

DIMENSÕES PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO PRECARIZADO E DO DESEMPREGO EM MEIO À ATUAL CRISE SOCIOECONÔMICA MUNDIAL

André Luís Vizzaccaro-Amaral

(Doutorando em Ciências Sociais, Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais,
Faculdade de Filosofia e Ciências de Marília-SP, Universidade Estadual Paulista)
andre.vizzaccaro@uol.com.br

INTRODUÇÃO

O presente trabalho transita pela interdisciplinaridade do campo das ciências sociais, dialogando com as áreas das ciências sociais aplicadas e da psicologia do trabalho, abordando a temática do trabalho e da sociabilidade.

Seu objeto de estudo concentrou-se nos impactos psicossociais do trabalho e do desemprego na contemporaneidade, levando em consideração o atual momento socioeconômico mundial e brasileiro.

Face aos impactos socioeconômicos da chamada “atual crise financeira mundial”, que podem atingir 200 milhões de pessoas economicamente ativas ao redor do mundo, levando-as ao desemprego e ao subemprego e, por tal razão, a condições de vida aviltantes, tanto do ponto de vista material quanto imaterial, este trabalho justifica-se por sua atualidade e por seu esforço em congregar disciplinas diversas em torno de um eixo temático comum.

Na mais popular ferramenta de busca pela rede mundial de computadores, o “Google Search”, a palavra desemprego apareceu 5.840.000 vezes, em janeiro de 2009, listadas em sítios eletrônicos espalhados pelo mundo afora, em 0,52 segundos. Quando grafada no idioma inglês, surgiram 49.100.000 em 0,36 segundos. Entre os sítios brasileiros, foram 2.530.000 em 0,28 segundos de busca. Na base de dados de Teses e Dissertações da Coordenadoria de Aperfeiçoamento de Pessoal do Ensino Superior (Banco de Teses da CAPES), existiam 301 teses de doutorado e 1203 dissertações de mestrado que abordavam o assunto “desemprego”. Já na base de dados Scielo Brasil,

existiam 143 referências para a palavra desemprego, em todos os índices de busca. Ambas bases de dados são importantes ferramentas de promoção do diálogo entre as várias áreas do conhecimento, as diversas instituições de ensino e de pesquisa e os inúmeros pesquisadores em atuação no país, o que reflete, sob certos aspectos, a demanda social pelo tema e a inexpressividade de trabalhos científicos a respeito.

Este estudo inicial propôs-se, como objetivo geral, investigar e sistematizar os elementos envolvidos na relação estabelecida pela epidemiologia entre o desemprego (e o trabalho precarizado) e a saúde mental do trabalhador e analisar seus impactos para o trabalhador, também no âmbito da subjetividade.

Este trabalho propôs, também, numa perspectiva geral, uma abordagem dialética, a partir dos pressupostos freudo-marxistas, acerca da temática relativa ao desemprego, ao trabalho e à sociabilidade, levando em consideração o objetivo geral traçado.

Neste momento do estudo (primeiras sistematizações do tema dentro de um projeto de pesquisa maior de doutoramento), foi realizada uma revisão da literatura, buscando um norteamento teórico-metodológico, notadamente com base nas ciências sociais, de elementos que possibilitem a sistematização das principais características do atual momento socioeconômico mundial e brasileiro e um alinhamento ao programa de pós-graduação ao qual o trabalho está vinculado (Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Faculdade de Filosofia e Ciências de Marília-SP-Unesp).

A coleta dos dados seguiu as especificidades da pesquisa bibliográfica e documental e a sistematização dos mesmos foi realizada por meio de tabelas, denominadas, aqui, de quadros explicativos e sintéticos.

A ATUAL CRISE SÓCIOECONÔMICA MUNDIAL

A imprensa internacional vem consagrando, desde o final de 2008, uma avaliação bastante pessimista acerca do crescimento econômico mundial. O Fundo

Monetário Internacional (FMI), divulgou, no final de janeiro de 2009, sua terceira revisão¹, em quatro meses, acerca da projeção de crescimento econômico mundial, concluindo que será o menor em 60 anos, não devendo ultrapassar 0,5% em 2009, com possibilidade de retomada apenas em 2010.

Países considerados pelo órgão como economias avançadas, caso de Estados Unidos (EUA) e Inglaterra, por exemplo, deverão ter retração de 2%, atravessando uma “longa recessão”. O crescimento econômico mundial deverá ficar, portanto, a cargo de países de economia emergente, que deverão crescer, em média, 3,3% em 2009, contra 6,3% em 2008. Para a América Latina, o FMI prevê crescimento de 1,1% e, para o Brasil, um aumento de 1,8% no Produto Interno Bruto (PIB), contra os estimados 5,5% de 2008.

No que tange ao comércio mundial, que cresceu 4,1% em 2008, a previsão do FMI é de recuo de 2,8% em 2009, afetando, sobretudo, países dependentes de exportação, como a China. Por outro lado, a inflação deverá ficar em 0,3% nos países de economia avançada e em 5,8% nos países emergentes, ante 9,2%, em média, em 2008, permitindo, segundo o economista-chefe do órgão, “atacar a crise com uma combinação agressiva de corte nos juros e aumento dos gastos estatais, via déficit público”.

Diante do atual momento econômico mundial, a Organização Internacional do Trabalho (OIT), divulgou, também no final de janeiro de 2009, seu relatório anual² estimando em 7,1% a taxa de desemprego mundial para 2009. A estimativa foi de 6% para 2008. Segundo seu diretor geral, há, hoje, no mundo, uma crise global de empregos, com uma previsão de 51 milhões de postos de trabalho fechados até o final de 2009, sobretudo nos países de economia avançada.

Num cenário mais pessimista da crise econômica mundial, a OIT relata, ainda, que cerca de 200 milhões de pessoas possam ficar abaixo da linha da pobreza, sobretudo nos chamados países em desenvolvimento³.

Para a América Latina e o Caribe, a OIT prevê o fim da redução no ciclo de desemprego em 2009, após cinco anos favoráveis. Depois de atingir 7,5% em 2008, a taxa de desocupação da população economicamente ativa (PEA) dos centros urbanos na

¹ CANZIAN, Fernando. FMI prevê menor crescimento em 60 anos. In: **Folha de S. Paulo**. Caderno Dinheiro. Acesso em 29 jan 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/dinheiro/fi2901200929.htm>>.

² FRANCE PRESS, FOLHA ON LINE. Crise poderá eliminar 51 milhões de empregos no mundo, diz OIT. In: **Folha On Line**. Seção Dinheiro. Acesso em 28 jan 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br/folha/dinheiro/ult91u495404.shtml>>.

³ FOLHA DE S. PAULO. Crise deixará 51 milhões sem trabalho, diz OIT. In: **FOLHA DE S. PAULO**. Caderno Dinheiro. Acesso em 29 jan 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/dinheiro/fi2901200930.htm>>.

região deve chegar, segundo as estimativas do órgão, em 8,3% em 2009, mesmo patamar de 2007, atingindo cerca de 2,4 milhões de postos de trabalho na região.

Mulheres e jovens são, segundo a OIT, os que mais sofrem com o desemprego na América Latina. A desocupação entre jovens é 2,2 vezes maior do que a média geral na região e, a de mulheres, 1,6 maior que a de homens. Entre os empregos informais, as mulheres ocupam 60,2% deles, contra 57,4% sendo ocupados por homens, em 2007. No setor informal, os homens autônomos representam 41,6% e, as mulheres, 39,6%.

No Brasil, a taxa de desemprego, em 2008, ficou em 7,9%, contra 9,3% em 2007, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)⁴. A renda média anual do trabalhador brasileiro cresceu 3,4%, em 2008, ficando em R\$ 1.260,24, ante R\$ 1.218,79, em 2007. Em 2008, a população ocupada somou 22,1 milhões de pessoas no Brasil, crescendo 3,4% em relação a 2007, dos quais 10 milhões com carteira assinada, no chamado emprego formal, 7,2% a mais que em 2007.

Segundo a Seção de Notícias⁵ do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), do governo federal brasileiro, porém, a estimativa em relação à taxa de desemprego no Brasil é de 9% para 2009, atingindo cerca de 2,1 milhões de pessoas nas seis maiores regiões metropolitanas do país, levando cerca de 365 mil pessoas, nessas regiões, a procurarem um novo emprego.

Ainda segundo o MPOG brasileiro, a crise econômica mundial ameaça os cerca de 04 milhões de emigrantes brasileiros espalhados pelo mundo, com previsão de 20 mil deles, apenas da região de Boston, nos EUA, retornarem ao Brasil em 2009.

No mesmo sentido, o relatório anual da OIT também alerta que a perda da renda e do emprego por parte de migrantes, chefes de família, e o retorno a seus países de origem, podem agravar ainda mais a crise econômica mundial.

Frente ao atual momento socioeconômico mundial e brasileiro, portanto, e à ampla divulgação de avaliações pessimistas, promovida por influentes órgãos nacionais

⁴ JUNIOR, Cirilo. Desemprego no Brasil fica em 7,9% em 2008, menor desde 2002. In: **FOLHA ON LINE**. Seção Dinheiro. Acesso em 29 jan 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br/folha/dinheiro/ult91u493077.shtml>>.

5

MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO DO BRASIL. Desemprego no Brasil pode ir a 9% em 2009. In: DOCA, Geralda. Fim da bonança do emprego. O Globo, de 07 dez 2008. Acesso em 29 jan 2009. Disponível em <<http://clippingmp.planejamento.gov.br/cadastrs/noticias/2008/12/7/desemprego-no-brasil-pode-ir-a-9-em-2009>>.

e internacionais, um clima de apreensão vem se instalando nos noticiários e atingindo uma parcela significativa da população mundial e brasileira.

A relação entre a chamada crise econômica mundial e o desemprego vem contribuindo para uma série de ações e de discussões que afetam diretamente a relação entre capital e trabalho e, especialmente, o trabalhador, sobretudo nos últimos meses. Entre elas estão a reforma trabalhista e a flexibilização nas relações de trabalho.

Em janeiro de 2009, o Sindicato dos Metalúrgicos de São Paulo aprovou, por unanimidade, em assembléia com trabalhadores da Valeo (indústria do segmento de metalurgia), na unidade de Santo Amaro, na capital, redução de 18,9% da jornada de trabalho e de 15% dos salários dos trabalhadores, o primeiro acordo do tipo realizado na capital de São Paulo⁶. O acordo incluiu, ainda, as reduções para o período de 90 dias, prorrogáveis por outros 90, e a garantia de emprego para os 800 trabalhadores da unidade por 135 dias.

Tal exemplo ilustra os efeitos do atual momento socioeconômico mundial e brasileiro, sobretudo nas relações de trabalho, afetando organizações produtivas e instituições representativas dos trabalhadores.

ASPECTOS INTERDISCIPLINARES DO TRABALHO PRECARIZADO E DO DESEMPREGO

Além de pressionar tais instituições a acordos coletivos que envolvam a redução de direitos e a reversão de conquistas históricas, o desemprego ocupa um importante papel também em questões individuais relativas ao trabalhador, sobretudo no que tange à sua identidade, à sua subjetividade e à sua saúde mental, bem como, por extensão, em questões de saúde pública e coletiva.

... é fácil entender que a perda do emprego seja fonte de angústia, de depressão e mesmo, às vezes, de "comportamentos anti-sociais": alcoolismo, violência familiar e condutas criminosas. Comprendemos imediatamente, por exemplo, o

⁶ PAIVA, Natália. Valeo e trabalhadores fecham o 1º acordo de redução de jornada e salário em SP. In: **Folha de S. Paulo**. Caderno Dinheiro. 29 jan 2009. Acesso em 29 jan 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/dinheiro/fi2901200911.htm>>.

desespero do provedor (ou da provedora) que não consegue preencher as expectativas de seus dependentes. "Se a família não pode mais contar comigo, perco minha razão de ser."

Mas há algo mais, que talvez faça do desemprego a adversidade mais danosa para nossa saúde mental. Preste atenção: no balcão de um boteco, como na mesa de um jantar, se seus vizinhos forem desconhecidos, a primeira pergunta não será "quem é você?", mas "o que você faz na vida?". Se eles tiverem uma intenção alegre, talvez tentem primeiro descobrir seu estado civil. Fora isso, o interesse pela sua identidade se apresentará como interesse por seu papel produtivo.⁷

O entendimento do conceito de desemprego, neste trabalho, baseia-se na concepção de Pochmann (2001), relevando tanto o desemprego aberto quanto o oculto:

[e]m síntese, o desemprego aberto, que corresponde aos trabalhadores que procuram ativamente por uma ocupação, estando em condições de exercê-la imediatamente e sem desenvolver qualquer atividade laboral, indica o grau de concorrência no interior do mercado de trabalho em torno do acesso às vagas existentes. O subemprego e outras formas de sobrevivência respondem pela parte menos visível do excedente de mão-de-obra porque envolvem os trabalhadores que fazem "bicos" para sobreviver e também procuram por trabalho, assim como aqueles que deixam de buscar uma colocação por força de um mercado de trabalho extremamente desfavorável (desemprego oculto pelo trabalho precário e pelo desalento). (POCHMANN, 2001, p. 78-79)

Na mesma perspectiva de Pochmann (2001), Sandroni (2005) define o desemprego como uma "situação de *ociosidade involuntária* em que se encontram pessoas que compõem a força de trabalho de uma nação". (SANDRONI, 2005, p. 241, grifo nosso)

Posto desta forma, Sandroni (2005) especifica uma série de categorias de desempregos possíveis, dependendo de suas causas. O Quadro 01 procura apresentar cada uma dessas categorias.

Este trabalho considera o desemprego em todas as categorias listadas no Quadro 01, inclusive a relativa ao "desemprego disfarçado ou subemprego" (SANDRONI, 2005, p. 241) e/ou ao "desemprego oculto pelo trabalho precário e pelo desalento." (POCHMANN, 2001, p. 79)

QUADRO 01: Categorias de desemprego, segundo suas causas. (SANDRONI, 2005, p. 241)	
Categorias	Causas / Definições
Desemprego Cíclico	Declínio drástico da produção frente a grandes recessões econômicas (ligado a uma fase de queda do ciclo econômico).
Desemprego Disfarçado ou Subemprego	Remuneração muito abaixo de padrões aceitáveis, que afeta trabalhadores não registrados, mas que nem por isso deixam de compor a força de trabalho de uma nação.
Desemprego Friccional ou Normal	Desajuste ou falta de mobilidade entre a oferta e a procura, quando empregadores com vagas desconhecem a existência de mão-de-obra disponível, enquanto trabalhadores desempregados desconhecem as ofertas reais de trabalho.
Desemprego Sazonal	Limitado a certas épocas do ano por não haver oferta homogênea de emprego durante o ano inteiro (ocorre em certas atividades como agricultura e hotelaria).
Desemprego Tecnológico ou	Origina-se das mudanças na tecnologia de produção (aumento da mecanização e automação) ou nos

⁷ CALIGARIS, Contardo. Desemprego. 1º abr 2004. In: **Folha On Line**. Seção Publifolha, 27 jan 2009. Acesso em 29 jan 2009. Disponível em <http://www1.folha.uol.com.br/fofha/publfolha/ult10037u398900.shtml>>.

Estrutural

padrões de demanda dos consumidores (tornando obsoletas certas indústrias e profissões e fazendo surgir outras novas). Nos dois casos, grande número de trabalhadores fica desempregado a curto prazo, enquanto uma minoria especializada é beneficiada pela valorização de sua mão-de-obra.

Como existem divergências quanto ao conceito, sobretudo em relação a determinadas metodologias de pesquisa utilizadas por órgãos e institutos responsáveis pela medição do desemprego no Brasil, como o Departamento Intersindical de Estatística e de Estudos Socioeconômicos (DIEESE) e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ele deverá ser aprofundado em outros momentos da pesquisa de doutoramento.

No que tange ao entendimento de subjetividade, como o conceito é particularmente complexo, tomar-se-á, em princípio, o primeiro de seus sentidos filosóficos, tal como Abbagnano (2000) apresenta, a partir de duas concepções possíveis: 1.) “caráter de todos os fenômenos psíquicos, enquanto fenômenos de *consciência*..., que o sujeito relaciona consigo mesmo e chama de ‘meus’”; e 2.) “caráter do que é subjetivo no sentido de ser aparente, ilusório ou falível”. (ABBAGNANO, 2000, p. 922, grifo do autor)

Como diz respeito a fenômenos de consciência, é importante delimitar, também, o que se está considerando como sendo “consciência”, buscando em Abbagnano (2000), ainda, o sentido mais próximo ao adotado aqui:

... é o [sentido] de uma relação da alma consigo mesma, de uma relação intrínseca ao homem, “interior” ou “espiritual”, pela qual ele pode *conhecer-se* de modo imediato e privilegiado e por isso *julgar-se* de forma segura e infalível. Trata-se, portanto, de uma noção em que o aspecto moral — a possibilidade de autojulgar-se — tem conexões estreitas com o aspecto *teórico*, a possibilidade de conhecer-se de modo direto e infalível. (ABBAGNANO, 2000, p. 185)

Numa síntese preliminar, pode-se dizer que o entendimento acerca da subjetividade, neste trabalho, permeia, inicialmente, esse conjunto de elementos que permitem ao ser humano “atentar-se aos próprios modos de ser e às próprias ações, bem como de exprimi-los com a linguagem” (ABBAGNANO, 2000, p. 185), da mesma forma que se “julgar” e se “conhecer”.

Já a concepção de saúde mental, que também merece uma discussão mais aprofundada ao longo da pesquisa, é compreendida, aqui, a partir de sua aceção na psiquiatria. Segundo Rey (2003), a psiquiatria a compreende como sendo:

[e]stado de bem-estar e equilíbrio mental e emocional, que é caracterizado pela ausência de doenças (como neuroses e psicoses) e por um ajustamento adequado ao meio, satisfação consigo mesmo e nas relações com outros e capacidade de resolver seus próprios problemas de vida. (REY, 2003, p. 797)

Tal concepção distancia-se daquela que caracteriza o campo de conhecimento, no âmbito da saúde pública, cuja especialidade “trata do processo de

redução da quantidade de casos de perturbação mental, em uma comunidade, e do estudo da quantidade e dos tipos de doença mental” (REY, 2003, p. 797), bem como dos fatores etiológicos envolvidos em sua dimensão.

Nesse sentido, outro aspecto que merece ser tratado aqui, é o que diz respeito aos campos da saúde pública e da saúde coletiva. Embora tenham elementos em comum, ambas diferenciam-se entre si de maneira significativa.

Para Rey (2003), a saúde pública pode ser compreendida por meio de três acepções:

1. Área dos conhecimentos e das ações relacionadas com a proteção e o aperfeiçoamento da **saúde** coletiva, com a prevenção das doenças evitáveis, melhoria da saúde física e mental de cada um, com o aumento do bem-estar e prolongamento da vida.
2. Conjunto das normas, instituições e serviços que se ocupam do **saneamento ambiental**, da **atenção primária à saúde** (inclusive o diagnóstico precoce, o controle das infecções, a higiene materno-infantil etc.), da coleta de dados epidemiológicos e sua análise para um planejamento adequado da política de saúde e dos programas de ação a nível nacional, regional e comunitário.
3. Estado sanitário de uma população ou região. (REY, 2003, p. 798, grifo do autor)

Quando abordadas a configuração do campo da saúde coletiva, por sua vez, pode-se perceber suas nuances e suas diferenças em relação à saúde pública e à própria medicina preventiva e social. O Quadro 02 apresenta uma dimensão dessas diferenças e aprofunda as características da saúde coletiva.

Por fim, no que concerne ao entendimento das dimensões psicossociais aqui referidas, neste primeiro momento, este trabalho utiliza-se de sua acepção geral no léxico, conforme registra Houaiss (2001): “1 que envolve conjuntamente aspectos psicológicos e sociais 2 que combina serviços de psicologia clínica e psicologia social 3 que estuda as relações sociais à luz da saúde mental”. (HOUAISS, 2001, p. 2327)

Longe da busca pelo consenso e da unidade em relação a todos os conceitos mencionados acima, o que se registra aqui, neste momento, são apenas concepções preliminares que servirão de um ponto de partida que pressupõe, inclusive, a sua própria reavaliação já nas primeiras etapas da pesquisa de doutoramento propriamente dita.

A pluralidade teórico-metodológica implícita nas acepções acima, abordando o tema deste estudo inicial a partir de outros campos de conhecimento, como a psicologia, a filosofia, a psiquiatria e a saúde coletiva, convida a um aperfeiçoamento conceitual e a um questionamento mais contundente em relação ao papel e à participação das ciências sociais nessa discussão.

As ciências sociais e humanas têm fomentado estudos diversos acerca dos aspectos subjetivos e psicossociais relacionados ao trabalho. Duas áreas específicas de conhecimento e de práticas vêm se consolidando e se beneficiando diante dessa realidade, cada qual dependendo do enfoque dado e de suas bases teórico-metodológicas: a Gestão de Pessoas e a Saúde Mental do Trabalhador.

QUADRO 02: Quadro conceitual geral da saúde coletiva. (NUNES, 2004)			
Diferenciação Conceitual Geral			
Medicina Preventiva e Social	Saúde Pública	Saúde Coletiva	
<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Campo de conhecimento: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ movimento ideológico; ⇒ transformação das representações; ⇒ instituição: ALAMES (Associação Latino-Americana de Medicina Social). 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Termo mais abrangente envolvendo: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Estado; ⇒ políticas públicas; ⇒ conciliação do social e do biológico; ⇒ instituição: APHA (Associação de Saúde Pública Americana). 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Conhecimento histórico; determinação social; ⇒ atrelado ao contexto brasileiro; ⇒ instituição: ABRASCO (Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva). 	
Definição			
<ul style="list-style-type: none"> ⇒ "um campo de conhecimento"; ⇒ "uma prática sócio-política"; ⇒ "uma visão filosófica"; ⇒ "uma atividade que se conforma numa dimensão teórica, num movimento e num pensamento". 			
Histórico			
Meados da década de 1950	Década de 1970	Após 1980	
Projeto Preventivista.	Medicina Social.	Saúde Coletiva.	
Bases Epistemológicas			
<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Campo de conhecimento interdisciplinar: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ marcado por tensões epistemológicas; ⇒ tentativa de definição de suas especificidades, herdando categorias e conceitos da: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ biologia; sociologia; antropologia; ciência política; administração; história; psicanálise; epidemiologia; etc. 			
Estrutura do Campo			
Áreas	Sub-Áreas	Direções	Paradigmas
<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Saúde do Trabalhador; ⇒ Epidemiologia; ⇒ Políticas de Saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Avaliação de Serviços; ⇒ Relações Saúde-Ambiente. 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Produção do Processo Saúde-Doença; ⇒ Organização Social das Práticas da Saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Biomédico; ⇒ Sociológico; ⇒ Epidemiológico.

A Gestão de Pessoas é uma área multidisciplinar que deriva de um campo mais amplo de conhecimento e de práticas: as ciências sociais aplicadas e a administração. A Saúde Mental do Trabalhador, tal como a primeira, também é uma área multidisciplinar, mas possui sua raiz derivativa do campo da Saúde Coletiva, mais especificamente, da área da Saúde do Trabalhador, recebendo contribuições de diversos campos de conhecimento, como da psicologia, da medicina e das próprias ciências sociais.

A relação de ambas as áreas com as ciências sociais consiste nas contribuições da Sociologia, da Psicossociologia e da Sociologia do Trabalho por meio de estudos sobre os aspectos psicossociais inseridos tanto no contexto das organizações, especificamente, quanto no das relações de trabalho, de modo geral, respectivamente.

Para melhor compreender os campos da Gestão de Pessoas e da Saúde Mental do Trabalhador procuramos sintetizar uma gama relativamente extensa de informações em um quadro conceitual (QUADRO 03) que possibilita uma comparação mais rápida, ao mesmo tempo que mais profunda, entre eles, tomando alguns parâmetros como referência, como, por exemplo, definição, objeto de estudo, histórico e campo teórico-metodológico.

QUADRO 03: Gestão de Recursos Humanos e Saúde Mental do Trabalhador	
Gestão de Recursos Humanos	Saúde Mental do Trabalhador
Definição	
É uma sub-área da Administração (TOLEDO, 1999, p. 7-8) que corresponde a um conjunto de princípios, estratégias, processos, métodos e práticas de persuasão e treinamento empregados pelas empresas para o desenvolvimento de conhecimentos, motivações, interesses, habilidades e aptidões de seus funcionários, capacitando-os técnica e funcionalmente. (SANDRONI, 2005, p. 712)	É uma área em desenvolvimento dentro do campo da Saúde do Trabalhador (que, por sua vez é uma sub-área dos campos da Saúde Pública e da Saúde Coletiva) que corresponde ao estudo, à prevenção, à assistência e à vigilância aos agravos à saúde mental do trabalhador relacionados ao trabalho. (Adaptado de BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006)
Objeto de Estudo	
Os métodos, os processos, as técnicas e os instrumentos que possibilitam o planejamento, a organização, a direção e o controle dos recursos humanos nas organizações.	A gênese e os agravos à saúde mental do trabalhador relacionados às condições, aos processos e à organização do trabalho.
Objetivos	
Aumentar a eficiência do trabalho e apaziguar os conflitos surgidos nas relações de trabalho. (SANDRONI, 2005, p. 712)	Prevenir e atuar sobre a gênese e os agravos à saúde mental do trabalhador relacionados às condições, aos processos e à organização do trabalho
Histórico	
<ul style="list-style-type: none"> • De 1900 a 1950: <ul style="list-style-type: none"> • "Departamento de Pessoal"; • "Departamento de Relações Industriais"; <ul style="list-style-type: none"> • principais características: <ul style="list-style-type: none"> • estabilidade, rotina, manutenção e permanência; • modelo mecanicista, burocrático; • estruturas altas e largas amplitudes de controle; • <i>necessidade de ordem e rotina</i>; • visão do trabalhador: "mão-de-obra"; • De 1950 a 1990: <ul style="list-style-type: none"> • "Departamento de Recursos Humanos"; • "Departamento de Gestão de Pessoas"; <ul style="list-style-type: none"> • principais características: <ul style="list-style-type: none"> • início do dinamismo do ambiente: instabilidade e mudança; • estruturas baixas e amplitude de controle mais estreita; • <i>necessidade de adaptação</i>; • visão do trabalhador: "recursos humanos"; • De 1950 a 1990: <ul style="list-style-type: none"> • "Equipes de Gestão de Pessoas"; <ul style="list-style-type: none"> • principais características: <ul style="list-style-type: none"> • extremo dinamismo, turbulência e mudança; • adoção de estruturas orgânicas e autocráticas; • <i>modelos orgânicos, ágeis, flexíveis, mutáveis; necessidade de mudança</i>; • visão do trabalhador: "parceiro". (CHIAVENATO, 1999) 	<ul style="list-style-type: none"> • Década de 1920 (EUA): <ul style="list-style-type: none"> • "Saúde Mental Ocupacional"; <ul style="list-style-type: none"> • oferta de assistência psicoterápica aos trabalhadores; • o trabalho é tomado como pano de fundo; • Década de 1940 (Brasil): <ul style="list-style-type: none"> • "Ciências do Comportamento"; <ul style="list-style-type: none"> • 2 domínios: <ul style="list-style-type: none"> • voltado para a seleção e à adaptação profissional (<i>psicotécnica</i>); • atuação como perito da Justiça do Trabalho (emissão de laudos); <ul style="list-style-type: none"> • ambos: "culpabilização da vítima"; • Décadas de 1980 e 1990 (Brasil): <ul style="list-style-type: none"> • "Saúde Mental do Trabalhador" (SMT): <ul style="list-style-type: none"> • campo de investigação e de práticas: <ul style="list-style-type: none"> • no âmbito acadêmico: <ul style="list-style-type: none"> • diferentes correntes teórico-metodológicas; • multiplicidade de orientações sediadas em diferentes grupos e linhas de pesquisa das universidades brasileiras; • no âmbito dos serviços públicos de saúde; • no âmbito das entidades sindicais; • nos dois últimos casos: <ul style="list-style-type: none"> • busca de respostas que considerem a diversidade da realidade vivida pelos trabalhadores; • premência em compreender, lidar e modificar as condições que geram os problemas de saúde mental. (SATO; BERNARDO, 2005, p. 870-871)
Problemáticas Atuais	
<ul style="list-style-type: none"> • 2 perspectivas de desafios (ROCHA-PINTO <i>et al</i>, 2006, p. 32-33): <ol style="list-style-type: none"> 1. promoção do encontro de interesses dos empregados, patrões e clientes; 2. desempenho de um papel totalmente novo, focando os resultados que agreguem valor à empresa, a seus clientes, a seus funcionários e a seus investidores: <ul style="list-style-type: none"> • o RH deve passar a ser um administrador: <ol style="list-style-type: none"> a. de estratégias de recursos humanos; b. da infra-estrutura da empresa; c. da contribuição dos funcionários; d. da transformação e da mudança. 	<ul style="list-style-type: none"> • 5 grupos de problemas (SATO; BERNARDO, 2005, p. 870-871): <ol style="list-style-type: none"> 1. relação entre saúde mental e organização do processo de trabalho; 2. efeitos neuropsicológicos decorrentes da exposição a solventes e metais pesados; 3. repercussões psicossociais decorrentes dos Acidentes de Trabalho (ATs) e de doenças do trabalho e profissionais; 4. sofrimento psíquico diante de trabalho de risco; 5. repercussões psicossociais do desemprego prolongado.
Campo Teórico-Metodológico	
<ul style="list-style-type: none"> • 3 modelos teórico-metodológicos (SANDRONI, 2005; LIMA, 1995; FREDDI, 2000): <ol style="list-style-type: none"> 1. Escola Clássica ou Ortodoxa ou Científica da Administração (início do século XX): <ul style="list-style-type: none"> • principais autores: <ul style="list-style-type: none"> • Frederick Winslow Taylor (aumento da produtividade e da eficiência); • Henri Fayol (prevenção, organização, comando, coordenação e controle); • Henry Ford (linha de montagem); • principais características: <ul style="list-style-type: none"> • concepção racionalista: inspiração em Saint Simon; • valorização dos aspectos materiais e individuais; • ser humano = "autômato"; • gestão despótica e hierarquizada; • modelo disciplinar; 2. Escola Neoclássica ou de Relações Humanas da Administração (anos de 1930 e 1940): <ul style="list-style-type: none"> • principal autor: <ul style="list-style-type: none"> • George Elton Mayo (introdução das ciências do comportamento no campo dos estudos da organização); • principais características: <ul style="list-style-type: none"> • concepção organicista: inspiração em Auguste Comte; • valorização dos aspectos simbólicos, coletivos e sociais; • ser humano = "sistema"; • gestão <i>laissez-faire</i>; • "flexibilização" com vigilância; 3. "Novas" Teorias da Administração (a partir dos anos 1970): <ul style="list-style-type: none"> • principais autores: <ul style="list-style-type: none"> • Taiichi Ohno (<i>just-in-time</i> ou Sistema Kanban; toyotismo); 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 modelos teórico-metodológicos (JACQUES, 2003; SELIGMANN-SILVA, 2005): <ol style="list-style-type: none"> 1. Teorias do Estresse (origem em Hans Hugo Selye, anos 1930): <ul style="list-style-type: none"> • apóiam-se nos pressupostos cognitivo-comportamentais (linhas teóricas mais pragmáticas da psicologia), numa metodologia quantitativa e numa aproximação com os postulados da psicologia social científica; • suas ações referem-se ao gerenciamento individual do estresse, por meio de mudanças cognitivas e comportamentais, e às práticas de exercícios físicos e de relaxamento. Apresentam-se, geralmente, em Programas de Qualidade de Vida no Trabalho (QVTs); 2. Psicodinâmica do Trabalho (origem em Christophe Dejours, anos 1970): <ul style="list-style-type: none"> • fundamentada na psicanálise, pressupõe os conceitos de sofrimento psíquico e de estratégias defensivas construídas, organizadas e gerenciadas coletivamente; • propõe intervenções voltadas para a coletividade do trabalho (e não para indivíduos, isoladamente) e para aspectos da organização do trabalho a que os indivíduos estão submetidos; 3. Modelo Epidemiológico e/ou Diagnóstico (origem em Bernardino Rammazzini, início do século XVIII): <ul style="list-style-type: none"> • prevalência para o diagnóstico psicopatológico; • estuda a distribuição, determinação e modos de expressão do problema para, a partir disso, planejar, prevenir e produzir conhecimento, abordando paradigmas tanto quantitativos quanto qualitativos; 4. Estudos e Pesquisas em Subjetividade (variantes dos estudos de Edward Palmer Thompson, anos 1960 e de Georges Canguilhem, anos 1940): <ul style="list-style-type: none"> • prevalência para as experiências e vivências dos trabalhadores;

- **Peter Drucker** (gestão centrada no cliente);
- **Italo Calvino** (organização sistêmica e gestão estratégica);
- principais características:
 - mesclam elementos das 2 escolas anteriores;
 - ignoram as diferenças entre ambas;
 - gestão participativa e horizontalizada;
 - controle diluído e introjetado.
- com abordagem qualitativa, buscam as experiências dos sujeitos e as tramas que constroem o lugar do trabalhador, definindo modos de subjetivação relacionados ao trabalho.

O Quadro 03 demonstra, claramente, as diferenças entre as duas áreas de conhecimento e de atuação referidas. Dentre os aspectos mais relevantes a este trabalho está o foco dado, por cada área, aos problemas atuais que enfrentam.

Alguns estudos vêm demonstrando os impactos das políticas de gestão de pessoas na subjetividade e na saúde mental do trabalhador, enquanto outros apontam para os números de atendimentos na saúde pública oriundos de “morbidades psiquiátricas menores” (MPMs), cujos fatores de risco, segundo estudos epidemiológicos, são: **1.) gênero:** o sexo feminino é mais suscetível às MPMs; **2.) situação conjugal:** mulheres casadas apresentam prevalência superior a de homens casados; **3.) desemprego:** tanto em homens quanto em mulheres; e **4.) nível socioeconômico:** ocupação em estratos inferiores, baixa escolaridade e baixa renda contribuem como fatores de risco para as MPMs. (COUTINHO; ALMEIDA-FILHO; MARI, 1999)

QUADRO 04: Relação entre as práticas de gestão de pessoas nas organizações, a subjetividade e a saúde mental do trabalhador e a saúde pública e coletiva	
Ações da Área de Gestão de Pessoas	
Ações pragmáticas e técnicas para garantir o equilíbrio organizacional	
Quando executam funções estratégicas ou táticas de gestão de pessoas , colocam em prática 3 procedimentos fundamentais:	Quando executam funções táticas ou operacionais de recrutamento e seleção :
<ul style="list-style-type: none"> ⊖ horizontalização do quadro de funcionários; ⊖ técnica de governo à distância; ⊖ antecipação dos conflitos. ⊖ para dinamizar os processos, aumentar a eficiência e a eficácia no trabalho e atingir as metas organizacionais (resultados ideais). 	<ul style="list-style-type: none"> ⊖ investimentos em recrutamento e seleção; ⊖ testes psicológicos e situacionais para garantirem a cientificidade do processo; ⊖ ênfase na entrevista para garantir a escolha; ⊖ procedimentos complexos e científicos para se chegar ao perfil mais alinhado ao modelo ideal de trabalhador da organização e, assim, diminuir os conflitos.
Resultados das Ações da Área de Gestão de Pessoas	
Alcances	Limites
<ul style="list-style-type: none"> ⊖ Aumento da eficiência; ⊖ diminuição dos conflitos organizacionais objetivos; ⊖ maior controle. 	<ul style="list-style-type: none"> ⊖ Maior pressão aos trabalhadores; ⊖ aumento do desgaste físico e mental do trabalhador; ⊖ excludente.
Impactos para a Subjetividade	
Trabalhador Empregado	Trabalhador não Empregado
<ul style="list-style-type: none"> ⊖ Predominância de características perversas no comportamento organizacional. (LIMA, 1995) 	<ul style="list-style-type: none"> ⊖ Necessidade de alinhamento do perfil individual ao perfil organizacional sob ameaça de exclusão.
Impactos para as Populações Humanas	
<ul style="list-style-type: none"> ⊖ Difusão do ideal de homem (trabalhador) das organizações, por meio do recrutamento; ⊖ Necessidade de adequação das estruturas formativas (escolas, universidades, etc.) para o alinhamento do perfil de seus formandos ao do mercado de trabalho (confusão entre o público e o privado). 	
Impactos para a Saúde Mental do Trabalhador	
Trabalhador Empregado	Trabalhador Não Empregado
<ul style="list-style-type: none"> ⊖ Descompensações psiconeuróticas; ⊖ Psicossomatizações. (DEJOURS, 1992) 	<ul style="list-style-type: none"> ⊖ Perda da auto-estima; ⊖ instabilidade emocional; ⊖ depressão geral; ⊖ depressão reativa; ⊖ distorção da percepção temporal; ⊖ perda do moral; ⊖ perda da autoconfiança; ⊖ perda do prestígio. (COUTINHO; ALMEIDA-FILHO; MARI, 1999)
Impactos para a Saúde Pública e Coletiva	
<ul style="list-style-type: none"> ⊖ Mais de 30% dos diagnósticos nos Serviços Primários de Saúde dizem respeito à Morbidade Psiquiátrica Menor (MPM), que designa distúrbios não-psicóticos caracterizados por sintomas ansiosos, depressivos e somatoformes; os trabalhos braçal e administrativo e o desemprego são fatores de risco para as MPMs. (COUTINHO; ALMEIDA-FILHO; MARI, 1999) 	
Análise das Ações da Área de Gestão de Pessoas	
<ul style="list-style-type: none"> ⊖ É reguladora: <ul style="list-style-type: none"> ⊖ Difunde um modelo ideal de homem produtivo (recrutamento, por ex.); ⊖ É normalizadora: <ul style="list-style-type: none"> ⊖ Vigia a compatibilidade entre trabalhador e organização (seleção de pessoal e avaliações de desempenho, por ex.); ⊖ É mediadora: <ul style="list-style-type: none"> ⊖ Promove a antecipação de conflitos entre organização e trabalhador por meio do alinhamento de perfis; ⊖ Auxilia na promoção da manutenção do controle (poder); (VIZZACCARO-AMARAL, 2003) ⊖ Contribui, como parte do processo, para a cronificação de problemas de saúde mental pública e para a necessidade de maior quantidade de recursos que acabam por dificultar o acesso da população a serviços de saúde com qualidade. 	

Diante de tal situação, pode-se observar que tanto o trabalho, sobretudo aquele com baixa qualificação e remuneração, quanto o desemprego, afetam homens e mulheres e configuram-se como fatores de risco para as MPMs. Os estudos de Lima (1995), corroboram os demais e associam as práticas de gestão de pessoal atuais aos problemas que afetam a saúde mental do trabalhador, principalmente aqueles associados a distúrbios psicossomáticos e psiconeuroses. Lima (1995) ainda demonstra que tais políticas e práticas vêm promovendo um aviltamento dos trabalhadores, diminuindo sua capacidade crítica e de resistência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Poucos estudos, no Brasil, no entanto, têm tratado, especificamente, dos problemas derivados da situação de desemprego. Edith Selligmann-Silva é uma das principais autoras que vêm abordando o assunto de modo mais profundo. Estudos realizados pelo curso de Psicologia da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, em Campo Grande, têm trazido contribuições particulares ao tema, no entanto, ainda são bastante incipientes na literatura científica nacional.

O Quadro 04 apresenta uma síntese da produção científica relevante acerca dos impactos psicossociais do trabalho e do desemprego sobre a saúde mental e a subjetividade do trabalhador e para a saúde pública e coletiva.

Com base em tais elementos sistematizados no Quadro 04, é possível compreender as dimensões interdisciplinares envolvidas na concepção do trabalho e do desemprego na contemporaneidade, permeando áreas diversas às das ciências sociais, como a psicologia e a saúde coletiva.

Bibliografia e Referências Bibliográficas

AMARAL, André Luís Vizzaccaro. A turbida face do psicodiagnóstico na saúde mental pública. **Perfil Revista de Psicologia**. Assis-SP, n. 10, p. 91-102. 1997.

ANTUNES, Ricardo L. **Adeus ao trabalho?** Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 10. ed. São Paulo: Cortez, 2000a.

_____. **Os sentidos do trabalho**. Ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 5. ed. São Paulo: Boitempo, 2000b. (Coleção Mundo do Trabalho).

BALTAR, P. E. A., DEDECCA, C. S., HENRIQUE, W.. Mercado de trabalho e exclusão social no Brasil. In: OLIVEIRA, C. A. B., MATTOSO, J. E. L.. **Crise e trabalho no Brasil**. São Paulo: Scritta, 1996.

BRASIL, Leis, decretos, etc. **Consolidação das leis do trabalho**: como se acha em vigor. Compilação de Armando Casimiro Costa, Irany Ferrari e Nelson Barbosa Corrêa. 6. ed. Atualizada. São Paulo: LTr, 1978.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE NO BRASIL. **Doenças relacionadas ao trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Organizado por Elizabeth Costa Dias. Colaboradores Idelberto Muniz Almeida *et al.* Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE; MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO; MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. **Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador**. Brasília: Grupo Executivo Interministerial em Saúde do Trabalhador (GEISAT), 2004.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O SUS de A a Z**: saúde do trabalhador. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2006. Disponível em: < http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/topicos/topico_det.php?co_topico=557&letra=S.> Acesso em: 28 set. 2006.

CARMO, J. C.; ALMEIDA, R. G.; BINDER, M. C. P.; SETTINI, M. M. Acidentes de trabalho. In: MENDES, René. **Patologia do trabalho**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995, p. 431-455.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Tradução de Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas e Luiz Octávio Ferreira Barreto Leite. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000.

CHANLAT, Jean-François (Coord.). **O indivíduo na organização**: dimensões esquecidas. Tradução de Arakey Martins Rodrigues *et al.* São Paulo: Atlas, 1993, vol. II.

_____. **O indivíduo na organização**: dimensões esquecidas. Tradução de Arakey Martins Rodrigues *et alli.* 3. ed. São Paulo: Atlas, 1996, vol. I.

CHIAVENATO, Idalberto. **Recursos humanos**: edição compacta. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1994.

_____. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações.** Rio de Janeiro: Campus, 1999.

CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA. Rio de Janeiro: ABRASCO (Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva), 2005. v. 10, n. 4. Outubro a Dezembro de 2005. [Saúde dos Trabalhadores: velhas e novas questões].

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR, 3, 2005, Brasília. **Documento base.** Brasília: CNS (Conselho Nacional de Saúde). 2005.

CONGRESSO NACIONAL DA CUT, 9, 2006, São Paulo. **Livro de resoluções.** São Paulo: CUT. 2006. [Trabalho e Democracia: emprego, renda e direitos para todos os trabalhadores e trabalhadoras].

CONGRESSO NACIONAL SOBRE GESTÃO DE PESSOAS, 32, 2006, São Paulo. **Site do evento.** São Paulo: ABRH. 2006. [Transformar para competir]. Disponível em: <www.conarh.com.br>. Acesso em: 28 Set. 2006.

COUTINHO, Evandro da Silva Freire; ALMEIDA-FILHO, Naomar; MARI, Jair de Jesus. Fatores de risco para morbidade psiquiátrica menor: resultados de um estudo transversal em três áreas urbanas no Brasil. In: **Revista de Psiquiatria Clínica**. ISSN 0101-6083, Vol. 26, nº 5, Set/Out 1999, Edição Internet. Disponível *On Line* em [http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/r265/artigo\(246\).htm](http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/r265/artigo(246).htm), em 26/05/2006.

CUNHA, Antônio Geraldo da. **Dicionário etimológico Nova Fronteira da língua portuguesa.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1997.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho.** Tradução de Ana Isabel Paraguay e Lucia Leal Ferreira. 5. ed. Ampliada. São Paulo: Cortez; Oboré, 1992.

_____. **O fator humano.** Tradução de Maria Irene Stocco Betiol e Maria José Tonelli. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 1999.

_____. **A banalização da injustiça social.** Tradução de Luiz Alberto Monjardim. 3. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2000.

DEJOURS, Christophe; ABDOUCHELI, Elisabeth; JAYET, Christian. **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho.** Tradução de Maria Irene Stocco Betiol *et alli*. São Paulo: Atlas, 1994.

DIAS, Elizabeth. Costa. O manejo dos agravos à saúde relacionados com o trabalho. In: MENDES, René. **Patologia do trabalho.** Rio de Janeiro: Atheneu, 1995, p. 59-85.

DRUCKER, Peter F. **Fator humano e desempenho: o melhor de Peter F. Drucker sobre administração.** Tradução de Carlos Afonso Malferrari. 3. ed. São Paulo: Pioneira, 1997.

ENRIQUEZ, Eugène. **Da horda ao Estado**: a psicanálise dos vínculos sociais. Tradução de Teresa Cristina Carreiro e Jacyara Nasciuti. 2. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1991.

_____. **A organização em análise**. Tradução de Francisco da Rocha Filho. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

FREDDI, Giorgio. Organização, teoria da. In: BOBBIO, Norberto; MATTEUCCI, Nicola; PASQUINO, Gianfranco. **Dicionário de política**. Coordenação da Tradução por João Ferreira. 5. ed. Brasília: Editora UnB; São Paulo: Imprensa Oficial do Estado, 2000, P. 864-870.

HIRATA, Helena. Reestruturação produtiva, trabalho e relações de gênero. **Revista latinoamericana de estudos del trabajo**. 4, 7, 1998, p. 5-27.

HOUAISS, Antônio. VILLAR, Mauro de Salles. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

JACQUES, Maria da Graça Corrêa. Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental & trabalho. **Psicologia & Sociedade**. Porto Alegre, v. 15, n. 1, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822003000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 Set 2006. doi: 10.1590/S0102-71822003000100006.

LAZZARATO, Maurizio; NEGRI, Antonio. **Trabalho imaterial**: formas de vida e produção de subjetividade. Tradução de Mônica Jesus. Rio de Janeiro: DP&A, 2001.

LIMA, Maria Elizabeth Antunes. **Os equívocos da excelência**: as novas formas de sedução na empresa. Petrópolis, RJ: Vozes, 1995.

MACÊDO, Ivanildo Izaias de *et al.* **Aspectos comportamentais da gestão de pessoas**. 7. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

MACHADO, J. M. H.; GOMEZ, C.M. Acidentes de trabalho: concepções e dados. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Os muitos Brasis**. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec, 1995, p. 117-142.

MINAYO GOMEZ, Carlos; LACAZ, Francisco Antonio de Castro. Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. In: **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: ABRASCO (Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva), 2005. v. 10, n. 4, pp. 797-807. Outubro a Dezembro de 2005. [Saúde dos Trabalhadores: velhas e novas questões].

NEGRI, Antonio; HARDT, Michael. **Império**. Tradução de Berilo Vargas. Rio de Janeiro: Record 2001.

_____. **Multidão**: guerra e democracia na era do Império. Tradução de Clóvis Marques. Rio de Janeiro: Record, 2005.

- NEGRI, Antonio. **Cinco lições sobre Império**. Tradução de Alba Olmi. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.
- NEGRI, Antonio; COCCO, Giuseppe M. **Global: biopoder e lutas em uma América Latina globalizada**. Tradução de Eliana Aguiar. Rio de Janeiro: Record, 2005.
- PAGÈS, Max *et al.* **O poder das organizações**. Tradução de Cecília Pereira Tavares e Sonia Simas Favatti. São Paulo: Atlas, 1987.
- PELBART, Peter Pál. **Vida Capital: ensaios de biopolítica**. São Paulo: Iluminuras, 2003.
- REY, Luís. **Dicionário de termos técnicos de medicina e saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- ROCHA-PINTO, Sandra Regina da *et al.* **Dimensões funcionais da gestão de pessoas**. 7. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.
- SANDRONI, Paulo. **Dicionário de economia do século XXI**. Rio de Janeiro: Record, 2005.
- SATO, Leny. Trabalho e saúde mental. In: CENTRAL ÚNICA DOS TRABALHADORES. **Saúde, meio ambiente e condições de trabalho: conteúdos básicos para uma ação sindical**. São Paulo: CUT, 1996. P. 169-175.
- _____. Subjetividade, saúde mental e LER. In: RUIZ, R. C. (org.). **Um mundo sem LER é possível**. Montevideo: UITA (União Internacional dos Trabalhadores da Alimentação), 2003. P. 61-80.
- SATO, Leny; SELIGMANN-SILVA, Edith. Saúde mental: diversas expressões. **Trabalho & Saúde** (órgão informativo do DIESAT). São Paulo, v. 79, n. 21. p. 49-62, 1986.
- SATO, Leny *et al.* Atividade em grupo com portadores de L.E.R. e achados sobre a dimensão psicossocial. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. São Paulo, v. 79, n. 21. p. 49-62, 1993.
- SATO, Leny; BERNARDO, Márcia Hespanhol. Saúde mental e trabalho: os problemas que persistem. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 869-878, out./dez. 2005.
- SELIGMANN-SILVA, Edith. Crise econômica, trabalho e saúde mental. In: ANGERAMI, V. A. (org.). **Crise e trabalho e saúde mental no Brasil**. São Paulo: Traço, 1986. P. 54-132.
- _____. **Desgaste mental no trabalho dominado**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ. São Paulo: Cortez, 1994.
- _____. Psicopatologia e psicodinâmica no trabalho. In: MENDES, René (org.). **Patologia do trabalho**. São Paulo: Atheneu, 1995, P. 287-310.

_____. Saúde mental e trabalho. In: TUNDIS, Silvério Almeida; COSTA, Nilson do Rosário (Org.). **Cidadania e loucura**: políticas de saúde mental no Brasil. 5. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes; ABRASCO, 1997a, P. 217-288.

_____. A interface desemprego prolongado e saúde psicossocial. In: FERREIRA-FILHO, J. F.; JARDIM, S. (orgs.). **A danação do trabalho**: organização do trabalho e sofrimento psíquico. Rio de Janeiro: Te Corá Editora, 1997b. P. 19-64.

_____. Desemprego e psicopatologia da recessão. In: BORGES, L. H.; MOULIN, M. G. B.; ARAÚJO, M. D. (orgs.). **Organização do trabalho e saúde**: múltiplas relações. Vitória-ES: EDUFES, 2001. P. 219-254.

_____. Psicopatologia e saúde mental no trabalho. In: MENDES, René (org.). **Patologia do trabalho**. 2. ed. Atual. E ampl. São Paulo: Atheneu, 2005, P. 1141-1182.

SERGIO AUGUSTO VIZZACCARO-AMARAL. **Conceitos**. [mensagem pessoal] Mensagem recebida por <andre.vizzaccaro@uol.com.br> em 11 set. 2006.

SINGER, Paul. **Introdução à economia solidária**. 1. ed. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2002.

TOLEDO, Flávio de. **O que são recursos humanos**. São Paulo: Brasiliense, 1999. (Coleção Primeiros Passos; 66).

TONELLI, Maria José. **Comparação do perfil atual da gestão de recursos humanos na Grande São Paulo com visão de acadêmicos e profissionais da área**. São Paulo: EAESP/FGV, 2002. Relatório. Disponível em <http://www.eaesp.fgvsp.br/AppData/GVPesquisa/P00223_1.pdf>. Acesso em 28 de set 2006.

VIZZACCARO-AMARAL. André Luís. **Entre o kháos e o kósmos, a demiourgía da excelência**: a seleção de pessoal como regulação, normalização e mediação no contexto das novas políticas de gestão de recursos humanos. Assis-SP: UNESP, 2003. 148 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Faculdade de Ciências e Letras, Campus de Assis, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Assis, 2003.

_____. **Grupo de estudos sobre saúde, subjetividade e contemporaneidade (GE.SSC)**. Coordenada e desenvolvida por André Luís Vizzaccaro-Amaral. Disponível em: <<http://gessc.sites.uol.com.br>> . Acesso em: 10 Jul. 2006.