
Quando trabalhar entristece - estudo sobre as doenças psicológicas no trabalho

Caroline Lavagnoli de Oliveira Camargo¹
Natália Pascon Cognetti
Centro Universitário UNIFAFIBE

RESUMO: O processo de globalização tem acelerado grandes transformações no mundo do trabalho. As inovações tecnológicas, a intensificação e as novas condições na organização da atividade, têm contribuído para o aumento significativo no número de trabalhadores com problemas de saúde. Tal realidade demanda do Psicólogo à atenção para a relação entre saúde mental e o cenário ocupacional. Diante disto, o presente artigo objetivou investigar as possíveis condições ocupacionais que podem conduzir o trabalhador ao sofrimento psíquico, sendo especialmente consideradas, neste estudo, a Síndrome de *Burnout* e a Depressão. Metodologicamente, adotou-se como fonte de coleta de dados a revisão da literatura, por meio de artigos disponíveis em periódicos, livros da área, além de documentos em Saúde Mental, como o DSM-V e o CID 10. Ante um ambiente de trabalho opressivo, competitivo e alienante, o trabalhador está à mercê dos transtornos mentais, como a *Burnout* e a Depressão. A temática destas doenças é complexa quando se busca entendê-las no contexto do trabalho, pois, mesmo os documentos em Saúde Mental não especificam claramente esta atividade entre os critérios necessários para os seus diagnósticos. Concebe-se que o adoecimento ocupacional, especialmente àquele que compromete a saúde mental do trabalhador, necessita de centralidade nas pesquisas, uma vez que o assunto se apresenta demasiadamente complexo e extenso e, ainda, não contemplado a partir da importância que o trabalho exerce sobre a saúde dos indivíduos.

Palavras-chave: Trabalho, Saúde mental, Sofrimento Psíquico, *Burnout*, Depressão.

When to work saddened - study on psychological illnesses at work

ABSTRACT: The globalization process has accelerated big changes in the work routine. Technological innovations, intensification and the new conditions on the activities organizations is contributing to the significant increase in the number of workers who have health problems. This reality demands of the Psychologist greater attention to the relationship between mental health and occupational worker scenario. Meaningless occupations and tasks with the physical and / or emotional threats, can cause psychological distress in the workers and affect their life quality. Because of that, the goal of this research is investigate the possible occupational conditions that take the worker to the psychological distress and get to the illness at work in order to realize a discuss about the main occupational diseases and consider specifically the Burnout syndrome and the Depression. Articles, literature, documents on mental health (DSM-V e CID 10) were adopted as a method of data collection source. If the worker is located in a oppressive, unsatisfying, competitive and alienating working environment, he is at risk of mental disorders as Burnout syndrome and the Depression. Such diseases are hard when we seek understand them inside the work environment, it happens because of the lack of information into the mental health documentation on the criteria for the diagnosis. It is conceived that the occupational sickness, especially to the one that compromises the mental health of the worker, needs centrality in the researches, once the subject is too complex and extensive, and also not contemplated from the importance that the work exerts on The health of individuals.

Keywords: Work, Mental health, Psychological distress, Burnout, Depression.

¹ Caroline Lavagnoli de Oliveira Camargo. End. Correspondência: R. Prof. Orlando França de Carvalho, nº 325-326, Centro, CEP 14701-070, Bebedouro, SP, Brasil, e-mail:

Intrdoução

Nos últimos séculos, o mundo do trabalho tem sofrido mudanças em sua estruturação. Vinculada às inovações técnicas, a busca por alta produtividade e a permanente precarização das relações no ambiente, o cenário necessita de atenção. Tais condições intensificam as exigências sobre as pessoas, aumentando-se os riscos de doenças ocupacionais e, assim, comprometendo a saúde mental dos trabalhadores, o que amplia os desafios dos profissionais envolvidos na promoção de saúde nesta área (Borges & Yamamoto 2004; Zanelli 2010; Mundim, 2012).

Concebe-se o trabalho como atividade vital para o ser humano (Dejours, 1999; Bertani & Barretto 2004). Na sociedade contemporânea, a atividade se insere como aspecto constituinte do sujeito, em que, por meio desta, o indivíduo concretiza seus ideais e constrói bens necessários à sua sobrevivência. Por outro lado, teóricos (Bertani & Barretto, 2004; Souza, 2013) discutem o trabalho enquanto fonte de sofrimento e adoecimento, quando exercido em contexto de precariedade e falta de oportunidades para as manifestações do trabalhador.

A teoria dejouriana conhecida como Psicodinâmica do Trabalho, tem originado relevantes contribuições teórico-metodológicas para a relação entre saúde mental e trabalho, abordando os impactos deste sobre a vida mental do indivíduo, a partir da centralidade que o mesmo ocupa na compreensão não apenas da doença, mas também da saúde e do prazer (Lancman & Jardim, 2004; Bouyer, 2010).

O trabalho tem sido compreendido como o grande palco do sofrimento psíquico (Dejours, 1999; Farah, 2016). Este se estabelece em um ambiente, muitas vezes, caracterizado por relações competitivas, longas jornadas de atividade, imposições de horário, ritmo, pressão e estresse, propiciando o desenvolvimento de transtornos mentais e de comportamento; dentre estes, observa-se a Síndrome de *Burnout* e a Depressão.

Diante da relevância de tal temática para a contemporaneidade, o presente estudo teve por objetivo investigar a relação entre o homem e o trabalho, bem como as possíveis condições ocupacionais que podem conduzi-lo ao sofrimento psíquico e adoecimento; também, realizar uma discussão sobre os principais transtornos psicológicos relacionados à atividade laboral,

especialmente a Síndrome de *Burnout* e a Depressão, além de reflexões sobre as possibilidades de atuação da Psicologia, mais especificamente, a Psicologia Organizacional e do Trabalho (POT) neste contexto. Para tanto, adotou-se metodologicamente a revisão da literatura por meio de artigos disponíveis em periódicos, livros da área, além de documentos referenciais em Saúde Mental, como o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) e o Código Internacional de Doenças (CID 10).

O estudo está organizado em três principais tópicos. O primeiro versa sobre a atividade trabalho no processo saúde/doença; procura destacar a relação entre o homem e a atividade, devido à centralidade que a mesma ocupa na vida do ser humano. Em seguida, abordam-se brevemente os embates sociais e econômicos na busca por produção e as implicações destes para o mundo do trabalho como, por exemplo, as novas formas de organização do trabalho e a precarização das relações neste. Para finalizar, adentra rapidamente a teoria da Psicodinâmica do Trabalho (PDT). O segundo tópico discorre sobre as condições ocupacionais que podem conduzir o trabalhador ao sofrimento psíquico e adoecimento no trabalho; neste, são abordadas algumas das principais doenças psíquicas decorrentes do cenário ocupacional, entre estas, a Síndrome de *Burnout* e a Depressão.

Finalizando, o terceiro tópico trata das contribuições da Psicologia Organizacional e do Trabalho no contexto da organização da atividade, de modo a compreender e propor formas de promover, preservar e reestabelecer a qualidade de vida e o bem-estar do trabalhador. Ao final do artigo, podem ser consultadas as referências bibliográficas utilizadas como fonte teórica para as discussões deste, possibilitando o acesso aos materiais pelos pesquisadores e leitores com interesses na área.

Relação entre o processo saúde/doença e o trabalho

O trabalho e o processo saúde e doença podem ser arrolados já na Antiguidade Grega. Todavia, observa-se que esta relação ganhou destaque com o advento da Revolução Industrial, a qual originou transformações econômicas, organizacionais e sociais. Presente na mitologia e filosofia grega, a palavra trabalho, desde a antiguidade, esteve associada a uma visão negativa; originou-se do latim *tripalium* – instrumento de tortura

atado aos presos, condenados ou animais. Portanto, a própria etimologia da palavra conduz a uma conotação de castigo, tortura e sofrimento (Bertani & Barreto, 2004). Tais discussões têm colaborado para que o trabalho seja considerado elemento essencial nos processos de saúde e doença, analisada, ainda, a centralidade que este ocupa na vida do indivíduo.

Em decorrência da intensificação, da busca por alta produtividade, avanço tecnológico e da precarização nas relações de trabalho, observa-se um número significativo e crescente de trabalhadores com implicações em sua saúde, especialmente a psicológica; este cenário demanda atenção à relação entre a saúde mental e o contexto ocupacional (Zanelli, 2010).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) concebe saúde como um estado de completo bem estar físico, psíquico e social, considerando os aspectos biológicos, psicológicos e sociais, e não apenas a ausência de doenças (Segre & Ferraz, 1997). Entretanto, para Dejours (1986), o estado de bem-estar e de conforto não é passível de definição e existência, uma vez que ao considera-lo como um estado ideal (completo), este não pode ser concretamente atingido. Dejours (1992) ressalta que a saúde deve ser compreendida como liberdade e autonomia na busca por equilíbrio e adaptação a diferentes contextos, entre estes, o trabalho.

Conforme Souza (2003), o trabalho engloba múltiplas funções na sociedade contemporânea, uma vez que é mediador de integração social, seja por seu valor econômico (subsistência) ou pelo seu aspecto cultural (dignificação, transformação social, etc.). Ainda, apresenta importância psíquica, sendo um dos principais alicerces na constituição da subjetividade e na sua rede de significações, logo, na saúde física e mental do ser humano. Estas questões têm sido ressaltadas ao se avaliar as condições necessárias para que o trabalho possa proporcionar prazer, bem estar e saúde. Compreende-se que este, quando desprovido de significação, suporte social, ou equivalente a fonte de ameaça à integridade física e/ou emocional do indivíduo, pode acarretar sofrimento psíquico ao trabalhador.

Nessa perspectiva, Santos (2003) explica que em grande parte das situações, pela forma como o trabalho é organizado, este não permite que o sujeito tenha liberdade e autonomia, consequenciando em prejuízos à conservação da vida. Já para Lancman e Jardim (2004) trabalho pode originar o sofrimento à medida que confronta as

pessoas com os desafios externos, todavia, também deve ser considerada oportunidade central de crescimento e desenvolvimento psicossocial do sujeito.

Uma das principais teorias acerca dos aspectos psíquicos e subjetivos mobilizados nas relações e na organização das atividades profissionais é a Psicodinâmica do Trabalho (PDT), sistematizada por Dejours. Esta busca compreender a complexidade das relações psíquicas envolvidas nesta atividade. Aquilo que é natural e óbvio para as pessoas – o trabalho – passa a ser uma problemática carregada de conteúdo e questões a serem estudadas. Tal teoria discorre que os indivíduos criam estratégias defensivas, individuais e coletivas, para se protegerem dos constrangimentos psíquicos impostos pelo trabalho (Lancman & Jardim, 2004).

A dinâmica entre o sofrimento e as defesas contra o trabalho podem ser consideradas 'normais' neste contexto, uma vez que Dejours considera o sofrimento como inerente às condições de trabalho. Desta forma, o sofrimento não se profere porque os sujeitos conseguem se proteger e se defender. A patologia surge quando há o rompimento do equilíbrio e o sofrimento não é mais suportável, ou seja, quando o trabalhador fez uso de todos os seus recursos intelectuais e psico-afetivos para lidar com as demandas exigidas pela organização, deparando-se sem recursos para se adaptar a tais situações (Lancman & Uchida, 2003). O trabalho é compreendido como ação, mas, dependendo de como está organizado, impede o indivíduo de pensar a racionalidade desta ação, ocasionando processos de alienação e adoecimento.

Ainda, Lancman e Jardim (2004) explicam que o trabalho propicia alguns conflitos entre o mundo externo e interno do trabalhador, já que o mundo objetivo, caracterizado pelos valores, regras e desafios, confronta com particularidades de cada indivíduo. As empresas, por sua vez, por estarem preocupadas com o lucro e produtividade, avistam o homem como uma peça de engrenagem, sem considerar que o mesmo possui angústias, desejos e medos.

Diante das transformações nas relações de trabalho e das exigências excessivas direcionadas ao sujeito, o trabalhador – para preservar o seu ritmo de produtividade – sobrecarrega o seu organismo originando desgaste físico e psíquico, estando suscetível a quadros de adoecimento, entre estes, os transtornos mentais.

Transformações no mundo do trabalho e sofrimento psíquico

Segundo Flach *et al.* (2009), o mundo do trabalho tem sofrido grandes mudanças, originárias principalmente das transformações do modo de produção capitalista. No início do século XX, com a consolidação da Revolução Industrial, às escolas de administração *Taylorista* e *Fordista* começaram a introduzir técnicas de controle sobre o trabalho e dar lógica a produção em massa, utilizando unidades produtivas concentradas e verticalizadas com o intuito de aumentar a produtividade. Neste momento, ocorre a aproximação da Psicologia com o mundo industrial, atuando de forma a consolidar práticas supressivas nos ambientes ocupacionais, como as técnicas de seleção para a contratação de operários às linhas de montagem.

Jacques (2007) ressalta que nos espaços laborais a Psicologia se vigora com o objetivo de medir as diferenças individuais na busca do “homem certo para o lugar certo” (p.03), com o propósito de aumentar o rendimento dos trabalhadores, desenvolvendo métodos e técnicas psicológicas de seleção de pessoal. Tal fase é identificada na ciência psicológica pela nomenclatura da Psicologia Industrial / Organizacional (I/O).

Na opinião de Bertani & Barreto (2004) o crescimento industrial proporcionado, entre outros fatores, pelo capitalismo, intensificou os processos de produção. Observa-se a progressiva automatização das tarefas, empregando-se tecnologias que permitem um processo rápido e eficiente de maior produtividade e lucro. Todavia, o método de automação, da mesma forma que a linha de montagem, leva à fragmentação psíquica na medida em que o trabalho é fracionado e destituído de significado.

A partir desta forma de produção, os autores referenciados acima explicam que a força de trabalho se transforma em mercadoria, ou seja, em objeto de troca, sendo esta uma das principais características do modo de produção capitalista. O produto produzido pelo trabalho vale mais que àquele que o produz – o próprio trabalhador, levando a desumanização e conseqüentemente a coisificação do trabalhador. Uma das principais características deste sistema é a divisão do trabalho, em que o indivíduo, não tendo condições para exercer atividades adequadas a sua saúde física e emocional, é forçado a vender a sua força de trabalho, estando dependente de quem tem capital

para comprá-la. Deste modo, de acordo com Antunes (1997) e Cardoso (2015), a lógica do trabalho capitalista elimina, pela racionalização, as propriedades qualitativas do trabalhador, pois o processo é demudado em operações parciais.

No que diz respeito ao sofrimento do trabalhador Martins e Pinheiro (2015) relatam que este nasce das relações no trabalho. As organizações impõem as atividades que devem ser realizadas e oferecem, a este, as condições que consideram suficientes para que o exercício do trabalho ocorra com sucesso. Quando tal êxito não ocorre, as mesmas organizações passam a cobrar, muitas vezes de maneira hostil, o resultado não atingido pelo trabalhador. O sujeito, por sua vez, acredita nesta “verdade” e passa a desenvolver uma relação de sofrimento consigo mesmo e com a instituição.

Lancman e Sznelwar (2004 como citado em Flach *et al.*, 2009) reforçam que mesmo com mudanças na concepção do trabalho e os novos modelos de organização da atividade, aumentaram-se as desigualdades e a injustiça social, surgindo assim, um sofrimento qualitativamente mais complexo. Esta nova era acentuou condições que exigem uma maior capacidade intelectual e esforço do indivíduo no ambiente profissional. Antes, as patologias associadas ao trabalho eram, em sua grande parte, somáticas. No entanto, Rossato (2001) mostra que no período pós anos 1960, esta concepção se modificou ao passo que o trabalho ganhou componentes, cada vez mais, psicopatológicos.

Dejours (1986) revela que a organização do trabalho se relaciona ao conteúdo das tarefas e das relações humanas, possibilitando realizar, assim, classificações antagônicas das instituições: estas são perigosas quando colocam em risco os desejos e a autonomia do trabalhador, provocando sofrimento, doenças físicas e mentais; saudáveis quando favorecem o equilíbrio e, assim, a saúde do trabalhador, propiciando um campo de ação para que o sujeito possa desenvolver ideias, criatividade e desejos.

A diferença entre os dois cenários está, portanto, no sofrimento patológico ou saudável propiciados. Para Dejours, existem dois tipos de sofrimento no ambiente ocupacional: o sofrimento criativo e o patogênico. O criativo é quando ocorre a resignificação do trabalho, por meio da autonomia e liberdade do trabalhador em buscar recursos que colaborem a sua adaptação ou readaptação no

ambiente ocupacional. Neste sentido, a própria organização possibilita que o sujeito exerça a sua criatividade e busque realizar as suas tarefas de forma prazerosa e não alienada. Já no sofrimento patológico, não existe possibilidade de negociação (liberdade) entre o sujeito e a organização do trabalho, esgotando-se todos os seus recursos defensivos mobilizados; o sujeito passa a se ver como impossibilitado e inútil. Segundo Dejours (1986), o vazio intelectual ao qual o trabalhador é resignado é o sofrimento mais doloroso, pois este se sente impotente e incapaz, movendo-se sem direção e objetivos. Concluindo, conforme Flach *et al.* (2009) nestas condições, os conhecimentos internalizados por anos de dedicação ao trabalho passam a ser descartáveis à organização.

Métodos

Este estudo foi realizado a partir de revisão bibliográfica sobre o Trabalho e sua relação com a Saúde Mental. Foram consultados os portais *online Scielo (Scientific Electronic Library Online)*, Pepsic (Portal de Periódicos em Psicologia), Google Acadêmico, além de livros e documentos na área. Por meio de análise documental, foram observados o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) e o Código Internacional de Doenças (CID 10), a fim de que pudessem ser estudados os critérios para diagnóstico das doenças pesquisadas neste artigo: Síndrome de *Burnout* e Depressão.

Resultados e Discussão

Considerando a revisão bibliográfica e as análises documentais realizadas, são apontadas as condições ocupacionais que podem conduzir o trabalhador ao sofrimento psíquico e adoecimento no trabalho, bem como algumas das principais doenças mentais decorrentes do cenário ocupacional, a Síndrome de *Burnout* e a Depressão. Após tal apresentação, são discutidas as perspectivas de atuação da Psicologia Organizacional e do Trabalho diante do sofrimento e adoecimento psicológico.

O sofrimento psíquico no trabalho e possibilidades de intervenção

Segundo Flach *et al.* (2009), entre as causas do sofrimento psíquico no trabalho estão as longas

jornadas e o ritmo da atividade. Estas, quando relacionadas à presença mínima de pausas destinadas ao descanso, turnos de trabalho noturnos, e a pressão da chefia por mais velocidade e produtividade, causam com frequência quadros ansiosos, fadiga crônica e distúrbios do sono (Ministério da Saúde do Brasil, 2001).

Karasek (1998 como citado em Cardoso, 2015) frisa que o adoecimento ocorre quando o trabalhador recebe exigências para as quais não dispõe de meios suficientes de enfrentamento; quando a empresa solicita o cumprimento de uma demanda, seja esta física, mental e/ou emocional, mas não fornece os meios necessários para a sua solução.

Outro importante fator de adoecimento no trabalho relaciona-se a acerbada competitividade; esta é considerada por Flach *et al.* (2009) como fator de sofrimento nas organizações, uma vez que esta colabora para o surgimento de medos no indivíduo, contribuindo para um ambiente desagradável e hostil, que destrói a confiança recíproca e a solidariedade, dificultando o desenvolvimento do trabalho e impossibilitando o indivíduo de desenvolver e empregar a sua criatividade. Desse modo, a competição acentua o individualismo, o qual é, segundo Dejours *et al.* (1994 como citado em Bouyer, 2010) a causa de sofrimento nas relações de trabalho e sinal de uma desorganização dos vínculos afetivos e profissionais entre os indivíduos. Tal fato também compromete a sustentação da identidade do sujeito, uma vez que parte significativa da sua identidade pessoal é configurada pela personificação das relações sociais com o grupo ao qual pertence.

O desmazelo do trabalhador em relação à pressão e ao estresse no trabalho é considerado por Flach *et al.* (2009) uma grande causa do sofrimento, pois muitos já consideram o estresse como algo internalizado e natural, ou seja, parte do cotidiano. Somado a estas características, observa-se no cenário profissional o surgimento dos chamados *workaholics*. Estes são profissionais viciados em trabalho; ainda que sempre tenham existido, na última década, sua vivência foi motivada pela competitividade, necessidade de sobrevivência e, ainda, a necessidade pessoal de provar algo a alguém ou a si mesmo.

A análise destas condições torna-se crucial ao avaliar as estatísticas apresentadas pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) quanto ao percentual de profissionais afastados em decorrência do adoecimento mental. Os dados apontam os

transtornos mentais como a terceira posição entre as causas de concessão de benefícios previdenciários. Ainda, dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) mostram que os transtornos mentais chamados menores, atingem 30% dos trabalhadores ocupados, e os transtornos mentais graves, cerca de 5% a 10%, sendo estes àqueles resultantes de contextos de trabalho que exigem interação com o corpo e o aparelho psíquico dos trabalhadores (Ministério da Saúde do Brasil, 2001).

Para Genuíno, Gomes e Moraes (2009), entre as consequências do contexto e pressões no mundo do trabalho, citadas neste artigo, está a Síndrome de *Burnout* (traduzida para o português como *síndrome do esgotamento profissional* ou *estafa*). Tal síndrome é considerada uma doença que já vem sendo pesquisada desde os anos 70 nos Estados Unidos; avaliada como o estresse crônico, é resultado das más condições no ambiente de trabalho, e da ausência de liberdade e autonomia do sujeito para buscar a readaptação diante de situações estressoras. Segundo Lyra (2015), a pouca autonomia para desenvolver a tarefa laboral, problemas relacionados com as chefias, clientes ou colegas de trabalho, conflitos entre família e trabalho e falta de companheirismo na equipe são alguns dos fatores que podem contribuir para o aparecimento da *Burnout* no trabalhador.

A *Burnout* se desenvolve quando o entusiasmo e a dedicação dão lugar à frustração e a raiva como respostas a estressores pessoais, ocupacionais e sociais, acarretando uma diminuição da produtividade e da qualidade de trabalho. Surgem sintomas físicos, cognitivos e emocionais, os quais, se não tratados, provocam sensação de esvaziamento. A literatura ressalta a maior predominância da síndrome em profissionais do sexo feminino, devido ao fato das mulheres necessitarem conciliar a prática profissional às tarefas domésticas (Lyra, 2015).

A síndrome envolve três elementos: exaustão emocional, despersonalização e falta de envolvimento pessoal no trabalho. O primeiro se manifesta quando há uma evidente diminuição dos recursos emocionais próprios e a predominância do sentimento de inutilidade, devido ao contato diário com os problemas. A despersonalização se caracteriza pelo desenvolvimento de atitudes progressivamente negativas, de cinismo e falta de sensibilidade para com as outras pessoas envolvidas com a atividade. Por fim, a falta de envolvimento pessoal no trabalho afeta as habilidades

interpessoais relacionadas a prática profissional, diretamente na forma de atendimento e contato com as pessoas usuárias do trabalho, bem como com a organização (Genuíno, Gomes & Moraes, 2009).

A análise de dados da Unidade Intermediária de Crise e Apoio à Vida, UNIICA (2016), revela que a síndrome atinge profissionais que lidam intensamente com pessoas, estando entre as categorias mais atingidas os profissionais das áreas de educação, saúde (enfermeiros e médicos), recursos humanos, bancários, bombeiros, policiais e advogados.

Outra doença psíquica relacionada ao trabalho é a Depressão. Wakefield e Horwith (2010 como citado em Farah 2016) destacam que desde a década de 90, as empresas começaram a se deparar com o aumento acelerado de quadros de depressão, em que não possuíam políticas claras para combater este novo panorama. A mesma preocupação permanece no cenário contemporâneo, uma vez que, segundo estimativas da OMS, a depressão será a maior causa de afastamento nas empresas no ano de 2020. Tal transtorno psicológico caracteriza-se por humor triste, perda do interesse e prazer nas atividades cotidianas, dificuldade de concentração, baixa autoestima e autoconfiança, perda da capacidade de agir do sujeito sobre si e sobre o mundo, estando o transtorno, neste contexto, atrelado as exigências excessivas por desempenho e competitividade (Ministério da Saúde do Brasil, 2001).

Ainda que as condições de trabalho estejam relacionadas a instalação de tais transtornos, por outro lado, o desemprego também é considerado fator de risco ao desenvolvimento de doenças psíquicas. Os estudos epidemiológicos do *National Comorbidity Survey*, NCS (1991), destacam a relação entre depressão e (des) emprego, em que o risco de depressão na população em idade ativa é três vezes maior em pessoas desempregadas do que entre as que estão trabalhando.

Diante do sofrimento psíquico no trabalho, Zanelli (2002) afirma que a Psicologia Organizacional e do Trabalho (POT) pode apresentar-se como área benéfica à promoção de saúde ocupacional. Para o teórico, neste cenário, é relevante a participação ativa do trabalhador e a autonomia na busca pelo seu equilíbrio nas esferas bio-psico-social. Segundo o autor, “trata-se de priorizar o desenvolvimento da pessoa, por meio de mudanças planejadas e participativas, nas quais o homem possa adquirir maior controle de seu ambiente” (p.35).

Para Seligman-Silva *et al.* (2010), a Psicologia, inserida no contexto trabalho, ainda necessita maximizar suas análises para a influência dos aspectos sociais, econômicos e organizacionais, assim como para os processos psicossociais, ao estudar as relações entre saúde mental e trabalho. O profissional psicólogo deve atuar de forma multidisciplinar e em equipes multiprofissionais, a fim de colaborar para melhores condições de vida e saúde dos trabalhadores. Em seus estudos, Limongi-França (2008) e Souza (2013) assinalam que o Conselho Federal de Psicologia (CFP) orienta os psicólogos a interrogar sobre o trabalho para a investigação e elaboração de quadros diagnósticos; devem-se levantar aspectos de como se dá a organização do trabalho, detectar as exigências físicas e mentais, obter informações sobre o posto de trabalho e as condições ambientais.

Segundo Souza (2013) e Farah (2016) o psicólogo precisa intervir na contramão dos mecanismos de gestão que individualizam o trabalho, alimentam a competição extremada e deterioram as possibilidades de um trabalho unificado. A saúde no trabalho deve estar no centro da gestão deste. O olhar tanto do gestor quanto dos profissionais deve voltar-se para o reconhecimento da subjetividade no trabalho, capaz de promover uma autonomia compartilhada e uma interdependência entre os sujeitos e não a enganosa autonomia prescrita de uma independência solitária e impotente.

Considerações Finais

É fato que o sofrimento é algo inerente ao ser humano e à vida em sociedade, estando também presente na realidade ocupacional. Contudo, caso não analisado neste contexto, pode conduzir ao adoecimento. A revisão teórica realizada neste estudo reforça a relevância em se avaliar as causas que podem tornar o trabalho fruto de adoecimento mental. Caso estas não sejam consideradas nas atividades dos profissionais que atuam com gestão de pessoas, o cenário poderá conduzir o trabalhador a Síndrome de *Burnout* e Depressão.

Autores indicam a classificação da síndrome de *Burnout* na Lista de Doenças Profissionais Relacionadas ao Trabalho (Ministério da Saúde, Portaria nº 1339/1999), sob o código Z 73.0 (Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão - CID-10), como problema que leva ao contato com serviços de saúde. Todavia, este trabalho entende

que tal classificação não especifica claramente a própria nomenclatura da síndrome nem mesmo os critérios necessários para o diagnóstico. Esta situação colabora para que os sintomas da *Burnout* não sejam identificados ou, então, não atribuídos corretamente ao ambiente de trabalho.

Da mesma forma, a temática da depressão é complexa e torna-se mais densa quando se busca entendê-la no ambiente de trabalho. De acordo com informações do INSS acerca do acompanhamento mensal dos benefícios de auxílio-doença previdenciários e acidentários, estando, respectivamente, relacionados ao segurado impedido de trabalhar por doença ou acidente, mas que não guarda nexos com o trabalho, e o concedido ao segurado que sofre acidente ou desenvolve doença em decorrência do trabalho, metade dos auxílios-doença previdenciários por transtornos mentais é devido a transtornos do humor (F30-F39), sendo em sua maioria, cerca de 80%, transtornos depressivos (F32-F34). Quanto aos auxílios-doença acidentários por transtornos mentais e do comportamento concedidos em 2016, metade se deve a transtornos do humor (F30--F39) e, destes, 90% está relacionado a depressão (F32-F34).

A edição inicial da Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho, instituída pela Portaria nº 1.339/GM, Ministério da Saúde, de 18 de novembro de 1999, lista apenas os agentes etiológicos e fatores de natureza ocupacional de características neurotóxicas, como solventes e metais pesados, nos critérios para desenvolvimento da depressão no trabalho. Observa-se, neste ponto, a não apresentação, clara, pontual e objetiva, das condições não físicas no trabalho (como, por exemplo, a pressão, competitividade e lideranças autoritárias) enquanto fatores disparadores de transtornos psicológicos neste ambiente.

Portanto, concebe-se o trabalho como elemento fundamental para a saúde do sujeito e necessário de ter as suas características consideradas ao analisarem-se políticas públicas de saúde. Da mesma forma que o trabalho pode ser compreendido como algo perigoso, o 'não' trabalho também o é. O desemprego é um fator que pode gerar sofrimento visto a dignificação humana proporcionada pelo trabalho, o que torna a sua ausência responsável por engendrar doenças (Dejours, 1986).

Faz-se necessário destacar a importância de pesquisas que possibilitem identificar as condições, organizações, tecnologias e relações de trabalho que

determinam a carga de trabalho emocional e psicológica, a partir da percepção daquele que suporta tal carga, o trabalhador. Para se compreender a relação trabalho-saúde, é importante considerar a vivência deste trabalhador sobre a carga de trabalho e nível de esforço, em todas as áreas: física, cognitiva e emocional (Cardoso, 2015).

Referências

- APA. (2014). DSM-5: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Associação Americana de Psiquiatria, Porto Alegre: Artmed.
- Antunes, R. (2003). *Adeus ao trabalho?* Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. Campinas: Cortez.
- Bertani, I. F. & Barreto, S. A. P. (2004). As transformações no mundo do trabalho e as consequências na subjetividade dos indivíduos. *Revista Katálysis*, Florianópolis, 7(2), 203-207.
- Borges, L. O. & Yamamoto, O. H. (2004). O mundo do trabalho. In Zanelli, J. C., Borges- Andrade, J. E. & Bastos, A. V. B. (Orgs.). *Psicologia, trabalho e organizações no Brasil*. Porto Alegre: Artmed, pp. 24-62.
- Bouyer, G. C. (2010). Contribuição da Psicodinâmica do Trabalho para o debate: “o mundo contemporâneo do trabalho e a saúde mental do trabalhador”. *Rev. bras. Saúde ocup.* 35(122), 249-259.
- Cardoso, A.C.M. (2015). O trabalho como determinante do processo saúde-doença. *Revista de Sociologia da USP São Paulo*, 27, 73- 94.
- Dejours, C. (1999). *A banalização da injustiça social*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.
- Dejours, C. (1992). *A loucura do trabalho: Estudo de Psicopatologia do Trabalho*. São Paulo: Cortez. 1992.
- Dejours, C. (1986). Por um novo conceito de Saúde. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 14(54), 7-11.
- Farah, B. (2016). *A depressão no ambiente de trabalho: prevenção e gestão de pessoas: um estudo sobre as empresas contemporâneas a luz do Judiciário Federal*. São Paulo: LTr.
- Flach, L. et al. (2009). Sofrimento Psíquico no trabalho contemporâneo: analisando uma revista de negócios. *Revista Psicologia & Sociedade*, 21(2), 193-202.
- Genuíno, S. L. V. P., Gomes, M. S. & Moraes, E. M. (2010). O Estresse Ocupacional e a Síndrome de Burnout no Ambiente de Trabalho: suas influências no comportamento dos professores da rede privada do ensino médio de João Pessoa. *Revista Anagrama: Revista Científica Interdisciplinar da Graduação*, 3(2), 1-9.
- Jacques, M. G. (2007). O nexos causal em saúde/doença mental no trabalho: uma demanda para a Psicologia. *Revista Psicologia & Sociedade*, 19, 112 -119.
- Lancman, S. & Jardim, T. A. (2004). O impacto da organização do trabalho na saúde mental: um estudo em psicodinâmica do trabalho. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 15(2), 82-9.
- Lancman, S. & Uchida, S. (2003). Trabalho e subjetividade: o olhar da psicodinâmica do trabalho. *Cad. psicol. soc. trab.*, 6, [s.p.].
- Limongi-França, A. C. (2008). *Psicologia do trabalho: psicossomática, valores e práticas organizacionais*. São Paulo: Saraiva.
- Lyra, J. H. G. (2015). Síndrome de Burnout: esgotamento profissional, estresse, sintomas e o caminho para a liberdade docente. *Revista Científica*, 73, 1-16.
- Martins, J. C. O. & Pinheiro, A. A. (2006). Sofrimento psíquico nas relações de trabalho. *PSIC - Revista de Psicologia*, 7, 79-85.
- Ministério da Saúde do Brasil. (2001). Doenças Relacionadas ao Trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. *Ministério da Saúde do Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil; Dias, E. C. & Almeida, I. M. et al. (Orgs.)*. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil.
- Ministério da Previdência Social (2016). Auxílios-doença previdenciários segundo os códigos da Classificação Internacional de Doenças – CID-10. *Previdência Social*, Brasília, DF.
- Ministério da Previdência Social (2016). Auxílios-doença acidentários segundo os códigos da Classificação Internacional de Doenças – CID-10. *Previdência Social*, Brasília, DF.

- Ministério da Saúde. (1999). Portaria Federal nº 1.339/GM - MS, de 18 de novembro de 1999. *Ministério da Saúde do Brasil*, Brasília, DF.
- Mundim, M.C. (2012). Saúde Mental e Trabalho: levantamento das publicações na Scielo e na Pepsic. *Santa Cruz do Sul*, 36, 110 -119.
- Organização Mundial de Saúde. (1993). *Classificação de transtornos mentais e de comportamento: CID-10*. Porto Alegre: Artmed.
- Rossato, E. (2001). As transformações no mundo do trabalho. *Revista Unifra*, Centro Universitário Franciscano Santa Maria, 151-159.
- Santos, L. S. (2003). *Psicopatologias relacionadas ao Trabalho*. Universidade Gama Filho. Departamento de Psicologia, Rio de Janeiro.
- Segre, M. & Ferraz, F.C. (1997). O conceito de saúde. *Revista Saúde Pública*, 31(5), 42-538.
- Seligmann-Silva, E. *et al.* (2010). O mundo contemporâneo do trabalho e a saúde mental do trabalhador. *Rev. bras. Saúde ocup.*, 35(122), p. 187-191.
- Souza, W.F. (2013). Transtornos Mentais e Comportamentais relacionados ao Trabalho: O que a Psicologia tem a dizer e a contribuir para a saúde de quem trabalha? *Rev. psicol.*, 25, 99-108.
- Uniica. *Unidade Intermediária de Crise e Apoio à Vida*. Recuperado em 18 de Agosto de 2016, de <http://www.uniica.com.br/>.
- Zanelli, J. C. (2010). *Estresse nas organizações de trabalho: Compreensão e intervenção baseadas em evidências*. Porto Alegre: Artmed.
- Zanelli, J. C. (2002). *Psicólogo nas organizações de trabalho*. Porto Alegre: Artmed.

Recebido em 08/09/2017
Versão final em 13/10/2017
Aceito em 13/10/2017