink e Gimenes (1994) alertam para o fato de que o pesquisador do campo da Psicologia precisa ter consciência de que os fenômenos estudados possuem

dimensões subjetivas, de modo que todas as falas e percepções intrasubjetivas tenham relevância, pois refletem o valor e espaço que o sujeito agrega ao fenômeno e o repertório que possui (comportamental e emocional) devido suas experiências de vida.

Estudar um fenômeno já compõe tarefa complexa para pesquisadores de qualquer área do conhecimento. Entretanto, Spink e Gimenes (1994) apontam que nas pesquisas em ciências humanas, especificamente na Psicologia, eleva-se o nível de complexidade, pois, além de lidar com o fenômeno teoricamente justificável, é necessária a compreensão do sentido que cada participante atribui ao fenômeno e a sua respectiva relação/impacto.

Por se tratar de uma pesquisa ligada à saúde, fez-se comum entre os participantes discursos com características do Modelo Médico Tradicional, que valorizam a incidência física de qualquer mal estar e/ou doença, assim como o estresse, revelando pontuações interessantes e preocupantes, bem como: a naturalização de doenças ao trabalho, cristalização de práticas prescritivas e medicamentosas e falta limitação de conhecimento sobre o que de fato é saúde, doença e estresse.

Spink e Gimenes (1994) pontuam que as pesquisas de saúde em Psicologia, como é o caso desta, dão visibilidade a interface subjetiva do processo saúde e doença e o grande desafio é a desnaturalização desses discursos para que seja possível a disseminação do avanço referente às práticas e aos conceitos de saúde e doença, de modo que se mantenha produção de novas reflexões sobre a temática, viabilizando mudanças e sustentando-as em longo prazo.

3.3 SUJEITOS PARTICIPANTES

Em relação aos sujeitos participantes das pesquisas de âmbito social, Gil (2008) relata que, de modo geral, as pesquisas sociais envolvem elementos que são encontrados em grande quantidade, tornando inviável a possibilidade de considerar toda a população alvo da pesquisa. Diante desse fator, comumente são utilizadas amostras para a realização das pesquisas, a fim de viabilizar sua execução.

Spink (2010) aponta a necessidade do pesquisador em observar o campo e seus participantes para contextualização dos instrumentos utilizados e certificar-se de que

os termos/conceitos usados são de compreensão do entrevistado. Com base no uso do que Spink e Gimenes (1994) definem como escala de consciência compartilhada entre o sujeito e o grupo total, ou seja, a distinção entre o que os entrevistados relatam em comum e suas particularidades, tornando possível compreender as opiniões e valores que permeiam o grupo social e seu entendimento sobre o estresse, saúde e doença.

Para que isso ocorra com eficácia, Spink e Gimenes (1994) indicam a necessidade de obter um número significativamente amplo de participantes. Gil (2008) designa amostra como um grupo representante da população geral estudada. Nessa pesquisa, a amostra utilizada foi constituída por um total de setenta e sete participantes homens e mulheres, maiores de idade, pois são todos funcionários efetivos da empresa estudada, e que se encontram em processo de desligamento com a mesma, seja por iniciativa própria ou não; sete participantes foram submetidos à entrevista semiestruturada e os outros setenta funcionários realizam a entrevista de desligamento.

Além disso, Gil (2008) aponta que as amostras podem ser classificadas em dois tipos: probabilística e não probabilística. Nessa pesquisa, a amostra estudada será referente ao tipo não probabilística, pois não necessita de fundamentação estatística e/ou matemática para a escolha da amostra, dependendo assim apenas dos critérios que foram previamente estabelecidos pelo pesquisador: situação de desligamento do trabalho. O mesmo ocorre com a amostragem, caracterizada por acessibilidade, segundo Gil (2008), cuja seleção dos participantes é feita pelo pesquisador seguindo os requisitos básicos (funcionários maiores de dezoito anos desligados da empresa) para que represente coerentemente a população/universo estudado.

3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Spink (2010) aponta que, de modo geral, as pesquisas em Psicologia se caracterizam por prezarem a análise qualitativa dos resultados. Nesta pesquisa a coleta de dados foi realizada a partir de instrumentos que propiciam o discurso, sendo esta outra característica comum das pesquisas em ciências humanas, segundo a autora; além das entrevistas de desligamento do último semestre.

Metodologicamente, com base em Spink (2010) compõe etapa primordial pautar-se no conceito central da pesquisa para o desenvolvimento da entrevista, de modo contextualizado e adaptado ao campo, para que os dados tenham congruência e não sejam apenas informações soltas. Posteriormente, esse delineamento proporciona a seleção de referencial bibliográfico respectivamente adequado.

Ou seja, as técnicas/instrumentos de coleta de dados utilizados consistem na junção de entrevistas de desligamento e roteiros semiestruturados, que são caracterizados por Gil (2008) como uma interação social e diálogo com tema delimitado, realizada através da elaboração de um roteiro de perguntas que o pesquisador irá fazer aos sujeitos participantes, com a finalidade de obter os dados necessários para o estudo do fenômeno em questão, registrando tais dados da forma mais adequada disponível.

Utilizar entrevistas como instrumento fornece ao pesquisador flexibilidade suficiente para compreender os aspectos da vida social e o modo como os participantes pensam ou agem em relação ao fenômeno estudado, podendo ser definida quanto ao seu formato de estruturação, segundo Gil (2008).

Tal afirmação é coesa com a perspectiva de Spink (2010) de que os instrumentos pautados na linguagem e no discurso, exemplificado nesta pesquisa pela utilização da entrevista semiestruturada, permitem maior riqueza quanto à exploração dos dados, pois as informações ultrapassam os limites rigorosos de questionários muito simplificados que limitam o sujeito.

Em suma, a presente pesquisa possui como instrumentos de coleta as entrevistas de desligamento que constituem inquéritos junto à entrevistas semiestruturadas, cujo roteiro contém cinco perguntas principais abertas com subitens. A escolha pela aplicação de uma entrevista semiestruturada ocorre devido ao fato de permitir maior espontaneidade nas respostas fornecidas, uma vez que, com base em Gil (2008), não são restritivas como os roteiros fechados de interrogação.

Entretanto, é importante frisar que, de acordo com Spink (2010) a eficácia do instrumento depende do modo de aplicação do pesquisador, pois fixar-se em seguir apenas o roteiro, cortando falas dos sujeitos e descontextualizando suas respostas de modo que se enquadrem às questões, desvalida o método. A autora acrescenta

que essa atitude inadequada do pesquisador desencadeia outro problema grave referente as interpretações, que também ficam comprometidas.

3.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Apesar da entrevista não possuir um manual de aplicação a ser seguido rigorosamente pelo pesquisador, Gil (2008) aponta aspectos importantes que devem ser considerados pelo mesmo para que obtenha melhores resultados, sendo eles: preparação prévia do roteiro de entrevista que será aplicado, estabelecer um contato inicial com o participante para deixá-lo confortável em responder, formular as perguntas de acordo com a necessidade da pesquisa seguindo os objetivos definidos, estimular o sujeito a responder de forma completa as perguntas sem influenciar, manter foco ao tema delimitado, agir eticamente durante todo o processo, registrar as respostas fornecidas pelo entrevistado e concluir a entrevista.

Spink (2010) reafirma a importância do pesquisador se nortear pela sua temática e preparar previamente uma sequência de itens/questões a serem abordadas em prol do alcance dos objetivos; entretanto, a autora expõe a essencialidade do pesquisador manter-se aberto a informações adicionais (que podem ser cruciais para o entendimento da fala) e atento à toda situação, compreendendo o contexto e a postura do sujeito.

No que tange as pesquisas tematizadas em saúde, sendo esta especificamente sobre o impacto do estresse no bem estar do trabalhador, Spink e Gimenes (1994) apontam que geralmente os participantes tendem a falar de sua saúde através da junção de senso comum, discurso médico sintomático associado à doenças físicas.

Sabe-se que o conceito chave da pesquisa “estresse” é amplamente utilizado pelo senso comum, de modo que tenha sido necessário identificar a compreensão que o sujeito possuía sobre o termo e orientá-lo à definição adotada nesta pesquisa. O mesmo ocorreu com os conceitos de saúde e doença. Entretanto, apesar da explicação, o conhecimento anterior muitas vezes se mostrou cristalizado e imutável ao longo das falas, o que também foi considerado passível de análise.

Spink (2010) salienta ser relevante que as entrevistas ocorram no local em que se encontram os sujeitos e o fenômeno pesquisado, de modo que seja possível ao pesquisador o registro de informações adicionais. Nesta pesquisa, todas as

entrevistas ocorreram dentro da organização estudada, o que também transmite ao entrevistado maior conforto, por estar em ambiente conhecido, porém, em contrapartida, o foco foram trabalhadores demitidos, de modo que as entrevistas tenham ocorrido em local reservado para evitar exposição a qualquer tipo de constrangimento e/ou medo ao relatarem suas opiniões.

Sintetizando, o instrumento utilizado foi um roteiro de entrevista semiestruturada cuja realização ocorreu no formato face a face, ou seja, pessoalmente, de modo individual, registrando através de anotações as respostas fornecidas pelos participantes entrevistados.

O registro da entrevista foi feito manualmente, devido à impossibilidade de gravação por critérios institucionais. Spink (2010) salienta que em casos assim, o pesquisador necessita de maior atenção e cautela, para não perder informações importantes, além disso, também é necessário o uso de espontaneidade por parte do entrevistador, para realização de pequenas pausas de anotação sem que o discurso seja rompido ou prejudicado.

3.6 QUESTÕES ÉTICAS

Guerriero e Minayo (2013) expõem que toda pesquisa que envolve seres humanos deve ser desenvolvida de acordo com as normas éticas que respaldam a integridade do sujeito; entretanto, as autoras ressaltam que as concepções de ética podem variar conforme o que uma determinada sociedade julga como justo e adequado, o que levanta a reflexão da ciência e sua inserção em meios sociais a fins de estudo.

Diante disso, Guerriero e Minayo (2013) julgam como o desafio das pesquisas sociais empíricas o modo como o pesquisador se relaciona com a situação e com os sujeitos participantes, para não comprometer o bem estar do sujeito e os dados obtidos. Nesta pesquisa, o respeito e o caráter voluntário de respostas ocorreu pois entende-se que os participantes possivelmente se encontravam vulneráveis diante da situação de desemprego e possíveis agravos consequenciais, tanto na saúde (estresse e outras formas de sofrimento) quanto na sua realidade (renda financeira).

No que tange as questões éticas, a pesquisa será realizada de acordo com a Resolução do Conselho Federal de Psicologia, número 016/2000, de 20 de

Dezembro do ano de 2000, que regulamenta as pesquisas em psicologia com seres humanos:

BRASIL, RESOLUÇÃO CFP Nº 016/2000 de 20 DE DEZEMBRO DE 2000. Ementa: Dispõe sobre a realização de pesquisa em Psicologia com seres humanos. O CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, no uso de suas atribuições legais e regimentais, que lhe são conferidas pela Lei nº 5.766, de 20 de dezembro de 1971 Brasil (2000).

E, respectivamente, também possui como respaldo ético a regulamentação ética específica da área da saúde em psicologia, através da Resolução número 466, de 12 de Dezembro do ano de 2012:

RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012. O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua 240ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 11 e 12 de dezembro de 2012, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 (...) R E S O L V E: Aprovar as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos: I – DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES: A presente Resolução incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, e visa a assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado. Projetos de pesquisa envolvendo seres humanos deverão atender a esta Resolução Brasil (2012).

Além disso, de acordo com o código de ética dos profissionais da psicologia, será garantido todo o sigilo profissional quanto à identificação dos participantes e da empresa, bem como o sigilo de todos os dados que serão coletados, restringindo o seu uso apenas para finalidades da pesquisa.

Em relação aos participantes, Guerriero e Minayo (2013) chamam a atenção para que o pesquisador propicie uma relação humana sem a excessiva objetividade das pesquisas biomédicas, de modo que o sujeito se sinta o mais à vontade possível; além disso, a relação deve ser pautada no respeito, que nas pesquisas sociais, constitui uma variável fundamental para o resultado final, uma vez que o respeito ao sujeito como ser humano, o respeito aos seus limites e vulnerabilidades e às suas escolhas por não falar sobre algo, além de configurar aspecto ético, também faz constitui a pesquisa metodologicamente.

Guerriero e Minayo (2013) frisam fortemente a importância do respaldo ético e do caráter humano na realização da pesquisa, pois a inutilização ou uso incorreto podem ocasionar consequências negativas tanto para o participante, quanto para o pesquisador; as autoras acrescentam ainda como necessidade urgente que as

diretrizes brasileiras sobre ética cumpram de fato com sua responsabilidade de proteger os seres humanos participantes de qualquer risco à sua integridade.

A presente pesquisa também será respaldada pelo termo de autorização fornecido pela empresa, permitindo o acesso ao campo, juntamente com a assinatura dos termos de consentimento livre e esclarecido que fornecidos aos participantes entrevistados; Garantindo assim o cumprimento de todas as questões éticas necessárias para a integridade e dignidade dos envolvidos.

Por fim, Guerriero e Minayo (2013) salientam que a discussão sobre as normas éticas em pesquisas é necessária para constantes revisões e adequações. O desenvolvimento de uma pesquisa é permeado por diversas questões éticas, envolvendo, por exemplo, a relação entre o pesquisador e os participantes voluntários, a orientação sobre as informações necessárias e a garantia de sigilo, isso tudo em função da integridade psicológica e física do sujeito.

3.7 ANÁLISE DOS DADOS

A etapa de análise dos dados possui como finalidade a organização e consideração de todos os dados que serão obtidos no processo, proporcionando as respostas e discussões necessárias para o problema de pesquisa e para os objetivos anteriormente propostos, conforme Gil (2008).

A análise das entrevistas teve aspecto quantitativo, representado por índices que deem visibilidade a incidência do fenômeno, também por uma perspectiva que Spink (2010) designa como diacrônica, por se pautar em uma cronologia específica, neste caso refere-se ao período de Maio à Outubro de 2015. Além disso, primordialmente, a análise contempla caráter qualitativo, incluindo análise das observações que se fizeram relevantes durante a entrevista e associação teórica contextualizada, para que os dados não sejam “recortados” do seu contexto real.

Costa e Castanhar (2002) reforçam que um estudo em ciências sociais sobre a incidência um fenômeno, junto as suas consequências e impactos fornece dados mais sucintos quando ocorre em um período temporal mais amplo, viabilizando a identificação de possíveis mudanças que tenham ocorrido nesse intervalo de tempo.

A análise qualitativa, segundo Gil (2008) não dispõe de nenhum tipo de fórmula pré-estabelecida que deva ser rigorosamente seguida pelo pesquisador, diante disso, o procedimento qualitativo requer capacidade do pesquisador de organizar e compreender os resultados a partir da teoria na qual se fundamenta.

Para Gil (2008) a interpretação dos resultados requer arcabouço teórico a fim de relacionar a prática (falas) aos conhecimentos teóricos e compreendê-los de forma ampla, através da literatura que subsidia a pesquisa, conferindo significado aos dados encontrados.

Entretanto, apesar da significação teórica mencionada por Gil (2008) é relevante citar a afirmação de Spink e Gimenes (1994) de que todos os pressupostos teóricos devem partir do princípio de que o conhecimento que o sujeito expõe durante a entrevista advém do sentido que ele atribui ao mundo que o cerca e aos temas discutidos. Sendo assim, a definição de sentido adotada aqui se baseia em Spink (2010), ao designar o sentido como fruto de uma produção social, mediante as interações sociais, sofrendo influência de aspectos históricos, políticos e culturais, que resultam na forma como o sujeito significa, ou seja, compreende todos os eventos da sua vida, o que implica o modo como ele lida e se posiciona em tais situações.

A fala dos trabalhadores é uma prática social, conforme Spink (2010) que por si só já contém elementos passíveis de análise, como, por exemplo, o tom de voz, a intenção, a forma como expõe suas falas, sempre considerando as informações de modo contextualizado, pois, ao falar o sujeito expressa sua produção de sentidos e sua relação social.

A análise aqui é fundamentada nos conhecimentos do campo da Psicologia em saúde, abordando como enfoque teórico o saber proveniente da Saúde do Trabalhador. Como complemento para a análise qualitativa e para a compreensão dos aspectos subjetivos e psicológicos, bem como seus efeitos, Costa e Castanhar (2002) propõem a consideração de indicadores de ordem lógica e fatores físicos de elementos que estão fora de controle da equipe, mas que podem impactar positiva ou negativamente sobre a saúde (estresse, bem estar e qualidade de vida) e os resultados (desempenho produtivo e desligamento).

4 RESULTADO E DISCUSSÃO DA PESQUISA

A discussão dos dados ocorrerá com base nos setenta e sete (77) sujeitos participantes, sendo que setenta (70) realizaram a entrevista de desligamento que fica em posse da empresa, consistindo assim em documentos organizacionais, como anteriormente justificados na metodologia; e os outros sete (7) sujeitos participaram através de uma entrevista semiestruturada com os mesmos itens, porém com maior desdobramento em subitens, com a finalidade de proporcionar maior detalhamento de análise quantitativa e qualitativa em termos de percentual, fornecendo maior subsídio aos dados levantados. Portanto, os sete sujeitos foram entrevistados com o mesmo instrumento, mas com maior detalhamento por parte do entrevistador.

Sendo assim, as 70 entrevistas de desligamentos foram analisadas e exemplificadas em forma de gráficos elaborados a partir dos tópicos centrais da entrevista. O propósito de utilizar gráficos se explica pela exploração de índices percentuais que fundamentem as análises das 77 entrevistas, permitindo melhor visibilidade dos dados. Cabe voltar atenção para o fato de que o total de sujeitos na pesquisa ao todo constituem 77, mas as informações contidas nos gráficos referem-se apenas aos 70 sujeitos das entrevistas de desligamento referente ao último semestre, pois assim os dados tornam-se mais coesos, diante das diferenças no padrão da coleta dos dados, conforme esclarecido acima.

As respostas que compõem os dados dos gráficos obedecem a uma escala fornecida pelo entrevistador - “ruim, regular, bom e ótimo” - como ponto de início da fala do sujeito, que, por vezes, foi curta, não demonstrando real vontade de responder, apenas se pronunciando, como eles citaram, por “educação” e “já que estou aqui mesmo”. O entrevistador deixou claro o caráter voluntário da participação mediante apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os relatos se deram de forma acometida por aparente receio de que algum dirigente ouvisse.

Dessa forma, as escalas auxiliavam o diálogo à medida que era aberto espaço para comentários e falas espontâneas, com indagações do tipo “Por quê?”, “Pode me descrever o que sentiu e como foi?” e perguntas abertas ao final, buscando o máximo possível de informações não contaminadas por medo e/ou vergonha.

Portanto, as observações aqui colocadas referem-se as 70 entrevistas que constam seus dados nos gráficos.

Então, a fim de evitar qualquer confusão na leitura e compreensão, ressalta-se que o total de funcionários representados no gráfico como “100%” dos sujeitos é referente ao número 70, pautando todos os cálculos percentuais nessa informação, conforme exposto no Gráfico 1. Além disso, fez-se relevante a separação dos 70 sujeitos em dois grupos diferentes: um grupo dos funcionários que pediram demissão por iniciativa própria e o outro grupo formado por funcionários que foram demitidos pela gerência, com o objetivo de verificar nos dois grupos quais motivos levaram ao desligamento, a partir do viés teórico da área de Saúde do Trabalhador. Os dados coletados nas entrevistas dos demais 7 sujeitos estruturou o referencial bibliográfico e trouxe contribuição de caráter qualitativo para as informações obtidas.

Gráfico 01 - Número total de desligamentos de Maio à Outubro de 2015



Fonte: Produção própria.

O primeiro gráfico exemplifica o total de desligamentos ocorridos durante o período de Maio a outubro de 2015, totalizando aqui um índice de rotatividade de 70 funcionários em 6 meses, quantidade significativa em referência ao total de funcionários da empresa, cuja média situa-se em 300 trabalhadores. Além do alto número de desligamentos, também é relevante notar a disparidade entre os percentuais, com predominância significativa de funcionários que se desligaram por iniciativa própria, fato este que subsidiou a decisão de separar os dois grupos para análise comparativa.

Entre o grupo de trabalhadores que saíram por iniciativa própria, os motivos que justificam a saída referem-se principalmente a questões de relacionamento interpessoal, principalmente entre a própria equipe de trabalho, seguida das reclamações de relacionamento com a gerência e por último os supervisores. O segundo motivo mais comum entre as respostas deste grupo diz respeito à escala de trabalho, pois, como se trata de uma empresa alimentícia reconhecida como serviço de utilidade pública, a escala de trabalho funciona da seguinte forma: todos os dias são contabilizados como dias úteis, incluindo finais de semana e feriados, trabalhando cinco dias corridos e folgando no sexto dia, designada escala “5 por 1”, de modo que as folgas sejam sempre em dias diferentes, com contagem retroativa a cada semana.

Em feriados os funcionários escalados recebem adicional monetário pelo dia, compreendido como “motivação”, entretanto, a falta neste dia proporciona a perda da bonificação mensal por assiduidade (inclui não faltar e não se atrasar nenhum dia do mês). O dia de trabalho descontado e a perda da bonificação podem ser compreendidos como estratégias de controle sobre os trabalhadores, através da ideia de contribuição e retribuição.

Segundo Dejours (1992), a contribuição reflete o quão empenhado ao trabalho o sujeito se considera e a retribuição é a percepção do sujeito sobre o modo como a empresa corresponde à sua contribuição de serviço. Portanto, neste estudo, a contribuição corresponde à percepção que o trabalhador tem sobre o seu comportamento faltoso, ao passo que, a retribuição é a forma como este trabalhador interpreta a resposta da empresa diante da sua falta, ou seja, os descontos em seu salário.

Para fins de satisfação, Dejours (1992) indica que a contribuição e a retribuição devem sintonizassem, pois, quando o trabalhador se sente injustiçado ou desvalorizado significa que, a seu ver, trabalha muito para e recebe pouca recompensação em troca, fato ligado à insatisfação como provável agente estressor e, por conseguinte, fator que pode gerar adoecimento e desligamentos.

Os trabalhadores pesquisados situam-se em setores operacionais e produtivos, com média de um salário mínimo, de modo que os extras monetários apresentam grande efeito para aqueles que conseguem se adaptar à rotina. Já os que não se adaptam tendem a sair rapidamente, após uma média de 2 meses e meio trabalhados, e,

anterior ao dia de solicitação da dispensa, 41 sujeitos deste grupo de iniciativa própria apresentaram número de faltas crescente, até desencadear o pedido de desligamento.

Questionados sobre as faltas, este grupo de iniciativa própria relatou como justificativa, na respectiva ordem de importância por eles atribuída: a falta de adaptação com a escala de trabalho, relacionamento conflituoso e hostil com a equipe de setor e relacionamento de má qualidade também com a gerência, aspectos que também foram vistos no grupo de funcionários demitidos pela empresa, porém em menor nível.

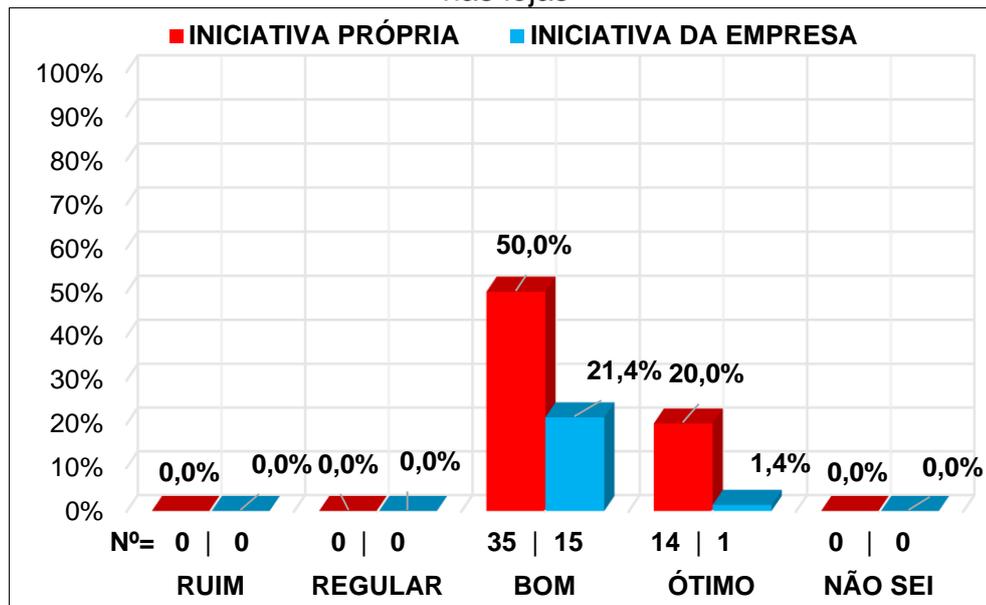
Referente às demissões feitas pela empresa, quando perguntados sobre saberem qual foi o motivo da demissão, 13 dos 17 funcionários do grupo demitidos pela gerência, ou seja, 76,6% alegaram não saber com clareza a razão. Mesmo insistindo e perguntando sobre possíveis eventos ocorridos anteriormente, todos continuaram afirmando não saber com certeza o motivo, relatando que apenas foram chamados pelos supervisores na sala da gerência para assinatura da carta de demissão, sem grandes explicações, transparecendo em seus discursos um sentimento de esvaziamento, teorizado por Dejours (1992) como perda da identidade, uma vez que o trabalho atua como um dos aspectos envolvidos na constituição de identidades, valores e papéis sociais. Ao ser dispensado o trabalhador deixa de ter uma ocupação e perde um lugar que ocupava até então, passando a pertencer a outro grupo, o dos desempregados, tendo que novamente de adaptar, pois o autor relembra que a situação de ausência de trabalho também pode ser estressora e promover sofrimento.

Se pensarmos conforme essa perspectiva, a demissão por si só já carrega um conteúdo estressante para o sujeito, pois exige adaptação a uma nova realidade, então, diante de demissões inesperadas e desinformadas, o estresse pode ser potencializado, bem como o comprometimento do seu bem estar, podendo ser de curto ou longo prazo, dependendo do período de permanência do estressor (desemprego) e do valor que este sujeito atribui à atividade do trabalho.

Tomando como referência o valor atribuído a atividade de trabalho, vale a reflexão sobre a postura desses trabalhadores frente ao desligamento inesperado. O fato de não serem informados sobre o porquê do desligamento e de nem estarem sendo acompanhados em suas dificuldades, recebendo informações acerca de seu

desempenho, podem levá-los ao sentimento de desvalorização do trabalho e de suas atividades, uma vez que podem ser substituídos a qualquer momento por outros trabalhadores, não sendo importante para a empresa e para os gestores despendem um tempo para o desenvolvimento do sujeito no trabalho, valorizando-o como pessoa e como profissional que é.

Gráfico 02 - Opinião sobre o treinamento fornecido pelo RH no 1º dia e mensalmente nas lojas



Fonte: Produção própria

O Gráfico 02 apresenta a opinião dos participantes sobre os treinamentos fornecidos pelo setor de Recursos Humanos no primeiro dia de trabalho e periodicamente a cada mês, como eles se sentiam nos treinamentos, o que achavam dos conteúdos, se sentiam acolhimento como novato, se consideravam úteis as informações e como era sua participação e por quê.

Ao serem contratados, os novatos recebem um treinamento prévio antes da data de início de trabalho para que se situem em relação ao funcionamento geral da empresa. Este treinamento ocorre no próprio setor de Recursos Humanos, com duração média de 50 minutos, explicando informações básicas sobre as condições de trabalho e clareando dúvidas. Para que no primeiro dia o novo funcionário em experiência não se sinta angustiado por se considerar despreparado; podendo esta ser compreendida como uma estratégia adaptativa fornecida pela empresa, de acordo com Dejours (1992), que faz esta análise em seus estudos relacionados ao trabalho.

Além deste treinamento expositivo sobre normas e padrões da empresa, o setor de Recursos Humanos também fornece treinamentos mensalmente com participação obrigatória, pois ocorre em horário de trabalho. Este segundo tipo de treinamento visa a construção e o desenvolvimento de competências e habilidades, e foi mencionado como o de maior pontuação de satisfação nos dois grupos.

De modo geral, os treinamentos desta determinada empresa objetivam duas coisas: capacitar seu quadro de funcionários e padronizar o processo de trabalho, com etapas do que deve ser feito e como deve ser feito. O caráter potencial dos treinamentos de capacitação é visto à medida que buscam desenvolver habilidades pessoais, abordando temas como relacionamento interpessoal (respeito, gentileza, senso de equipe, etc) e informações educativas e de saúde (incentivo à leitura, consequências malélicas de hábitos e comportamentos para a saúde) com utilização de vídeo, teatro, música, entre outros e participação dos funcionários não apenas como ouvintes.

Porém, os treinamentos de padronização podem anular todos esses benefícios potenciais que a participação dos empregados oferece, pois, conforme Dejours (1992) aponta, as padronizações em todo o processo de trabalho, estão intimamente relacionadas com a perda da espontaneidade e a diminuição da capacidade criativa do trabalhador, que precisar seguir um padrão exato de execução da tarefa, mantendo-o dentro de um modo repetitivo de trabalho e que, na maioria das vezes, vai se esvaziando de sentido, o que, segundo Ladeira (1996), pode ser percebido pelo trabalhador como agentes estressores, que poderão ou não surtir estresse em níveis toleráveis ou crônicos, dependendo dos recursos para enfrentamento e capacidade de adaptação de cada trabalhador, uma vez que cada pessoa reage de forma diferente e singular às diversas situações de trabalho e da vida cotidiana.

Segundo Dejours (1992), a Psicopatologia do Trabalho está ancorada nos preceitos da psicanálise ao reconhecer que o sujeito tem uma estrutura. Diante disso, faz parte da situação presente de cada sujeito o seu passado, a sua história, aspectos constituintes da sua estrutura. Sendo assim, entre a situação estressora e a forma de reagir frente a ela, encontra-se o sujeito e toda a sua estrutura, o que leva a singularidade e variância de reações, bem como a experiência de respectivos sentimentos únicos.

Laurell e Noriega (1989) referente à padronização rigorosa e inflexível do funcionamento organizacional, conceituam o desgaste do trabalhador, no nível físico e psíquico, mediante o conceito de cargas de trabalho suportadas; porém, os autores acrescentam uma relevante observação: o desgaste não diz respeito apenas ao comprometimento da capacidade e habilidade que o trabalhador já dispõe, incluindo também o impedimento de desenvolvimento de habilidades do potencial do sujeito.

Ainda sobre a origem do desgaste, com base em Laurell e Noriega (1989), recursos que visam tornar padrão o processo de trabalho, comumente levam o empregado à uma rotina limitada, enquadrando toda a realização operacional, de modo que o sujeito seja submetido à uma forma moldada de trabalhar. Esta situação tem por fim o que Laurell e Noriega (1989), em sintonia com Dejours (1992), designam como o fenômeno da alienação do trabalho. Sendo assim, a atividade do trabalho perde totalmente o seu caráter propulsor do desenvolvimento, não apenas profissional, mas humano também, adquirindo caráter oposto ao ideal, atuando como estressor e incapacitante do sujeito.

Nessa perspectiva, diante de tamanha padronização e fragmentação do processo de trabalho, têm-se um sujeito também levado à ser fragmentado, cuja capacidade intelectual e contributiva ficam relegadas em um segundo plano. Segundo Braverman (1980), a força de trabalho humana é ilimitada em sua constituição e diferente do trabalho animal, sendo característica primordial e essencial do trabalho humano a sua capacidade conceptiva, ou seja, o trabalho humano precisa conter a dimensão do pensar e do agir, para que seja pleno e traga satisfação ao trabalhador. Esta seria a condição para que o trabalho não se torne alienado, pois o trabalho que não comporta estas duas dimensões, devido à fragmentação e padronização dos processos, impede o trabalhador de reconhecer o produto e valor de seu trabalho.

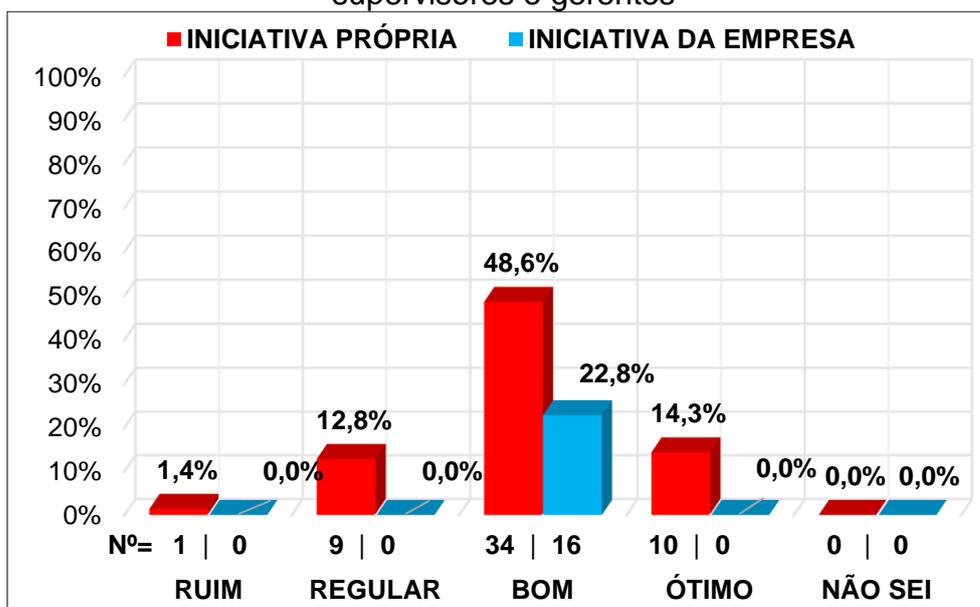
Quando o estresse incide de modo crônico, Dejours (1992) volta à preocupação com a saúde do trabalhador frente ao aumento do seu sofrimento psíquico, mas, por vezes, o sujeito permanece no trabalho por necessidade financeira ou por não se dar conta do processo de interferência em sua saúde, de modo que se enquadre na medida do possível e seja passível aos comandos, ou neste caso, à padronização, tendendo a despersonalização do sujeito.

Em casos assim, Dejours (1992) aponta que o trabalhador se torna passivo ao processo de trabalho, ou seja, sofre a alienação do trabalho, pois não questiona e não se envolve, apenas produz; como consequência o sujeito se vê sem opções para se livrar, ou conforme conceituado por Laurell e Noriega (1989), descarregar a carga de trabalho, mantendo-a armazenada em si até que se torne visível ao corpo físico na forma de doenças físicas, uma vez que corpo e mente são constituintes de um mesmo sistema.

Esse processo de retenção do sofrimento do trabalhador, segundo Dejours (1992), constituem quadros de autoagressão, uma vez que propicia o aumento do estresse, da ansiedade, da insatisfação, comprometendo além da sua qualidade de vida o seu equilíbrio fisiológico.

O fato de se constituir como autoagressão remete à questão de que, ainda que o trabalhador tenha conhecimento do mal que está sofrendo, continua suas atividades, pois não consegue, muitas vezes, encontrar outra saída. Outro aspecto a ser considerado é que estar desempregado para muitos trabalhadores é vergonhoso e lhe traz um sentimento de inutilidade e de improdutividade, que transcende seu status ocupacional ao permear sua identidade, ou seja, sua percepção sobre si mesmo, segundo Dejours (1992).

Gráfico 03 - Opinião referente ao treinamento prático e técnico fornecido pelos supervisores e gerentes



Fonte: Produção própria

O Gráfico 03 exemplifica a opinião dos participantes sobre os treinamentos práticos e técnicos de cada cargo fornecido pelos gerentes e supervisores; indicando como os sujeitos se sentiam nos treinamentos, como eram realizados, quais os conteúdos, como as informações eram passadas, se duravam tempo suficiente ou não, se foram úteis e como se sentiam durante.

Sobre os treinamentos especificamente técnicos para ensino do manuseio e uso adequado dos instrumentos de trabalho, a padronização torna-se ainda mais rigorosa, devido à necessidade de que o novato aprenda rápida e precisamente, fato relatado nas falas dos ex funcionários entrevistados, além de treinar a conduta anti risco, explicitado nas normas do colaborador de que todo equipamento deve ser devidamente utilizado, pois em caso de danos o trabalhador arca com o custo financeiro, e custo de saúde.

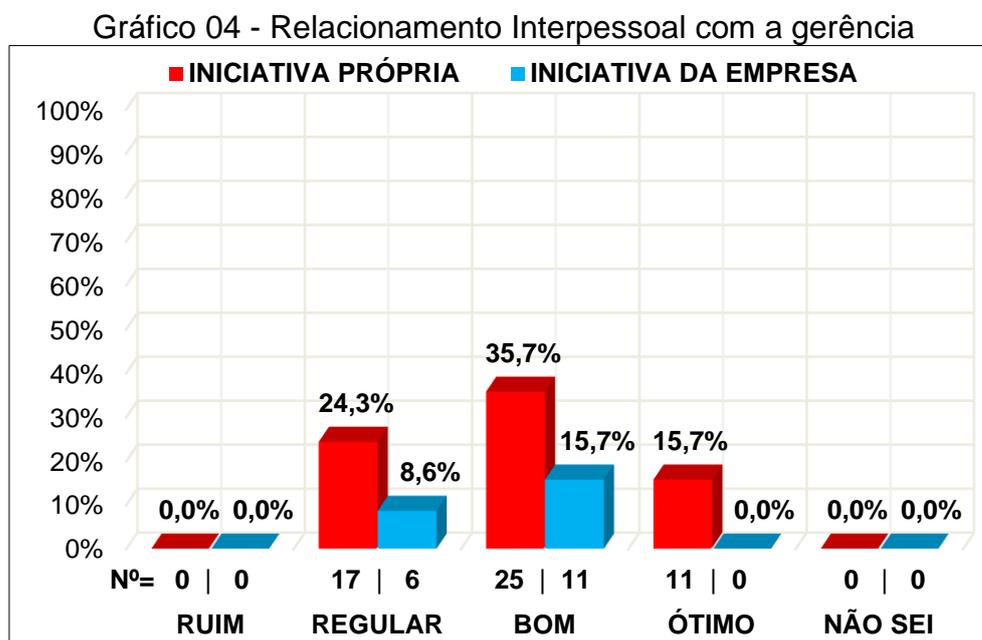
Dejours (1992) acredita que, diante de situações que implicam risco ao seu funcionamento psíquico-cognitivo, o trabalhador busca defesas, porém nem sempre possui tais recursos, passando então a buscar recursos de enfrentamento no meio, através de colegas, plano de crescimento, motivado pelo salário e/ou outros benefícios, de modo que consiga se adaptar e lidar adequadamente com os estressores. Ou também pode ocorrer a acomodação denominada por Laurell e Noriega (1989) como um sentimento de incapacidade de agir, que anula o trabalhador e o coloca em ritmo automático de produção, associando-se ao quadro de despersonalização, também mencionado por Dejours (1992).

Baseado em Dejours (1992), os recursos utilizados pelos trabalhadores de forma coletiva, ou seja, que envolvem os colegas de trabalho e dão sentido de equipe são chamados de estratégias coletivas defensivas. Essas estratégias se caracterizam por modificarem a percepção do risco e dos agentes estressores dispostos no local, minimizando a importância atribuída pelo sujeito, inerentemente, diminuindo seu potencial de periculosidade, de modo que a execução da tarefa se torne menos árdua, devido a modificação desencadeada pela nova significância que o sujeito construiu para o seu trabalho. Vale ressaltar que tratam-se de estratégias que surgem e que são incorporadas pelo coletivo e, muitas vezes, não se tem a dimensão de como isso aconteceu ou em que momento iniciou, um dos fatos que Dejours (1992) em corroboração com Laurell e Noriega (1989) ressaltam sobre a importância da espontaneidade no ambiente de trabalho, referente à relação do

sujeito com sua função e também à relação do sujeito com os demais membros da organização, dispostos hierarquicamente.

Sobre a intenção da empresa em treinar os empregados quanto aos riscos físicos que possam impactar em sua saúde e o risco de possíveis avarias das ferramentas de trabalho, mostram que os trabalhadores, enquanto sujeitos, estão sendo mantidos abaixo da preocupação com o capital e custos empresarias; pois, se a empresa tem a visão do risco como algo individualizante e passível de atribuir culpa isolada, de modo que recai toda responsabilidade para o trabalhador, sendo ele imputado encarregado do dever de arcar com o ônus dos danos nos equipamentos e dos danos em sua saúde.

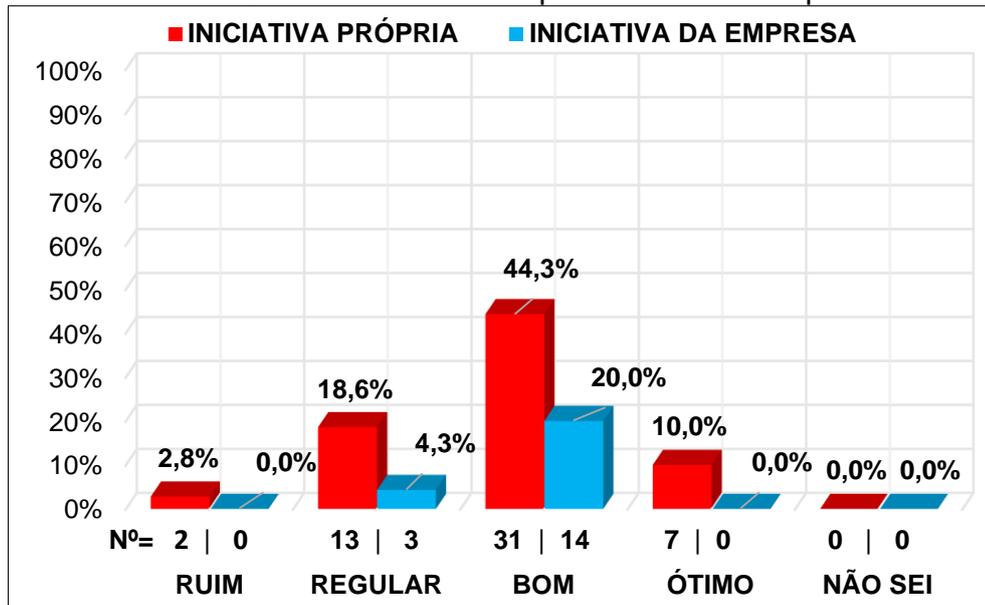
Vale aqui ressaltar que talvez estejamos diante de uma das visões mais antigas, porém ainda presentes nas empresas, no que tange a forma de fazer a gestão do processo de trabalho e a gestão de pessoas, refletida em burocratizações e impregnação dos modelos capitalistas organizacionais e também sociais.



Fonte: Produção própria.

O Gráfico 04 representa a opinião dos participantes sobre o relacionamento que os gerentes mantinham com os funcionários, caracterizando como era o padrão de comportamento do gerente diante da equipe, o modo como as orientações eram passadas e como o sujeito se sentia diante da situação.

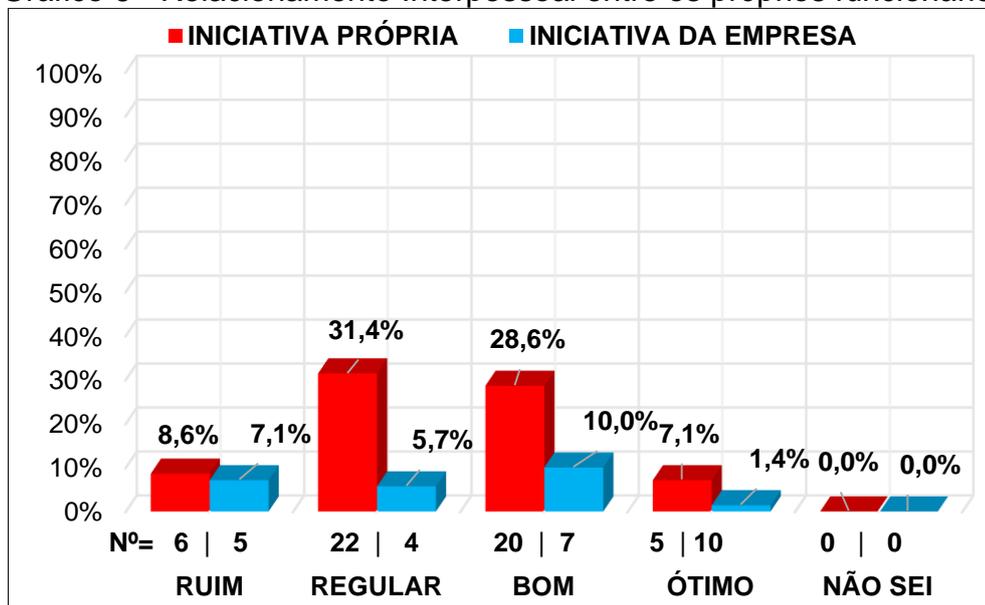
Gráfico 05 - Relacionamento Interpessoal com os supervisores



Fonte: Produção própria.

O Gráfico 05 demonstra a opinião dos participantes sobre o relacionamento que os supervisores mantinham com os funcionários, caracterizando como era o padrão de comportamento do supervisor e como o sujeito se sentia diante da situação.

Gráfico 6 - Relacionamento Interpessoal entre os próprios funcionários



Fonte: Produção própria.

O Gráfico 06 apresenta a opinião dos participantes sobre o relacionamento entre os próprios funcionários, expondo como ele se sentia naquele meio e como eram as suas relações com os colegas de trabalho.

Referente aos gráficos 4, 5 e 6, que abordam de modo geral o relacionamento social nas organizações, sabe-se, segundo Dejours (1992) que as relações socioafetivas possuem grande relevância no processo de saúde e trabalho; todavia, a importância dos relacionamentos possuem funções ambivalentes, a medida que relações empobrecidas e precárias podem ser percebidas pelo trabalhador como agentes estressores, ou, em casos do extremo oposto, as relações sociais bem sucedidas em ambiente de trabalho tendem a funcionar como uma estratégia de adaptação e fonte de motivação.

O que causa a dupla função das relações sociais são suas características, ou seja, o modo como os sujeitos se comportam nessa relação; comumente, de acordo com Dejours (1992), quanto menor o nível hierárquico do cargo, maior a passividade do trabalhador frente a supervisores hostis e rigorosos, devido à falta de conhecimento sobre seus direitos e/ou principalmente pela necessidade da renda financeira. Entretanto, quando o trabalhador atinge seu limite de estresse máximo, também denominado exaustão, com intensificação do sofrimento e outras doenças, sua capacidade produtiva e lucrativa se deteriora, levando a demissão por parte dos dirigentes que buscam alta produtividade de mercado ou saída por iniciativa própria justamente por não conseguir mais lidar com a exposição aos agentes estressores.

É relevante citar que os relacionamentos interpessoais ficaram em primeiro lugar entre as reclamações sobre o trabalho, sendo este o aspecto mais criticado pelos dois grupos, comportando os maiores percentuais indicativos de “regular” entre todos os gráficos do estudo. Entre as falas mais comuns, situam-se reclamações sobre fofocas e exacerbação de autoridade.

Ainda com base na análise dos gráficos, visualizamos que são relatados como menos problemáticos o relacionamento entre os funcionários e seus superiores, ou seja, gerentes e supervisores, constatando maior problemática nas relações entre os próprios funcionários de mesmo nível hierárquico, remetendo à constatação de que ocorrem mais conflitos na ausência de chefia e de comando. Isso traz a reflexão sobre o significado da hierarquia nos processos de trabalho e, para além, nos relacionamentos sociais.

Tomando por base o tipo de atividade desenvolvida pela empresa, segmento alimentício, bem como o tipo de qualificação e escolaridade exigidas para que os trabalhadores desenvolvam suas atividades, que fica entre ensino médio incompleto

e ensino médio completo, existe a possibilidade de que a hierarquia em termos de cargos, sejam representativas de uma escala onde os gerentes estão no topo, de fato exercendo papel de superiores; a partir dessa consciência estigmatizada, não cabe aos funcionários discordâncias com os gerentes, de boa ou má vontade, lhes compete apenas execução do que está sendo pedido. Essa hipótese é teorizada por Laurell e Noriega (1989), que associam casos assim com o modelo taylorista de trabalho, ou seja, empresas com padrões desenhados e delimitados, sobrando pouco espaço extra para expressões da espontaneidade e criatividade humana, que acaba tendo sua plasticidade enrijecida.

Já entre os trabalhadores do mesmo setor e/ou cargo, não existem distinções de autoridade entre eles, de modo que a relação seja mais espontânea, para bem ou mal, pois ali todos estão sob as mesmas normas, não existindo a regra empresarial de respeito à autoridade e, talvez, por isso, a mais incidência de desavenças e conflitos.

Ainda cabe pontuar que, durante as entrevistas, os conflitos citados entre os trabalhadores eram de conteúdos pessoais, que envolviam informações não cabíveis ao profissionalismo, sendo este outro sinal da possível dificuldade dos sujeitos delimitarem limites quando não são impostos pela empresa, hipótese que sugere antecedentes vistos na literatura até aqui: construção e sustentação do sentido do trabalho hierarquizado e da submissão do trabalhador operacional. Todavia, diante os dados de predominância dos conflitos entre cargos iguais, percebe-se esta concepção no pensamento dos trabalhadores, de modo que os supervisores possam suavizá-la, uma vez que, conforme Spink e Gimenes (1994), percepções sociais são construídas pelas relações, ou, afirmá-la e propulsando os relacionamentos entre colegas e equipe como agente estressor; ao contrário do que idealmente as relações proporcionam para o sujeito: suporte e apoio, conforme visto em Dejours (1992).

Segundo Zarifian (2006), o processo de comunicação dentro de uma organização precisar ser cuidadosamente pensado. O fato de enfocarmos a comunicação nesse tópico da análise se justifica por esta ser uma das forças motrizes para o relacionamento interpessoal, senão um fator constitutivo deles, conforme Zarifian (2006), que discute sobre a hierarquia como uma forma de reduzir o potencial da comunicação, pois restringe a existência de espontaneidade na comunicação,

podendo servir de explicação para o fato de os dois grupos de trabalhadores apresentarem mais conflitos com os seus pares, uma vez que, não há hierarquia legitimada, a comunicação e toda relação acontece de forma mais irrestrita, e portanto, possibilita a emergência do conflito.

É importante pontuar que, não afirma-se aqui a hierarquia como recurso eficaz de produção, tão pouco a ideia de que os problemas de relacionamento sejam culpa de operários que não conseguem impor limites. Esta é justamente a situação criticada. O fato dos trabalhadores pensarem que seu comportamento deva ser diferente em determinação da posição social ocupada é uma visão histórica e socialmente construída pelas formas de trabalho escravistas e precárias das grandes fábricas da Revolução Industrial. Ou seja, enquanto constructo social, essa visão só pode ser transformada da mesma maneira: socialmente.

Ao falar sobre relacionamentos no trabalho, Dejours (1992) discute amplamente os impactos negativos provenientes de relações desfavoráveis, menciona um significativo efeito na vida do trabalhador propiciado pela qualidade das relações ali estabelecidas, remetendo assim ao fato de que o funcionamento psíquico do sujeito coloca em risco as suas relações afetivas, ao mesmo tempo em que o desarranjo funcional pode ser desencadeado pelas próprias relações. Ou seja, ocorre uma relação mútua de impactos entre bem estar psíquico e o relacionamento social. Por vezes, essa situação de mal estar e de relações socioafetivas de má qualidade, podem promover a perda da espontaneidade das relações, de modo que elas passam a ser restritas a casos de necessidade (comunicado, repassar informação da gerência, etc) e utilização de hostilidade e/ou agressão verbal, fatos que tendem a intensificar a manifestação de estresse e ansiedade.

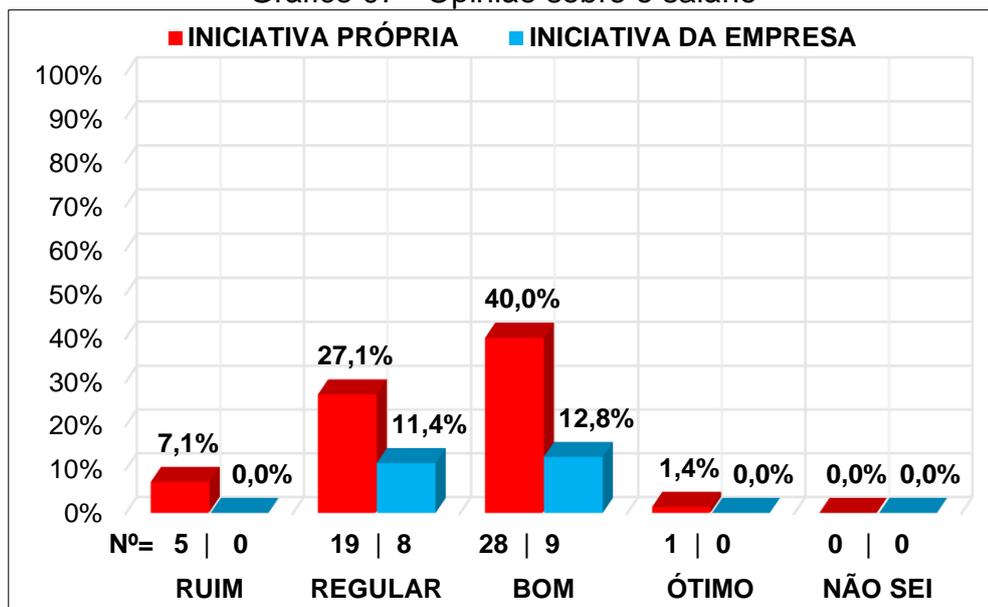
A percepção do trabalhador sobre os demais colegas e sobre a gerência como estressores e o sentimento de ansiedade vindo das alterações sentidas no seu funcionamento psíquico, mental e no corpo do trabalhador, podem também produzir ou aumentar o enfraquecimento dos seus vínculos sociais, pois tende ao retraimento e sentimentos hostis, segundo Dejours (1992), (suspeitar de colegas de trabalho, se comunicar de modo agressivo, etc).

Dejours (1992) alerta para o fato de que os impactos do trabalho nas relações excedem os limites territoriais e geográficos da empresa, pois, o trabalhador enquanto sujeito integral e não fragmentável, carrega junto consigo após o horário

de expediente todo o estresse acumulado; de modo que ao chegar em casa, conforme conceituação de Laurell e Noriega (1989), se não for capaz de descarregar essas cargas de trabalho de modo menos prejudicial possível, as relações familiares, conjugais e/ou amigáveis também sofrem impacto, agravando o mal estar do sujeito e novamente auxiliando no comprometimento dos seus relacionamentos socioafetivos.

Dejours (1992) acrescenta que em casos de estresse com grave empobrecimento dos vínculos sociais, não é incomum que o trabalhador adote hábitos, ou até mesmo vícios, não saudáveis, como o uso de álcool, substâncias químicas ilícitas, tabaco e medicamentos, prática que corrobora para expansão do sofrimento e estresse, pois os mantém retidos, escamoteando o problema e agravando doenças já instaladas ou até mesmo desencadeando novos sintomas, sendo um estressor também para seus familiares.

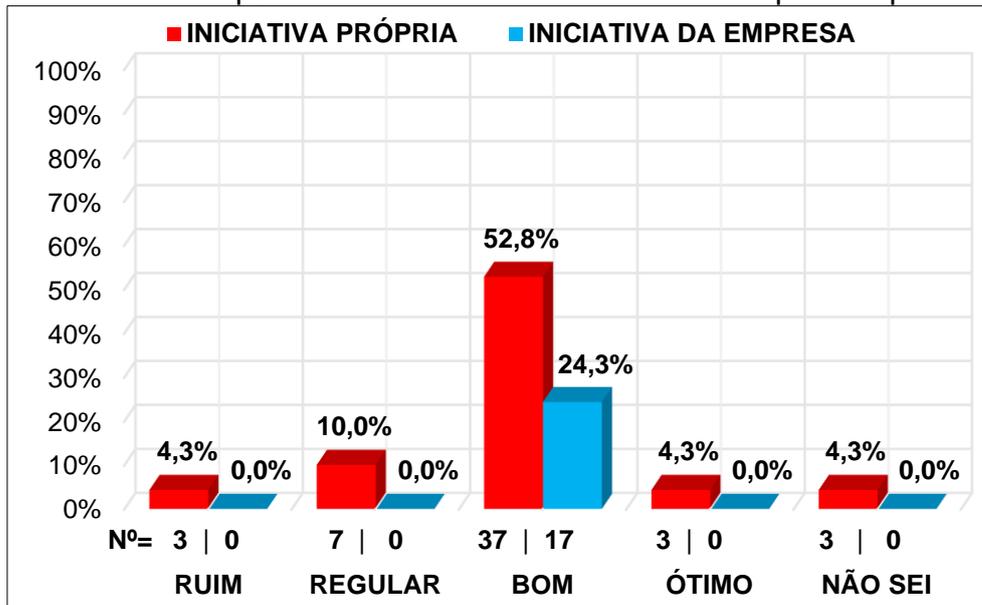
Gráfico 07 - Opinião sobre o salário



Fonte: Produção própria.

O Gráfico 07 representa a opinião dos participantes sobre o salário correspondente à sua função, que gira em torno de um salário mínimo, a fim de verificar se sentiam ou não satisfação e devidamente recompensados ou, ao contrário, achando injusto o valor a ponto de se tornar um agente estressor.

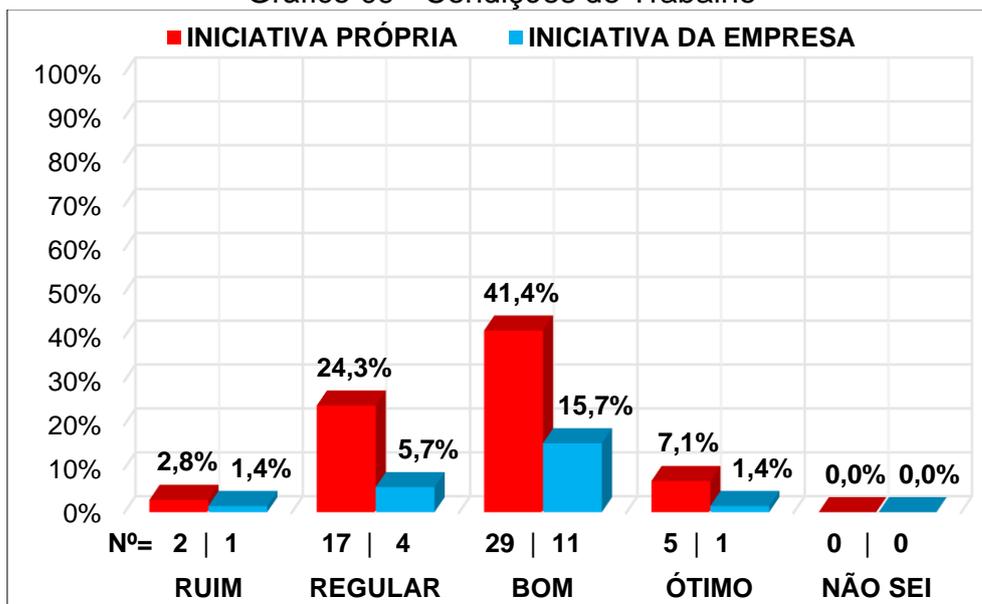
Gráfico 08 - Opinião sobre os benefícios fornecidos pela empresa



Fonte: Produção própria.

O Gráfico 08 aponta a opinião dos participantes sobre os benefícios fornecidos pela empresa, podendo ser de qualquer espécie, incluindo, por exemplo, bônus extras salariais e plano de saúde, com o intuito de também compreender o que os participantes compreendem por “benefícios”, pois, por vezes, ocorre desconto proporcional no salário.

Gráfico 09 - Condições de Trabalho



Fonte: Produção própria.

O Gráfico 09 apresenta a opinião dos participantes sobre as condições de trabalho que vivenciavam diariamente em seus cargos, incluindo aspectos ambientais, psíquicosociais, higiênicos, estruturais, de gestão e de normas de conduta.

A temática dos gráficos 7, 8 e 9 permite que as análises e discussões sejam elaboradas conjuntamente, pois o salário e os benefícios situam-se dentro das condições de trabalho de modo geral, uma vez que, segundo Laurell e Noriega (1989) a carga de trabalho, antes se der dividida por aspectos específicos, englobam todo o processo de trabalho, bem como a condição sob a qual é realizado.

De modo geral, ao falar sobre condições de trabalho, Dejours (1992) aponta que a ansiedade e o estresse resultam de problemas de saúde e de bem estar, ao mesmo tempo em que, as condições de saúde e bem estar também podem ser originadoras de ansiedade e estresse, indicando a indissociável relação entre as dimensões do sujeito e do processo de trabalho, em todas as suas esferas: psicológica, fisiológica, ambientais e sociais; assim como pontuado por Laurell e Noriega (1989) ao mencionarem o aspecto psicobiológico do trabalhador, a partir da relação de suas experiências pessoais de vida com as condições físicas e locais do trabalho.

No gráfico 7, referente ao salário, o dado mais relevante é que, apesar do fato que durante as falas os entrevistados julgaram o salário como baixo para a quantidade de trabalho realizado, no final do discurso, a maioria (52,8%) reconheceu este item como bom e o segundo maior percentual (38,5%) caracterizou como regular, sendo comum no final de todas as falas colocações dos sujeitos de que o salário, apesar de dito baixo, é habitual ao que estão acostumados. Diante disso, percebe-se uma naturalização de aspectos negativos ligados ao trabalho, fato que Dejours (1992) relembra a necessidade do resgate da integralidade e valorização do trabalhador como sujeito e, conforme Sato (2002) o replanejamento do processo de trabalho por parte dos gestores.

Sobre o aspecto salarial e os dados levantados, pode-se constatar ainda, que estes trabalhadores, que não demanda uma força de trabalho com qualificação e capacitação diferenciadora, tendem a levar o sentimento de que o valor do seu trabalho é esse mesmo, embora pouco, consideram justo. Além da banalização dos aspectos negativos do trabalho, percebe-se nesse aspecto a banalização da desvalorização do trabalhador que se percebe como comum, substituível e merecido de baixo valor salarial; percepção esta pautada nos preceitos de uma sociedade

consumista que tem como valor o ser produtivo e só, nem necessidade de desenvolvê-lo e potencializar suas capacidades humanas de vida. Sendo assim, o que fica pode ser um sentimento de menos valia do tipo “para o que se faz aqui” ou “pela minha escolaridade” o salário é bom. Ressalvando aqui a crítica de que na sociedade capitalista o dinheiro pago determina quanto vale um sujeito, que assim edifica sua identidade, segundo Dejours (1992), pois este é o seu meio social.

Bem próxima à discussão do Gráfico anterior, situa-se o Gráfico 8 sobre os benefícios. A maioria absoluta (77,1%) consideram bons os benefícios, citando em primeiro lugar as ações gratuitas de saúde bucal, seguido do plano de saúde, pois antes de trabalhar, muitos participantes afirmaram que não tinham acesso à plano de saúde; com uma crítica pelo fato do plano não cobrir conjugues, apenas o funcionário e filhos; e em terceiro lugar, citaram como benefício a disponibilidade de cursos/treinamentos de graça, mesmo que com críticas e faltas.

Conforme reflexões anteriores, percebe-se que nesse grupo de trabalhadores poucas exigências com relação ao que esperam e percebem de um bom trabalho. Classificam os treinamentos como benefícios, que pode ser explicado pelo fato de o conhecimento ser algo que podem levar consigo e também pela dificuldade que possivelmente têm e/ou tiveram ao longo da vida em adquirir conhecimento e buscar capacitação, uma vez que na maioria das vezes isso envolve investimento financeiro.

Vale ressaltar que numa organização os treinamentos e as capacitações não devem ser classificados como benefícios e sim planos de treinamento e desenvolvimento necessários para o funcionamento da atividade. O que vai em encontro a fala dos participantes que afirmaram os treinamentos como algo “bom”, ao mesmo tempo em que confirmavam não participar, podendo o “bom” ser sinônimo de gratuito, ou, o próprio conhecimento, enquanto educação, algo sem centralidade em sua vida, não por opção, mas por desigualdade social. Essa conformação é descrita na conceitualização de Dejours (1992) como exemplificação da alienação.

Finalizando o Gráfico 8, em contrapartida, 4,3% afirmaram não saber responder, pois disseram não aderir ao plano de saúde e não ter frequentado às ações aleatórias de saúde e raros treinamentos, de modo que também não receberam a bonificação de assiduidade. O mesmo percentual de 4,3% definiu como ruim, justificando a resposta pelo fato de não aderirem ao plano de saúde, pois o desconto

salarial seria alto devido à quantidade de filhos e também alegaram que não sabiam de mais ações de saúde, encerrando suas falas, mesmo quando questionados.

O fato de responder “não sei”, pode ser revelador do fenômeno denominado por Dejours (1992) como despersonalização e alienação trabalhista, além de, segundo Laurell e Noriega (1989), naturalizar as enraizadas diferenças socioeconômicas características da lógica capitalista. Além disso, abster-se de um posicionamento pode denotar receio de se comprometer, pois pode ser que um dia seja necessário o retorno à empresa, ou mesmo, precisar da empresa para sua carta de recomendação, o que não é incomum em segmentos do mercado que exigem baixa escolaridade.

Quando perguntados sobre as condições de trabalho, os participantes foram informados que se tratava dos aspectos gerais, incluindo o processo de trabalho como um todo, com fatores específicos de diferentes ordens. O maior percentual de ambos os grupos de sujeitos referentes ao Gráfico 9 encontra-se na categoria “bom”, totalizando 40 funcionários, 11 demitidos pela gerência e 29 por iniciativa própria, dentre os quais todos se referiram inicialmente apenas à aspectos mecânicos e físicos, de modo que tenha sido necessário explicar novamente a amplitude da pergunta, pontuando itens vistos na literatura.

Esse ocorrido demonstra claramente o que Spink (2010) fala sobre as pesquisas com uso da fala como instrumento; segundo a autora, pesquisas deste tipo requerem do entrevistador a compreensão prévia do que e como o sujeito reconhece o conceito estudado, então, após análise dessa percepção como dado, o pesquisador informa o sujeito sobre a definição que está sendo utilizada na pesquisa, situando-o na pergunta e depois podendo analisar ambas as respostas, inclusive a observação do comportamento, da expressão corporal e modo de falar em cada uma das falas.

Dejours (1992) argumenta que os aspectos estruturais e ambientais do trabalho mostram-se mais desgastantes a dimensão biológica do sujeito, enquanto que o processo de trabalho e de organização da gestão encontra-se mais suscetível a estresse e comprometimento psíquico; cabe ressaltar que o autor não define limitações dimensionais ao sujeito, apenas apresenta, com base em estudos, o que se mostra mais comum, ressaltando que o mesmo elemento pode desencadear

alterações de diferentes ordens: psicológica, biológica e social em diferentes trabalhadores, reconhecendo a complexidade do processo.

Sobre o Gráfico 9, a maior parte das reclamações sobre as condições gerais de trabalho foram direcionadas para a escala de trabalho, sendo relevante pontuar que nas 3 respostas da categoria “ruim” e nas 21 da categoria “regular”, os entrevistados fizeram menção à escala de trabalho como estressante e exaustiva, de modo que este tenha se mostrado o segundo maior agente estressor da pesquisa, ficando em primeiro lugar os relacionamentos interpessoais.

É relevante citar que a escala de trabalho foi caracterizada constantemente nas falas de 6 funcionários que saíram por iniciativa própria, como “estressante”, de modo que aborde o objetivo geral e específicos do estudo de descobrir a relação entre estresse, saúde e demissão; também corroborando com a hipótese inicial de que o trabalho pode surtir estresse que, por sua vez, pode repercutir na saúde ou na rotatividade. Quando questionados sobre o porquê consideram estressante, destacam-se as seguintes explicações: devido a impactos na família e/ou relação conjugal (pouco tempo com os filhos e/ou conjugue, dificuldade de fazerem programas juntos, a escala contempla sábado e domingo) desorganização que provoca na rotina e a dificuldade de conciliar tarefas (não consigo associar com cursos, ir à igreja, sair, etc).

Sobre as relações extra trabalho, Dejours (1992) aponta como a família como sendo a principal, incluindo conjugue e filhos, entretanto, devido aos diversos rearranjos sociais, a família doméstica (que reside junto) não contempla a família nuclear (pai e mãe e/ou conjugue e filhos), então é necessário levar todos esses arranjos em consideração, pois direta ou indiretamente causam efeitos no trabalhador e, caso não provoquem impacto algum, cabe analisar os motivos, pois possivelmente são relevantes ao seu bem ou mal estar atual.

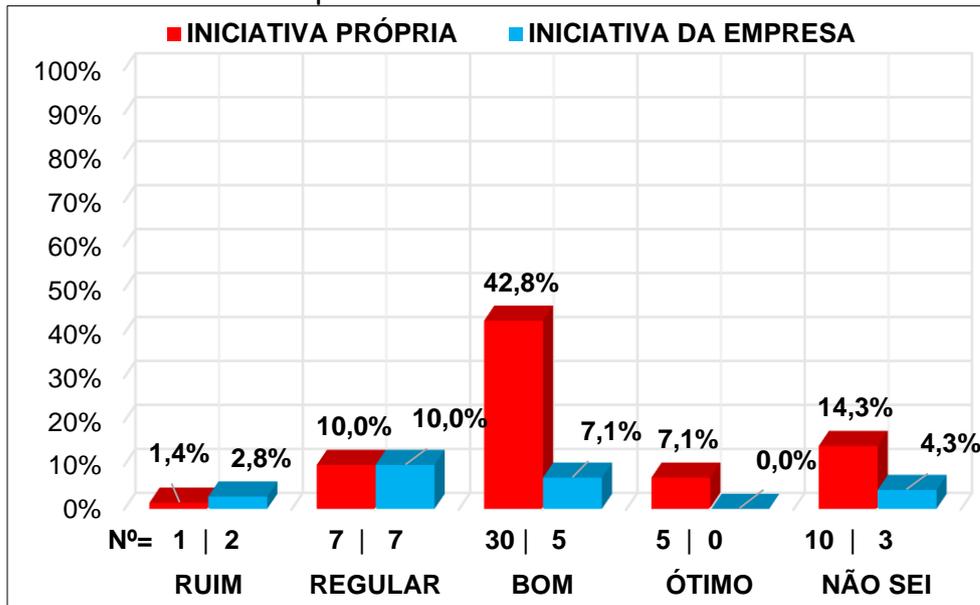
Ou seja, a família, assim como os relacionamentos dentro da empresa, pode atuar como uma importante estratégia de enfrentamento de estresse e sofrimento, quando o sujeito, segundo Laurell e Noriega (1989) consegue descarregar saudavelmente sua carga de trabalho, sem expor sua família ao estresse vivido no trabalho, tarefa difícil, segundo os autores, pois o sujeito não se fragmenta facilmente, é algo que precisa ser desenvolvido junto à família, pois envolve compreensão ao estado físico (citados pelos participantes: chegar cansado em casa, atrasado, sem disposição e

com dores) e às obrigações que o trabalho exige, que nem sempre são congruentes com a dinâmica da família (trabalhar nos finais de semana, não acompanhando os programas em família, não poder frequentar o curso/igreja/lazer no mesmo horário e/ou frequência que antes, etc).

Laurell e Noriega (1989) corroboram com Dejours (1992) a partir dos conceitos de cargas, podendo ser psíquica, física, fisiológica, mecânica e química. Do mesmo modo que Dejours, Laurell e Noriega indicam que a distinção das cargas é feita para facilitar o detalhamento da análise do processo de trabalho, especificando os elementos cabíveis à cada uma delas; porém o mesmo elemento também pode ser considerado duas ou mais cargas diferentes. Isso mostra a integralidade do sujeito e a importância das análises organizacionais e de saúde que considerem todo o contexto, não o reduzindo a partes fragmentadas e dissociadas. De modo que seja relevante pontuar que o princípio da integralidade do SUS está presente no campo da Saúde do Trabalhador e também é contemplado na Psicopatologia do Trabalho dejoursiana.

O resgate da integralidade, mencionado por todos os autores de saúde até aqui referidos, a ampliação do olhar sobre os conceitos e também sobre o contexto, são característicos da área de Saúde do Trabalhador, que se difere e supera o olhar de risco da Medicina do Trabalho, que define fatores de risco como físicos, biológicos, químicos e mecânicos, não considerando que de que em todo processo de trabalho se fazem presentes aspectos psíquicos, que correspondem as cargas psíquicas de Laurell e Noriega (1989). Nesse sentido, a Medicina do Trabalho e a Saúde Ocupacional tendem a tabelar riscos (generalização das particularidades de cada contexto organizacional) e individualizar a responsabilidade, pois, nessa ótica, só se acidenta quem infringiu as regras de segurança. Deixando vaga a análise da situação e a percepção do sujeito sobre o que ocorreu no acidente, aspectos que precisam ser assistidos pela Saúde do Trabalhador.

Gráfico 10 - Oportunidade de Crescimento Profissional



Fonte: Produção própria.

O Gráfico 10 representa a opinião dos participantes sobre a existência ou não de oportunidades de crescimento profissional oferecidas pela da empresa.

A oportunidade de crescimento representa para o sujeito a possibilidade de se desenvolver profissionalmente e construir carreira, mediante seus resultados, porém quando há incidência de estresse esse potencial pode ser podado, por dois motivos, conforme Laurell e Noriega (1989) pontuam e que vai ao encontro as fala de todos os 20 funcionários que categorizaram como “ruim e regular”, sendo: o estresse retido ou aumentado pode atingir nível crônico, elevando também o sofrimento e sensação de mal estar, de modo que os agentes estressores colocam a perder qualquer resquício funcional motivador, ao contrário, deterioram as capacidades que o sujeito já possui e o impede de desenvolver novas.

Isso ocorre, segundo Dejours (1992) pela redução da criatividade, da capacidade funcional psicológica (pensar, criar, solucionar, fazer planos, manter equilíbrio emocional e saúde mental) e física, derivado da perda funcional psíquica, o sujeito tende a agir de modo automático, por não conseguir mais reagir em atitudes produtivas naquele contexto, de modo que sua capacidade física de produzir seja reduzida, diminuindo sua agilidade para cumprir tarefas e solucionar problemas.

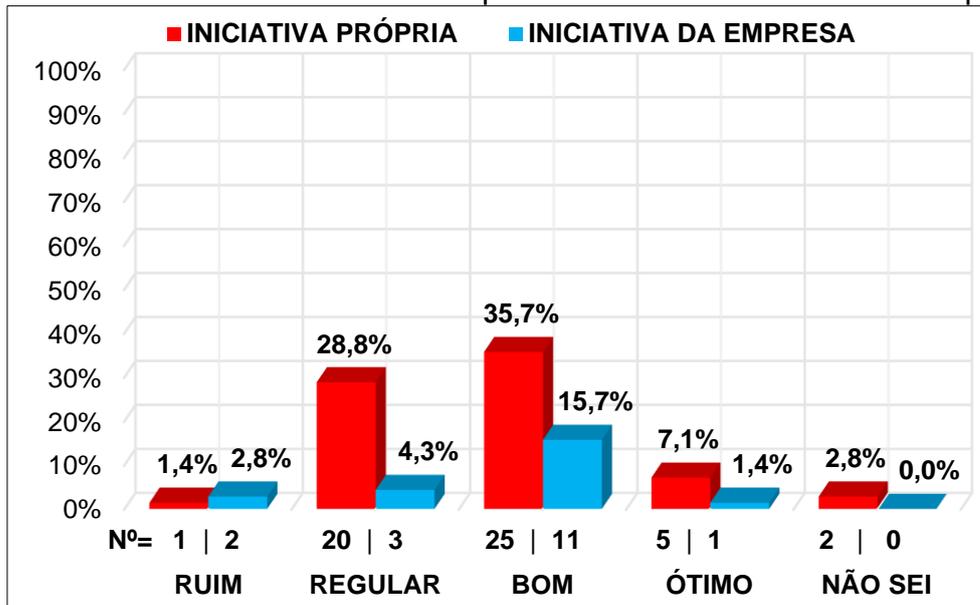
Segundo Dejours (1992), o estresse aliado ao sofrimento do trabalhador provenientes do modo de trabalho é capaz de comprometer todo o seu funcionamento em níveis crônicos. Ou seja, a chance de crescimento associada por

alguns participantes à cobranças e exigências de cumprir novas tarefas atribuídas para as quais não se sentem habilitados, tornam-se estressores. Esses fatores podem impedir os trabalhadores de se desenvolverem; de modo que, a gerência, por vezes, não nota e/ou não valoriza o que está acontecendo com seu trabalhador mediante o modo de trabalho, o que pode levá-lo a retirar a oportunidade de crescer do sujeito, pois compreende que ele não é capaz, o que Laurell e Noriega (1989) chamam de individualização do problema.

O segundo motivo teorizado por Laurell e Noriega (1989) em consonância com os discursos dos 20 sujeitos refere-se ao fato de que, altos níveis de estresse comumente desencadeiam sofrimentos psicológicos (sensação de monitoramento rigoroso, cobrança para finalizar tarefas e superar resultados), físicos (comportamento do trabalhador tende à passividade e retraimento social, falando e agindo apenas o necessário, até que não dê mais conta) e biológicos (quando o sujeito atinge o patamar de “não dar mais conta”, ou seja, seu limite de suportar em silêncio o estresse, os sinais tornam-se visíveis, sejam por sintomas patológicos ou por impactos no sono, no humor e na alimentação, devido as cargas de trabalho). As três dimensões impactadas, encontram-se descritas na categoria F43, referente ao estresse patológico, do CID-10 (1993).

Sendo assim, o segundo motivo se traduz na transformação da chance de crescimento em agente estressor. Nessa perspectiva o trabalhador prefere evitar à situação, tendendo a não reagir, fato que Ribeiro e Léda (2004) atribuem como perda do sentido do trabalho. Complementando a perda de significância do trabalho, Losicer (1996) aponta que este fato não compromete somente a permanência do sujeito no cargo, mas, principalmente, seu bem estar, pois a atividade sem sentido acaba ganhando valor negativo, podendo transformar-se em sofrimento e/ou agente estressor; de modo que ele o trabalhador não mais se importe com seu cargo, quiçá com o seu crescimento ali, afirmando para si o errôneo valor degradante trabalho, e acumulando rotineiramente estresse.

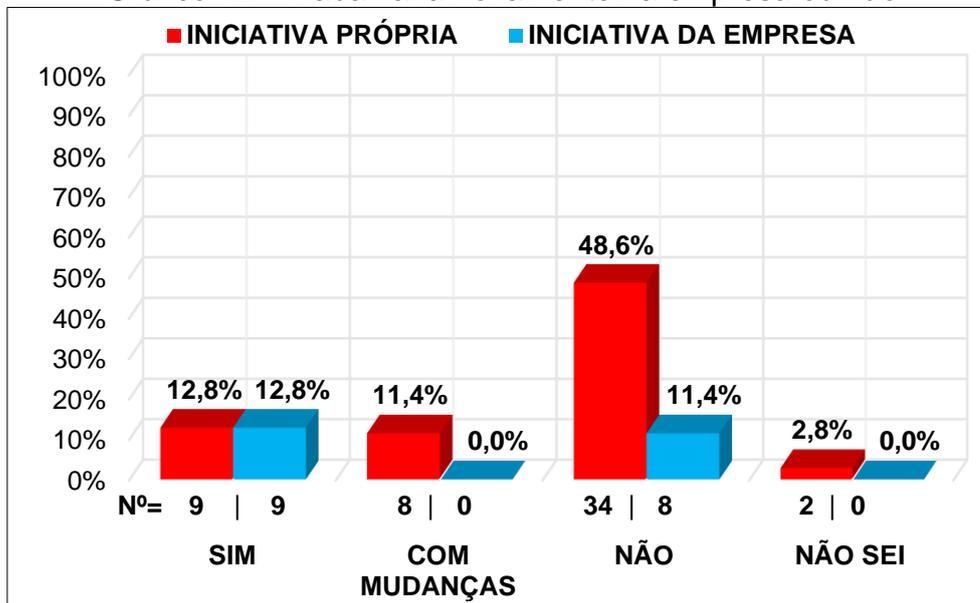
Gráfico 11- Como classifica a sua experiência como funcionário da empresa



Fonte: Produção própria.

O Gráfico 11 refere-se ao modo como os participantes classificam sua experiência em relação à todo o processo de trabalho durante o seu período de tempo que foram funcionários da empresa.

Gráfico 12 - Trabalharia novamente na empresa ou não



Fonte: Produção própria.

O Gráfico 12 representa os posicionamentos dos participantes diante da hipótese de serem chamados para trabalharem novamente na empresa.

As discussões dos gráficos 11 e 12 se referem, simultaneamente, ao modo como o trabalhador enxerga o seu trabalho e qual o valor que atribui para essa atividade em sua vida.

Spink e Gimenes (1994) teorizam sobre a importância de o trabalho possuir sentido para o trabalhador, pontuando isto como etapa básica para que o trabalhador mantenha sua integridade psíquica e física. Ainda segundo Spink e Gimenes (1994) a capacidade de atribuir significância aos eventos é característica da subjetividade humana, de modo que a construção de sentido ocorra como um processo social, mas com significado particular para cada sujeito.

Ribeiro e Léda (2004) corroborando com Spink e Gimenes (1994), atribuem o sentido como fator decisivo para a atribuição de valor que o trabalhador dará ao seu trabalho, de forma que, sentidos positivos tendem a valorização do trabalho para além da troca de serviço por salário, associando valores morais e éticos, além de se permitir reconhecer a prática do trabalho como algo bom para desenvolver-se, tendendo a valorizá-lo e centralizá-lo em sua vida. No sentido oposto, quando o trabalho é concebido em sentidos negativos, como atividade ligada inerentemente ao sofrimento, o trabalhador tende a vê-lo estritamente como algo ao qual, penosamente, precisa se submeter para seu subsídio financeiro, reduzindo seu potencial construtivo.

Segundo Dejours (1992) o sentido reduzido do trabalho, tal como teorizado por Spink e Gimenes (1994), também produz interferência no valor que o sujeito atribui a atividade trabalhista, descentralizando-o de seus objetivos de vida. Diante disso, é interessante observar no gráfico 11, considerando a soma dos dois grupos, que apenas 6 sujeitos, ou seja, 8,5% classificaram sua experiência na empresa como ótima.

O fato de 2,5% afirmarem que não sabem classificar o que acharam do seu período na empresa, mesmo questionados de diferentes formas, pode estar ligado ao que Losicer (1996) fala sobre a anulação total do sentido do trabalho para o sujeito, comprometendo até mesmo sua identidade e capacidade de percepção.

Ao falar de alienação do trabalho, com base em Dejours (1992), afirmar não saber sobre sua própria perspectiva é tão prejudicial quanto os 4,2% sujeitos que confirmaram a experiência como algo ruim, sem fazer menção a nenhum sentido

positivo. Porém, cabe pontuar que a ausência de resposta também pode ser um indicador de que estes trabalhadores não estavam envolvidos com a entrevista, ou, não estavam habituados a serem ouvidos, de modo que, não tenha importância falar agora, justo quando ele está saindo da empresa.

33,1% situaram a experiência como “regular” sendo que destes 23 funcionários, 4 demonstraram dúvida entre “ruim” ao responderem. O termo “regular” foi caracterizado por muitos como “normal”, de modo que tenha sido relevante questionar sobre o que isto significava. Os trabalhadores consideram “normais” situações de salário mínimo, escalas com apenas uma folga, carga horária de 8 horas diárias com possibilidade de dobrar o turno caso queiram. Ou seja, estes trabalhadores só atribuíram aspectos externos do trabalho, não mencionando nenhum envolvimento pessoal. Além disso, levanta reflexão sobre a educação do País refletida nas condições trabalhistas dos cargos menos qualificados, cuja jornada ampla destoa do pequeno salário, banalizando as condições inadequadas e desgastantes.

Todavia, a maior parte dos dois grupos de funcionários categorizou como uma “boa” experiência de trabalho, totalizando 51,4% e ponderando de modo geral não apenas cargas físicas de trabalho, mas também cargas psicológicas e fisiológicas, conforme teorização de Laurell e Noriega (1989). As cargas físicas referentes às condições ambientais apontadas pela maioria como boas foram: limpeza, equipamentos necessários e de boa qualidade, produção alimentícia também de qualidade e higiene proveniente da supervisão de vigilância sanitária.

Já as cargas psíquicas são dependentes da percepção do trabalhador, igual ocorre com os agentes estressores, sendo citadas: a criação de vínculos socioafetivos, embora em quantidade reduzida, e também as chances de subir de cargo e de capacitação gratuita; complementando as cargas psíquicas, durante as ponderações nas falas dos entrevistados para julgar o seu período na empresa, foram apontados pela maioria (27 dentre os 36 funcionários que optaram por “bom”) os relacionamentos conflituosos entre a equipe e de tensão com a gerência como agentes estressores.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após analisar e contextualizar teoricamente os resultados torna-se evidente a necessidade mencionada por Laurell e Noriega (1989) de retomar, ou quiçá trazer pela primeira vez nas sociedades capitalistas, a atividade do trabalho como uma prática potencialmente benéfica ao ser humano, uma vez que, sob condições que assegurem a integridade e diante de cargas adequadas, com respectiva adequação de espaço para descarga do estresse e outras tensões provenientes do trabalho.

Para tanto, Sato (2002) sugere como necessária a urgente e eficiente reorganização do processo de trabalho, por meio de modelos de gestão compatíveis com a integralidade do sujeito e com a perspectiva de Saúde do Trabalhador, sendo esta apontada como um dever não apenas do SUS, mas da sociedade e de todo e qualquer órgão público ou privado com vínculos empregatícios formais ou informais, urbanos ou rurais.

Ou seja, as colocações dos autores remetem à precariedade não somente da compreensão da prática do trabalho, mas, principalmente, da concepção de trabalhador por parte da organização e dos próprios trabalhadores; de modo que constitua passo básico para qualquer replanejamento do trabalho.

Segundo Sato (2002), a modificação e ampliação dos conceitos chaves vigentes, também reforçados por Spink (2010), reportando os trabalhadores como sujeitos repletos de potenciais a serem desenvolvidos e dignos de qualidade de vida independentemente da ocupação em termos de nível hierárquico.

A classe trabalhadora, mediante respaldo proveniente da Saúde do Trabalhador e, conseqüentemente, do SUS sobre seus direitos, além de assegurada, precisa ser conscientizada e informada, idealmente pelas próprias organizações e órgãos públicos da Saúde e do Trabalho, para que o trabalhador tome posse de seus direitos, bem como de suas responsabilidades de participação ativa e controle social, conforme previsto pelas legislações de número 8.080 de 1990 e 8.142 de 1990, e demais normatizações respaldadas pelo Ministério da Saúde, em Brasil (2005).

É inegável a necessidade de continuação e expansão dos estudos e disseminação das informações e conhecimentos sobre a saúde e doença, o trabalho e os serviços

do SUS como uma possibilidade de tornar viável a atenção à Saúde do Trabalhador, levantando questionamentos sobre os processos de trabalho atuais e a necessidade de repensar-se paradigmas básicos (saúde, doença, trabalho e subjetividade) para então ser possível mudanças serem feitas nesse complexo arranjo.

Tal fato, mediante os dados coletados, também possui base em Laurell e Noriega (1998) que afirmam ser preciso, além de ampliar, viabilizar tais estudos, pois, grande parte das vezes, as informações organizacionais são rodeadas de sigilo, nesse sentido, este estudo representa uma exceção à regra, no que tange a permissão e autorização de adentrar o espaço privado da organização e realizar entrevistas com seus membros mais vulneráveis: os que estão em situação de desligamento.

Entretanto, apesar dessas liberações, também se fizeram presentes limitações típicas de organizações da sociedade capitalista, conforme pontuado por Laurell e Noriega (1989), sendo algumas regidas em maior grau do que outras, sob o molde capitalista de produção e lucro. A empresa permitiu o acesso aos funcionários voluntários apenas em espaço organizacional, considerou previamente todas as propostas do estudo, bem como os roteiros de entrevistas utilizados, permitindo a realização de todas as entrevistas e uso de todos os dados, mas restringindo para si a posse das entrevistas de desligamento, o que já é de praxe, pois são documentos pertencentes à organização.

Retomando os resultados qualitativos obtidos pela junção de ambas as entrevistas, ou seja, pelos 77 funcionários, alguns dados mostram-se relevantes diante da hipótese inicial deste estudo. A maioria dos trabalhadores entrevistados, seja por iniciativa própria ou pela gerência, diante do questionamento sobre quais aspectos consideravam positivos na organização, não restringiram suas respostas à compensações monetárias.

Os resultados mostram que dos 77 participantes, 41 fizeram menção aos variados cursos (de caráter técnico com fornecimento de certificados legalmente validados em nível de qualificação profissional), os treinamentos de desenvolvimento e também os técnicos fornecidos gratuitamente, principalmente para aqueles que se tratavam do primeiro emprego ou sem experiência no ramo. Esse dado mostra de modo prático a potencialidade do trabalho como recurso construtivo de desenvolvimento, para além de ser apenas meio de subsistência, sendo este

justamente o sentido positivo do trabalho que a literatura alerta como necessário o resgate e afirmação.

Entretanto, cabe ressaltar que mesmo reconhecendo isso como positivo, estes trabalhadores estão saindo da empresa, o que fomenta a hipótese inicial de que agentes estressores no trabalho podem desencadear sofrimento e danos, de acordo com Laurell e Noriega (1989), que se sobressaem quando não há adaptação e/ou modos de descarregar e enfrentar adequadamente o estresse. Diante disso, os trabalhadores abrem mão do cargo, ou por vezes são demitidos pela queda de produtividade e faltas, de forma que, em ambos os casos, o estresse se faça fator significativo na rotatividade.

Referente às perguntas abertas para os 77 participantes, quando perguntados sobre a empresa possuir ou não aspectos positivos e quais seriam, a resposta de 33 funcionários indica como aspecto positivo as ações de bem estar e saúde (unidade móvel de saúde bucal anualmente disponibilizada no estacionamento da empresa com acesso gratuito para preventivos e procedimentos básicos, com orçamento reduzido em casos mais graves, pois a empresa custeia parte do valor), se sobressaindo aos 12 funcionários que citaram como aspecto positivo apenas bonificações salariais. Esse dado indica que nem sempre o trabalhador compreende a recompensa monetária como compensatória ao custo causado na sua qualidade de vida, segundo afirmação de Dejours (1992); subsidiando o objetivo geral sobre a relevância dos impactos na saúde. Dos 32 restantes, 18 opinaram que existem sim aspectos positivos, porém sem mencionar nenhum, e os 14 demais alegaram não saber responder, pulando a questão.

Em contrapartida diante da pergunta sobre a adesão dos trabalhadores às ações extras de saúde, dos 77 sujeitos totais, 28 dos funcionários alegaram que não participam, relatando recusa frente ao serviço, mesmo que gratuito. Essa renúncia ligada ao fato de que muitos afirmaram não aderir ao plano de saúde devido ao desconto no salário, remete novamente à ideia de que o descuido com a saúde e com o bem estar foram naturalizados, o que para Dejours (1992) é sinônimo de alienação da consciência sobre saúde diante a disparidade financeira existente na sociedade, que ronda não apenas o mundo do trabalho.

De modo geral, o estudo atingiu aos objetivos propostos e conseguiu subsidiar a hipótese inicial sobre a existência relacional entre saúde, trabalho e rotatividade.

Entretanto, é importante mencionar que este estudo é referente aos dados de uma amostra de 77 funcionários escolhidos aleatoriamente em função do período do ano em que estavam em desligamento da empresa, de modo que, apesar de resultados relevantes, seria necessária uma investigação mais detalhada, com análise aprofundada para destrinchar as contradições presentes nas falas e considerar de fato todos os aspectos envolvidos no processo de trabalho. Além disso, também é preciso lembrar que trata-se de um estudo de campo, ou seja, os dados dizem respeito à uma realidade específica de forma que não possam ser generalizados.

Outro fator a ser considerado é que a coleta de dados foi realizada em duas perspectivas não contraditórias, mas também não exatamente iguais, já que 70 entrevistados tiveram menor aprofundamento das indagações feitas, procurando extrair delas os dados mais relevantes diante os objetivos desse estudo. Os demais 7 sujeitos participantes tiveram a condução das entrevistas com maior detalhamento, de modo que tenham sido fundamentais para complementar os resultados. Portanto, em face desse imprevisto, que foge ao controle da pesquisadora, pode-se utilizar a metodologia e o instrumento com um número significativamente maior de sujeitos (total 77) para que possamos concluir os resultados.

É relevante pontuar que ao decorrer do estudo, situações inesperadas impuseram algumas limitações para aplicação prática em campo. A restrição da autorização apenas para acesso, por exemplo, fez com que as 70 entrevistas de desligamento fossem conceituadas como documentos, à medida que não puderam ser retiradas de dentro da organização, mesmo tendo sido realizadas conforme previsto metodologicamente, a partir de uma entrevista semiestruturada, individual e com uso de escala como incitação ao diálogo, sob a perspectiva do trabalhador, pois, tudo foi realizado dentro da empresa, a qual estes sujeitos a partir daquele momento não mais compunham, de modo que a recusa, o retraimento ou a indiferença de participação já fosse esperados e alertados por Laurell e Noriega (1989), que citam como duas dificuldades das pesquisas sobre trabalho a autorização das empresas e o acesso a fala do trabalhador sem restrição de dados.

Enquanto graduanda em Psicologia, o estudo permitiu a exploração e maior discernimento sobre dois campos de atuação do psicólogo que ainda sofrem restrições de valorização e inserção, sendo: a área de Saúde do Trabalhador, dentro da Psicologia da Saúde Coletiva e também a Psicologia Organizacional do Trabalho,

reafirmando a importância de ampliação dessas áreas que ainda carecem de estudos específicos para a população brasileira, principalmente sobre estresse e outras tessituras da saúde e doença relacionadas com o processo de trabalho.

Por fim, o estudo articulou a revisão teórica sobre temáticas que constituem antigas, e ainda atuais, problemáticas da sociedade brasileira: a) a visão reducionista ainda presente no trabalho que revela a necessidade de reforçar socialmente o trabalho como fonte de satisfação e construção, uma vez que sua constituição possui caráter sociohistórico, necessitando da movimentação de todos os sujeitos envolvidos para que ocorra qualquer mudança; b) também é preciso o esclarecimento sobre o processo de saúde e doença, implicando questões conceituais sobre o que se define saúde e doença e como o sujeito encontra-se implicado neste processo e nas políticas públicas de saúde (SUS e normativos) que o atribui de direitos e de responsabilidades, seja como cidadão trabalhador ou não; c) e por último, além de reconhecer as melhorias ocorridas na área de Saúde do Trabalhador, mostra-se necessário que as práticas legisladas sejam aplicadas adequadamente, não apenas em técnicas de gestão, mas, principalmente, com envolvimento dos profissionais, incluindo aqui o compromisso da Psicologia, referente à saúde dos sujeitos que trabalham, fornecendo à eles ciência e potência para buscarem seus direitos como trabalhadores, seja na Saúde do Trabalhador no contexto de Saúde Coletiva ou dentro das próprias organizações como Psicólogo Organizacional do Trabalho, com atuação pautada na ética do profissional de psicologia e na noção de integralidade, conceito presente no SUS como princípio doutrinário e necessário para promoção de saúde e bem estar.

REFERÊNCIAS

ABREU, K. L., et al. Estresse ocupacional e síndrome de burnout no exercício profissional da psicologia. **Rev. Psicologia Ciência e Profissão**. v. 22, n. 2. Brasília, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932002000200004&script=sci_arttext&tlng=es>. Acesso em: 02 abr. 2015.

AGOSTINI, M. Saúde do Trabalhador. In: ANDRADE, A.; PINTO, S. C.; OLIVEIRA, R. S. **Animais de Laboratório, criação e experimentação**. 2 ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. p 374-379. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/sfwjtj/pdf/andrade-9788575413869-46.pdf>>. Acesso em 01 abr. 2015.

ANDRADE, A. N. **Práticas psicológicas, epistemicídio e unidades básicas de saúde**. Universidade Federal do Espírito Santo, 2007. Disponível em: <<http://www.fafich.ufmg.br/~psicopol/seer/ojs/viewarticle.php?id=18&layout=html&mode=preview>>. Acesso em: 24 abr. 2015.

ANTUNES, R. **O Sentido do Trabalho**: ensaio sobre a afirmação e negação do trabalho. São Paulo: Bointempo, 2000.

ANTUNES, M. A. M. **A Psicologia no Brasil: Leitura Histórica sobre sua Constituição**. São Paulo: Unimarco/Educ, 2001.

ARAUJO, T. M.; et. al. **Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre Trabalhadoras de enfermagem**. Revista Saúde Pública. Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. Salvador: 2003. v. 37, n. 4, p. 424-433.

BORGES, L. O.; YAMAMOTO, O. H. O significado do Trabalho para Psicólogos Brasileiros. In: ____: BASTOS, A. V. B.; GONDIM, S.M.G. **O Trabalho do Psicólogo no Brasil**. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 248-282.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Legislativo, Brasília, DF, 20 de set. 1990, p. 18055. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em 16 mar. 2015.

BRASIL. lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do sistema único de saúde (sus) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Legislativo, Brasília, DF, 28 de Dez. 1990. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8142.htm>. Acesso em 16 mar. 2015.

BRASIL. Conselho Federal de Psicologia. Decreto nº 53.464, de 21 de Janeiro de 1964. Regulamenta a Lei nº 4.119, de Agosto de 1962, que dispõe sobre a Profissão

de Psicólogo. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Legislativo, Brasília, DF. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/decreto_1964_53464.pdf>. Acesso em: 16 out. 2015.

BRASIL. Conselho Federal de Psicologia. Resolução CFP nº 016/2000, de 20 de Dezembro de 2000. Dispõe sobre a realização de pesquisa em Psicologia com seres humanos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Legislativo, Brasília, DF, 20 dez. 2000. Disponível em: <<https://snt148.mail.live.com/mail/ViewOfficePreview.aspx?messageid=mgwzNhIEjV5BGO-QAhWtc1nA2&folderid=flinbox&attindex=3&cp=-1&attdepth=3&n=39316267>>. Acesso em: 10 abr. 2015.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Índices de estimativas de população em 2015**. Estimativas da população residente no Brasil e Unidades da Federação com data referência em 1º de Julho de 2015. ed. 15 de Set. 2015.

Disponível em:

<ftp://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2015/estimativa_dou_2015_20150915.pdf>. Acesso em: 24 de Out de 2015.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Atlas do censo demográfico 2010**. Ed. Centro de Documentação e Disseminação de Informações: Rio de Janeiro, 2013. p. 11-15. Disponível em: <<http://censo2010.ibge.gov.br/apps/atlas/>>. Acesso em: 24 Out 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de Agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Legislativo, Brasília, DF, 23 de Ago 2012.

Disponível em:

<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html>. Acesso em: 01 abr. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012.

Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Legislativo, Brasília, DF, 23 jun. 2013. Disponível em:

<<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 11 Abr. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde do Trabalhador. **Caderno de Atenção Básica: Programa de Saúde da Família**. Ed 5. Brasília, DF, 2002. Disponível em:

<http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/051_Cadernos_de_AB_Saude_do_Trabalhador.pdf>. Acesso em: 22 Out de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador. **Manual de Gestão e Gerenciamento**. São Paulo, 2006. ed. 1, v. 1.

Disponível em: <

http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/007_ManualRenast07.pdf>.

Acesso em: 23 de Out de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Legislação em Saúde: Caderno de Legislação de em Saúde do Trabalhador. Portaria nº 3.908, de 30 de Outubro de 1998, anexa à Norma

Operacional de Saúde do Trabalhador NOST-SUS. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Legislativo. ed. 2. Brasília, DF, 2005. n. 183, seção 1, p. 109-114. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_legislacao_st1.pdf>. Acesso em: 24 Out de 2015.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Portaria nº 3.214 de 08 de Junho de 1978. Legislação citada anexada pela Coordenação de Estudos Legislativos - CEDI. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Legislativo. Brasília, DF, 1978. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/sileg/integras/839945.pdf>>. Acesso em: 01 de Nov 2015.

BRAVERMAN, H. **Trabalho e Capital Monopolista**: A degradação do trabalho no século XX. Rio de Janeiro: Zahar, 1980.

CHIAVENATO, I. Higiene, segurança e qualidade de vida. In: _____. **Gestão de Pessoas**. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. p. 469-499.

CHIAVENATO, I. Administração de recursos humanos. In: _____. **Recursos humanos: subsistema de provisão de recursos humanos**. São Paulo: Atlas, 2000. p. 178- 190.

CHIAVENATO, I. As Organizações. In: _____. **Recursos Humanos: O capital humano das organizações**. São Paulo: Elsevier, 2009. p 7-44

CHIAVENATO, I. As Pessoas. In: _____. **Recursos Humanos: O capital humano das organizações**. São Paulo: Elsevier, 2009. p 45-70

CHIAVENATO, I. As Pessoas e as organizações. In: _____. **Recursos Humanos: O capital humano das organizações**. São Paulo: Elsevier, 2009. p 71-94

CHIAVENATO, I. Saúde e qualidade de vida. In: _____. **Gestão de Pessoas: O novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 4ed. São Paulo: Manole, 2014. p 401-430.

COSTA, F. L. da; CASTANHAR, J. C. **Avaliação de programas públicos: desafios conceituais e metodológicos**. VII Congresso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública. Portugal, 2002. v. 8, n. 11. Disponível em: <<http://www.ascontecnil.com.br/pdf-doc/aluno/economia-social/av-prog-pub.pdf>>. Acesso em: 20 de Out. 20155.

DEJOURS, C. A Carga Psíquica do Trabalho. In: _____. DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. **Psicodinâmica do trabalho**: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. ed. 3. São Paulo: Atlas, 1994. p. 21-32.

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

ESPÍRITO SANTO. Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo. Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador, CEREST-ES: Introdução. **Portal do Governo do Estado do Espírito Santo**. Espírito Santo: Prodest, 2015. Disponível em: <<http://www.saude.es.gov.br/default.asp?pagina=17314>>. Acesso em: 27 de Out de 2015.

FOUCAULT, M. **A Hermenêutica do Sujeito**. 2 ed. São Paulo: Livraria Martins Fontes, 2006.

GIL, A. C. Formulação do Problema. In _____. **Métodos e Técnicas em Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 1989. p. 33-39.

_____. **Métodos e Técnicas em Pesquisa Social**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008. Disponível em: <<https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2015.

GLINA, D. M. R., et. al. Saúde mental e trabalho: uma reflexão sobre o nexos com o trabalho e o diagnóstico, com base na prática. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2001. v. 17, n. 3, p. 607-616. Disponível em <<http://www.scielo.org/pdf/csp/v17n3/4643.pdf>>. Acesso em: 02 mar. 2015.

GOMEZ, C. M. Introdução: Campo da saúde do trabalhador: trajetória, configuração e transformações. In: GOMEZ, C. M.; MACHADO, J. M. H.; PENA, P. G. L. **Saúde do Trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea**. 1 ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. p. 23-34.

GUERRIERO, I. C. Z.; MINAYO, M. C. S. de; O desafio de revisar aspectos éticos das pesquisas em ciências sociais e humanas: a necessidade de diretrizes específicas. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, 2013. v. 23, n.3, p. 763-782. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312013000300006&lang=pt>. Acesso em: 20 de Out. 2015.

KRUMM, D. Design do cargo e do trabalho. In: _____. **Psicologia do Trabalho: Uma Introdução à Psicologia Industrial/Organizacional**. 1 ed. Rio de Janeiro: LTC, 2005. p 273-276.

KRUMM, D. Estresse, segurança e saúde do empregado. In: _____. **Psicologia do Trabalho: Uma Introdução à Psicologia Industrial/Organizacional**. Rio de Janeiro: LTC, 2005. p 277-289.

LADEIRA, M. B. O processo do stress ocupacional e a psicopatologia do trabalho. **Revista de Administração**, São Paulo, Jan/Mar 1996. v. 31, n. 1, p. 64-74. Disponível em: <http://www.sindpdce.org.br/images/conteudo/file/PSICOPATOLOGIA_TRABALHO.pdf>. Acesso em: 02 mar. 2015.

LAURELL, A. C.; NORIEGA, M. **Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário**. São Paulo: Editora Hucitec, 1989.

- LOSICER, E. A Pro-cura da subjetividade: a organização pede análise. In: ____ DAVEL, E.; VASCONCELOS J. **Recursos humanos e subjetividade**. Rio de Janeiro: Vozes, 1996. p. 68-80.
- MARTINEZ, M. C.; PARAGUAY, A. I. B. B. Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**. Grupo de Pesquisa CGIO – Concepção, Gestão, Inovação Organizacional e Saúde no Trabalho da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo: 2003. v. 6, p. 59-78.
- MENDES, R.; DIAS, E. C. Introdução e Bases Conceituais. In: ____ MENDES, R. **Patologia do Trabalho**. São Paulo: Atheneu, 1995. p. 1-86.
- MURTA, S. G.; TRÓCCOLI, B. T. Avaliação de Intervenção em Estresse Ocupacional. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Goiânia, Jan/Abr, 2004. v. 20, n. 1, p. 39-47. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v20n1/a06v20n1.pdf>>. Acesso em: 02 mar. 2015.
- NARDI, H. C. Saúde do Trabalhador. In: ____ CATTANI, A. D. **Trabalho e tecnologia, dicionário crítico**. Porto Alegre: Vozes, 1997. p. 219-224.
- OLIVEIRA, S. A qualidade da qualidade: uma perspectiva em saúde do trabalhador. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 625-634, 1997. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v13n14/0147>>. Acesso em: 01 mar. 2015.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10**: Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 1993. p. 143-149.
- PIRES, F. V. **Identidade, papel e significação do trabalho do psicólogo em organizações privadas**. Dissertação. Universidade de São Paulo: Instituto de Psicologia. Programa de Pós Graduação em Psicologia Social e do Trabalho. São Paulo, 2009.
- RAMOS, A. L. M. **Estratégias de Enfrentamento do Estresse**. Dissertação de mestrado, Centro Universitário Salesiano de São Paulo. São Paulo: Lorena, 2002.
- RIBEIRO, C. V. D. dos; LÉDA, D. B. **O Significado do Trabalho em tempos de reestruturação produtiva**. Estudos e Pesquisas em Psicologia. Universidade Estadual do Rio de Janeiro: Rio de Janeiro, 2004. n. 2.
- SILVEIRA, A. M. **Saúde do Trabalhador**. 1d. Belo Horizonte: Coopmed, 2009. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1771.pdf>>. Acesso em: 02 abr. 2015.
- SPECTOR, P. E. Saúde e Segurança do Trabalho. In: ____ **Psicologia nas Organizações**. 3 ed. São Paulo: Saraiva, 2010. p. 409-451.

SATO, L. Prevenção de agravos à saúde do trabalhador: replanejando o trabalho através das negociações cotidianas. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro: 2002. v. 18, n. 5, p. 1147-1166.

SATO, L.; SCHMIDT, M. L. S. Psicologia do Trabalho e Psicologia Clínica: um ensaio de articulação focalizando o desemprego. **Estudos de Psicologia**. Universidade de São Paulo. São Paulo: 2004. v. 9, n. 2, p. 365-371.

SILVA, P. C. da; MERLO, A. R. C. Prazer e Sofrimento de Psicólogos no Trabalho em Empresas Privadas. **Psicologia Ciência e Profissão**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul: 2007, v. 27, n. 1, p. 132-147.

SPINK, M. J. **Linguagem e Produção de sentido no cotidiano**. Biblioteca Virtual de Ciências Humanas do Centro Edelstein de Pesquisas Sociais www.bvce.org, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/w9q43>>. Acesso em: 20 de Out de 2015.

SPINK, M. J. P.; GIMENES, M. G. G. Práticas discursivas e produção de sentido: apontamentos metodológicos para a análise de discursos sobre a saúde e a doença. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, 1994. v. 3, n. 2, p. 149-171. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12901994000200008&script=sci_arttext>. Acesso em: 20 de Out. 2015.

STEUER, R. S. Satisfação no trabalho, conflito e ambiguidade de papéis: estudo junto às enfermeiras de Maternidade Escola do Município de São Paulo. **Dissertação de mestrado**. Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo: 1989.

TUBINO, C. L. de; REIS, M. G. P.; SILVA, R. V. da. De Outras Tecituras Possíveis em Psicologia do Trabalho. **Psicologia Ciência e Profissão**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul: 2009. v. 29, n. 3, p. 626-637.

ZANELLI, J. C. Trabalho, saúde e construção de qualidade de vida. In: _____. **Estresse nas Organizações de Trabalho: Compreensão e Intervenção baseada em evidências**. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 19-31.

ZANELLI, J. C. ANDRADE, J. E. B.; BASTOS, A. V. B. A atuação do Psicólogo. In: _____. **Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ZARIFIAN, P. Comunicação e subjetividade nas organizações. In: _____. DAVEL, E.; VERGARA, S. C. **Gestão com pessoas e subjetividade**. 1 ed. São Paulo: Atlas, 2006. p. 151-170.

APÊNDICES

APÊNDICE A

Roteiro de entrevista semiestruturada que será utilizado como instrumento de coleta de dados junto aos participantes.

- 1) Classifique os seguintes aspectos da sua experiência na empresa como: ruim, regular, bom ou ótimo:
 - a) Treinamento que recebeu ao entrar na empresa.
 - b) Realização das suas funções e atribuições (autonomia, carga horária e de trabalho).
 - c) Local e materiais de trabalho.
 - d) Modo de tratamento da gerência com os demais colaboradores.
 - e) Relacionamento entre os colaboradores.
 - f) Espaço para que os colaboradores possam opinar, sugerir e/ou criticar.
 - g) Salário e benefícios.
 - h) O seu período total de tempo na empresa.
- 2) O seu desligamento da empresa ocorreu por iniciativa própria ou da gerência?
- 3) Qual o motivo específico da sua saída?
 - a) Em sua opinião, você teve oportunidade de conversar sobre isso com a gerência? Como foi?
- 4) Durante o seu tempo na empresa, sofreu algum problema de saúde? Descreva-os.
 - a) Em sua opinião, esses problemas de saúde estavam relacionados com o trabalho? Por quê?
 - b) Como a gerência lidava com atestados/faltas por motivos de saúde?
 - c) Além do plano de saúde, existia alguma outra medida em prol da saúde dos colaboradores?
- 5) Você considerava o seu trabalho estressante? Por quê?
 - a) Se sim, como isso afetava no seu dia a dia e saúde?

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TÍTULO DA PESQUISA: O estresse ocupacional e sua relação com a saúde do trabalhador e os índices de rotatividade.

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Gabriela Corteletti Tápias.

JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS DA PESQUISA: Esta pesquisa visa compreender a área de saúde do trabalhador, articulando-a especificamente com o fenômeno do estresse ocupacional, de modo que seja possível analisar quais os impactos ocasionais na vida do sujeito; Diante disso, a pesquisa busca compreender o estresse organizacional e sua relação com a saúde do trabalhador e com o índice de rotatividade em uma determinada empresa localizada no município de Vitória; Identificar a incidência de estresse ocupacional e seus possíveis impactos na saúde dos trabalhadores; Analisar o processo de rotatividade e a possível influência do estresse ocupacional no desligamento de funcionários e compreender como o Sistema Único de Saúde respalda a saúde do trabalhador. A partir desses objetivos, serão realizadas entrevistas semiestruturadas com quinze funcionários de ambos os sexos que se encontram em processo de desligamento com a empresa, seja por iniciativa própria ou não.

DESCONFORTO E POSSÍVEIS RISCOS ASSOCIADOS À PESQUISA: Considerando a natureza da pesquisa e o método aplicado, prevê-se que a pesquisa não promoverá riscos e desconfortos.

BENEFÍCIOS DA PESQUISA: Os benefícios da pesquisa possuem cunho acadêmico e científico. Ao final da realização da pesquisa, espera-se que os dados encontrados sejam suficientes para responder aos objetivos previamente estabelecidos, de modo que seja possível fornecer informações para a empresa envolvida sobre o bem estar dos seus funcionários, a fim de identificar os pontos problemáticos, promover melhorias e evitar futuros erros no que tange o seu processo de trabalho.

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA:

Quando necessário, o voluntário receberá toda a assistência médica e/ou social aos agravos decorrentes das atividades da pesquisa.

Basta procurar o (a) pesquisador (a) Gabriela Corteletti Tápias, pelo telefone (27) 3331-8500 e no endereço: Avenida Vitória, 950, Forte São João, Vitória-ES. CEP 29017- 950.

ESCLARECIMENTOS E DIREITOS

Em qualquer momento o voluntário poderá obter esclarecimentos sobre todos os procedimentos utilizados na pesquisa e nas formas de divulgação dos resultados. Tem também a liberdade e o direito de recusar sua participação ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo do atendimento usual fornecido pelos pesquisadores.

CONFIDENCIALIDADE E AVALIAÇÃO DOS REGISTROS

As identidades dos voluntários serão mantidas em total sigilo por tempo indeterminado, tanto pelo executor como pela instituição onde será realizado e pelo patrocinador. Os resultados dos procedimentos executados na pesquisa serão analisados e alocados em tabelas, figuras ou gráficos e divulgados em palestras, conferências, periódico científico ou outra forma de divulgação que propicie o repasse dos conhecimentos para a sociedade e para autoridades normativas em saúde nacionais ou internacionais, de acordo com as normas/leis legais regulatórias de proteção nacional ou internacional.

CONSENTIMENTO PÓSINFORMAÇÃO

Eu, _____,
portador da Carteira de identidade nº _____ expedida pelo
Órgão _____, por me considerar devidamente informado (a) e esclarecido
(a) sobre o conteúdo deste termo e da pesquisa a ser desenvolvida, livremente
expresso meu consentimento para inclusão, como sujeito da pesquisa. Fui
informado que meu número de registro na pesquisa é _____ e
recebi cópia desse documento por mim assinado.

Assinatura do Participante Voluntário

DATA

Impressão Dactiloscópica

(p/ analfabeto)

Assinatura do Responsável pelo Estudo

Data

APÊNDICE C

Vitória, ____, de _____ de 201__.

CARTA DE ANUÊNCIA

Eu, _____, Diretor (a) responsável pelo Setor de Recursos Humanos, autorizo, após os devidos trâmites, a realização do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado: **“ESTRESSE E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE DO TRABALHADOR E COM O ÍNDICE DE ROTATIVIDADE**: estudo de campo em uma determinada empresa do ramo alimentício localizada no Município de Vitória”.

A orientadora responsável pelo estudo, Professora e Mestre Margareth Marchesi Reis, e a aluna orientanda Gabriela Corteletti Tápias, do décimo período do curso de Psicologia, da Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo, solicitam formalmente autorização de acesso, mediante a garantia de sigilo de identificação.

Diretor (a) responsável pelo RH.