

TRABALHO E ADOECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA ANÁLISE DIALÉTICA DESSA RELAÇÃO

Roberta Peixoto Nogueira
Universidade Federal de Uberlândia

Ailton Souza Aragão
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Resumo: O trabalho tem sua relevância na explicação das muitas formas de sociabilidade humana; na produção do ser-estar no mundo. Contudo, em sua historicidade, constata-se a reprodução estrutural de condições causadora de impactos no processo saúde-doença coletivos, conferindo, assim, um duplo papel. Logo, intimidade da relação homem-trabalho que adquire complementaridade dialética. Movimento paradoxal identificado na produção do adoecimento dos trabalhadores do setor saúde cujas relações são mediadas pela ótica (ética) do cuidado. Trata-se de estudo de revisão de literatura realizada em bases indexadas norteada pelos termos de busca “trabalho”, “adoecimento” e “profissionais da saúde”. O adoecimento “no” e “pelo” trabalho têm sido uma constante, com implicações individuais e coletivas; quando debruçamos sobre os profissionais da saúde verificam-se as contradições entre os processos de trabalhos institucionais e a realização pessoal que impactam no cuidado dos pacientes. Urge aprofundar a investigação dos condicionantes envolvidos nos processos e relações de trabalho em geral, no qual se inscrevem os profissionais da saúde, vislumbrando possibilidades de crítica e de superação dos elementos produtores do adoecimento.

Palavras Chaves: trabalho, adoecimento, equipe de saúde.

Introdução

Esse estudo apresenta a necessidade do trabalho para a vida humana e de seu potencial emancipador e o relaciona com a atual conjuntura política e econômica, que causam implicações nos processos e nas relações de trabalho, resultando em adoecimento. Realizando, ainda, uma relação da temática em questão com os trabalhadores da equipe de saúde inseridos nessa realidade.

O trabalho visto por sua historicidade e pelos seus aspectos da contemporaneidade subsidiou discussões sobre os impactos causados aos trabalhadores. Com implicações na saúde individual e coletiva, o trabalho se torna importante objeto de estudo com vista ao aprofundamento dos saberes e práticas, vislumbrando possibilidades de intervenções que minimizem danos e promova condições saudáveis de vida.

A equipe profissional de saúde também se encontra imersa na realidade neoliberal e têm seu trabalho influenciado. A comercialização da saúde, de seus procedimentos, produtos, rejeitos e sujeitos é uma realidade

Ao se referir aos sujeitos da saúde, volta-se a atenção aos trabalhadores da saúde. Não diferente de outros trabalhadores, os profissionais da saúde se encontram sob interferência das tensões e pressões da organização do trabalho. Sob o olhar direto do doente e seus familiares, vivendo sob uma lógica de mercado consumista que exigem adequação financeira, comumente ocorrência de múltiplos vínculos empregatícios; desemprego, competição, necessidade de qualificação; são exemplos de condições vivenciadas por esses sujeitos e essas que favorecem o adoecer.

Entendendo que o comprometimento da saúde desses profissionais podem causar interferências diretas ou indiretas sobre a assistência prestada aos que recorrem aos serviços de saúde em busca de auxílio; busca-se conhecer o processo por meio de aprofundamento conceitual e teórico para reflexões sobre a realidade do trabalho para esses sujeitos.

Compreendendo a relação Trabalho X Adoecimento

O trabalho está invariavelmente presente, sob diferentes apresentações, meios e fins; ocupando importante parte do tempo de cada indivíduo, representando um elemento essencial e de magnitude na vida em sociedade.

Partindo dos ideais de Karl Marx (2013) o homem faz uso dos recursos contidos na natureza, matéria natural, os modificando com uma finalidade favorável para sua própria vida, transformando assim o meio ambiente no qual está inserido, produzindo, mas, também, transformando a si mesmo. O trabalho ganha representatividade e centralidade à vida do ser humano propiciando até realização pessoal.

A relação do trabalho com o sujeito trabalhador se torna íntima, uma relação de complementaridade, de interferências mútuas. De um lado a subjetividade do trabalho, entendido para o sujeito individual como recurso de identidade, dignidade, humanidade e felicidade social. Do outro lado, o emprego referindo-se ao cargo ou ocupação de um indivíduo dentro da organização empregatícia. Essa visão dicotômica proposta por Dejours (2004a) deixa claro as diferentes formas de assimilação do trabalho para indivíduo imerso no processo do trabalho.

“O trabalho social tem uma dupla “natureza”: ele é tanto o trabalho envolvido no processo de produção **da** sociedade em que se trabalha, que determina socialmente, quanto o trabalho concreto **na** sociedade vigente, socialmente determinado.” (MAAR, 2006, p. 26).

A se pensar no aspecto da saúde, dentro da área temática do trabalho, isso se mostra da mesma forma, podendo o trabalho ser fonte de satisfação e prazer como de dor e adoecimento.

Essa perspectiva dialética sobre o trabalho evidencia o movimento paradoxal identificado uma produção do adoecimento a partir do trabalho.

“[...] se em sua gênese o trabalho é expressão de uma *atividade vital*, em sua concretude histórico-social ele se metamorfoseia, sob os constrangimentos dados pela “segunda natureza” mediada pelo capital, em trabalho alienado e fetichizado.” (MARX, 2004 apud ANTUNES, 2009, p.265).

[...] há em Marx o reconhecimento de que o trabalho é expressão viva da contradição entre positividade e negatividade, uma vez que, dependendo dos modos de vida, da produção e da reprodução social, o ato laborativo pode tanto criar como subordinar, tanto humanizar como aviltar. É tanto instrumento de liberação como fonte de escravidão. Pode tanto emancipar quanto alienar. (MARX, 2004 apud ANTUNES, 2009, p.265).

A expressão da contraditória noção de trabalho exposta por Marx também é desenvolvida por outras referências.

Embora o trabalho possa ser fonte de sofrimento, por outro lado, proporciona vivências de prazer, pois é por meio dele que o ser humano constrói sua vida e se insere no mundo laboral, não somente como forma de sobrevivência, mas também para realização pessoal e profissional. Assim, o trabalho possibilita o processo de formação do indivíduo, em sua produtividade técnica, política, cultural, estética e artística envolvendo a subjetividade. Em certas condições, o resultado da relação do trabalhador com o labor pode desencadear vivências de sofrimento [...]. (MARTINS; ROBBAZZI; BOBROFF, 2010).

Para estabelecer a relação entre o trabalho e adoecimento é necessário o entendimento das condições históricas do trabalho que culminou na atualidade neoliberal e suas repercussões para a saúde do trabalhador.

A história do trabalho passa por diferentes fases de transformações. Desde seu primórdio, quando o trabalho era essencialmente artesanal, baseado na cooperação simples, com um trabalhador que possuía todo o “saber” produtivo e o controle sobre o processo de produção, havendo unidade entre a concepção e execução mas havendo também um trabalho intenso e sem regras quanto horários e desgaste, justamente por configurar um trabalho independente, quando a produtividade depende de seu esforço individual. Ao passo do desenvolvimento capitalista o trabalho torna-se dividido em tarefas, havendo uma desqualificação do trabalho e afastamento da concepção e execução, com vistas a uma otimização de tempo e produtividade. A fase da manufatura representou esse movimento de transformação frente ao modelo capitalista. E em um terceiro momento de transformação do processo de trabalho encontra-se a fase maquinária com emprego de instrumentos com intensa divisão de tarefas, acentuada desqualificação do trabalhador, substituição de postos de trabalhos por maquinários inferindo uma condição social desfavorável de desemprego, além de novos ideários de organização de trabalho com a escola científica Fordismo e Taylorismo, efetivando o trabalhador como objeto do processo de produção. Elton Mayo ainda defendia uma apropriação velada das condições psicológicas dos trabalhadores com vistas ao aumento da produtividade. (CONH; MARSIGLIA, 1993).

As mudanças da organização do processo de trabalho e no próprio modelo produtivo trouxeram mudanças expressivas ao trabalhador, tornando-o um objeto e não mais

sujeito, alienando-o frente ao processo produtivo e tornando sua força de trabalho propriedade do capitalista que paga por isso por meio dos salários, transformando o sujeito em uma mercadoria. (MARX, 2013).

Frente a essas mudanças sempre esteve um trabalhador que teve suas condições de trabalho degradadas ao longo do tempo, propiciando para um adoecimento tanto físico quanto mental.

Para entender o adoecimento é importante se pensar sobre importantes conceitos, como o sofrimento e a dor. Tais conceituações, apesar da diferenciação linguística refletem um entendimento estreito que vale a pena ser elucidado.

Para Freud (1920) apud Brant e Minayo-Gomez (2004)

o sofrimento é o estado de expectativa diante do perigo e da preparação para ele, ainda que seja um perigo desconhecido (angústia); ou medo quando ele é conhecido; ou susto quando o sujeito topa com um perigo sem estar preparado para enfrentá-lo. Portanto, o sofrimento se configura como uma reação, uma manifestação da insistência em viver em um ambiente que, na maioria das vezes, não lhe é favorável.

“Fruto de uma visão dicotômica, a palavra sofrimento tem sido associada ao psíquico, ao mental ou à alma, enquanto a palavra dor, geralmente, é remetida a algo localizado no corpo.” (BRANT; MINAYO-GOMEZ, 2004).

Menezes (2012) em expõe a partir de Freud o sofrimento humano mediado pela subjetividade, podendo ele ser criativo ou patológico. O estudo não tem objetivo de aprofundamento aos preceitos psicanalíticos, mas há de se saber que a psicanálise contribui com a noção de sofrimento como um processo intrínseco à vida humana, porém com diferentes possibilidades de enfrentamento a partir das percepções individuais, podendo levar às condições patológicas, o adoecimento.

No contexto do trabalhador, “A transformação do sofrimento em adoecimento pode ser compreendida através do longo percurso do “poder disciplinar” que foi aperfeiçoado como uma nova técnica de gestão dos homens.” (BRANT; MINAYO-GOMEZ, 2004).

Em uma reflexão retrospectiva sobre o trabalho e sua interface com o processo saúde e doença, nota-se um movimento dinâmico entre avanços e retrocessos. O trabalhador que já foi detentor de todo o processo produtivo se vê subjugado a um posto de trabalho. Ele perde ao longo do desenvolvimento do modo de produção capitalista sua legitimidade no processo de trabalho, evidenciando a relação do modelo produtivo na determinação do processo de adoecimento do trabalhador.

As políticas públicas de intervenção em prol do trabalhador também acompanham esse movimento de progresso e estagnização, fragilizando ações de promoção de saúde e prevenção de doenças aos trabalhadores.

Vasconcellos e Ribeiro (2011) destacam dificuldades a institucionalização da saúde do trabalhador para a realidade no Sistema Único de Saúde (SUS),

A incompreensão do próprio SUS como a instância do aparelho de Estado responsável por uma política nacional para a área, centrada no direito à saúde, é um deles. Outro aspecto é a formação de quadros técnicos voltados para um mercado da saúde ocupacional que acaba por modelar uma visão corporativa e empresarial não alinhada com um entendimento da relação saúde-trabalho como um problema relevante de saúde pública. As estruturas do Estado, fragmentadas entre si, a baixa intersetorialidade, a arena política dominada por bolsões de hegemonia corporativa da saúde ocupacional e o próprio comportamento intrainstitucional desarticulado no aparelho da saúde são problemas também presentes.

“Assim, é numa relação primordial de sofrimento no trabalho que o corpo faz, simultaneamente, a experiência do mundo e de si mesmo.” (DEJOURS, 2004a, p.28).

Para Dejours (2004a) o adoecimento do trabalhador faz jus à lacuna existente ao que ele chama de trabalho prescrito e trabalho real. O sujeito que trabalha reconhece esta distância irreduzível entre a realidade e de outro lado as previsões, as prescrições e os procedimentos.

Em uma das bibliografias de Silva (2011) em seu relato sobre Dejours foi apresentado os mecanismos psicológicos de defesa socialmente articulados, “ideologia defensiva”, como estratégias dos trabalhadores de enfrentamento e adaptação à realidade para fazer cumprir as metas de trabalho prescritas. Tais mobilizações de confronto do sujeito com a realidade resultam em processos psíquicos de adoecimento.

A psicodinâmica do trabalho parte do pressuposto de que os trabalhadores possuem capacidade de se proteger, de buscar alternativas e se reapropriar da transformação e reconstrução de uma realidade que está colocada, e em especial, da forma como está organizado o processo de trabalho. Desta forma, os trabalhadores podem buscar soluções coletivas ou individuais para evitar ou amenizar os sentimentos de sofrimento. (DEJOURS, 2004b).

Ao aspecto individual as características particulares de personalidade e de condições física refletem formas de enfrentamento, expressão da subjetividade. Os mecanismos de gestão disciplinar do corpo se manifestam de forma diferente em cada sujeito, apesar de serem impostos da mesma forma a todos os trabalhadores, causando prejuízos à saúde.

Em geral, os processos de trabalho são feitos de objetos e meios de atividade laboral de trabalhadores (o trabalho em si) e uma forma de organização e divisão do trabalho. De como estes quatro elementos se combinam dependem em grande medida as características dos trabalhadores de saúde e doença. (NORIEGA, 1993).

A realidade do trabalhador é cruel uma vez que não sendo percebidas e levadas em conta tais características individuais, o trabalhador adocece. Para entender essa situação deve-se considerar que a competitividade e a insegurança ao vínculo empregatício fazem que muitos trabalhadores se sujeitem às condições desgastantes que vão além do limiar suportável; fazem com que eles tratem suas doenças de formas caseiras, veladas aos olhos do empregador, ou não as tratam “simplesmente”, pois o adoecer pode ser visto como má-fé, preguiça, ainda mais quando o acometimento não é físico e sim de uma quadro mental em que os danos não são visíveis à olho nu.

Reações como tensão, pressão, sensação de fracasso, impotência, stress, fadiga, medo e insegurança frente à informalidade, aos contratos temporários e ao desemprego; são

exemplos de acometimentos físicos e psíquicos oriundos do trabalho. (DEJOURS, 2004a; ANTUNES, 2009).

Os distúrbios psíquicos constituem uma das novas formas de adoecimento em ascensão no contexto atual, ao lado de outros acometimentos antigos como as doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho e acidentes de trabalho. A saúde mental relacionada ao trabalho ainda é uma área de conhecimento aplicado que precisa crescer, visto a dificuldade do reconhecimento e estabelecimento de nexos causais para determinação de transtornos mentais relacionados à atividade profissional. (SILVA, 2011).

As manifestações coletivas são rearranjos de enfrentamento as previsões do trabalho. “A solidariedade e o compromisso de ordem ética que se estabelecem nos coletivos microsociais de trabalho desempenham também um papel fundamental nessa dinâmica, fortalecendo igualmente a vertente da saúde.” (SILVA, 2011).

Porém as mobilizações de trabalhadores se vêem cada vez mais fragilizadas pela concorrência entre os próprios trabalhadores incitada pelos empregadores expressa por meio de metas a serem alcançadas, demandas de trabalho em grupo; além de sindicatos desmantelados, a informalidade, desemprego que faz que consintam às condições de trabalho em vigência. (ANTUNES, 2009).

“Com a evolução do trabalho, sob o império das novas formas de organização do trabalho, de gestão e de administração específicos do neoliberalismo é, *nolensvolens*¹, o futuro do homem que está comprometido.” (DEJOURS, 2004a, p.33).

O trabalho como um elemento que possui implicações diretas à saúde do indivíduo pode também ser constatado quando Dejours (2004b, p.138) afirma: “O trabalho jamais é neutro, [...]. Ou joga a favor da saúde ou, pelo contrário, contribui para sua desestabilização e empurra o sujeito para a descompensação.”

Sob esse prisma, a “centralidade do trabalho é percebida na construção de identidade, na relação de si mesmo e na saúde mental – ou mesmo na saúde somática.” DEJOURS (2004b, p.138).

A relação estabelecida entre o trabalho e a doença é mais complexa e, na verdade, faz parte de um processo com múltiplos fatores determinantes. A concepção da doença como resultados da interação de condições biológicas e sociais é assumida para esse entendimento e compartilhada com autores como Asa Cristina Laurell.

[...] sobre a interpretação da determinação do processo de saúde-doença tem que encarar a unidade deste processo, [...], e seu caráter duplo, biológico e social. Isto significa reconhecer a especificidade de cada um e, ao mesmo tempo, analisar a relação que conversam entre si, o que implica em conseguir as formulações teóricas e as categorias que nos permitam abordar seu estudo cientificamente. (LAURELL, 1983).

¹A expressão “*nolensvolens*” refere-se a uma locução latina que significa “quer queira, quer não queira” equivalente a “querendo ou não querendo”. (DICIONÁRIO PRIBERAM, 2015).

Noriega (1993) também compartilha da dimensão do trabalho e sua magnitude subjetiva no desenvolvimento das capacidades humanas, imaginária e criativa, com viés à sua repercussão na saúde produzindo doença.

Tendo em vista o exposto, o trabalho é um dos fatores sociais de relevância ao relacioná-lo à saúde e suas implicações diretas e indiretas à qualidade de vida do sujeito. A partir desse ponto, com relação ao trabalho e suas implicações na qualidade de vida, iniciará uma reflexão sobre os trabalhadores da saúde.

Trabalho para a equipe de saúde

Como já visto, o trabalho representa uma atividade essencial ao ser humano. Por meio dele os indivíduos se relacionam e adquirem as condições para a manutenção da sua sobrevivência. Marx (1971) citado por Antunes (2008).

Os profissionais de saúde imersos na contemporaneidade seguem a lógica do mercado de consumo, comprometendo sua qualidade de vida.

Condições inadequadas de trabalho como àquelas relacionadas à organização de trabalho, a sobrecarga, alta demanda, deficiência de estrutura física e de recursos materiais e humanos; configuram enfrentamentos dessa equipe de trabalhadores.

A problematização da temática gira em torno das implicações sobre a vida biopsicossocial desses trabalhadores.

O conhecimento dos fatores causadores de prazer e sofrimento pode ser o ponto de partida para que as organizações e os próprios trabalhadores impulsionem o labor em um sentido mais prazeroso e colaborativo e, conseqüentemente, mais humano para si mesmos. Pode-se, assim, evitar doenças quer sejam físicas ou psíquicas, relacionadas ao sofrimento no trabalho. (MARTINS; ROBAZZI; BOBROFF, 2010).

A qualidade de vida dos profissionais de saúde constitui importante tema de reflexão, considerando a importância desses trabalhadores no setor saúde e entendendo que esses devem estar preparados para o desempenho profissional, investiga-se a respeito da qualidade de vida desses profissionais.

Compartilha-se a idéia desenvolvida por Martins, Robazzi e Bobroff (2010),

O conhecimento dos fatores causadores de prazer e sofrimento pode ser o ponto de partida para que as organizações e os próprios trabalhadores impulsionem o labor em um sentido mais prazeroso e colaborativo e, conseqüentemente, mais humano para si mesmos. Pode-se, assim, evitar doenças quer sejam físicas ou psíquicas, relacionadas ao sofrimento no trabalho.

Uma reflexão sobre o trabalho e sua correlação com a equipe de saúde com foco a se pensar sobre a qualidade de vida desses trabalhadores, demonstra a contradição do trabalho, sob a égide da centralidade identitária aliada à satisfação das necessidades cotidianas, que em sua interface com a redução da qualidade de vida, expõe o profissional ao adoecimento biopsicossocial.

Considerações finais

A relação do trabalho e do adoecimento se revelou em um caminhar de mãos dadas, com influências do panorama econômico, político e social, que determina o quanto é forte o aperto das mãos.

A dimensão ampliada de saúde e doença abraçados nesse texto cria no trabalho o seu papel duplo na possibilidade de dar sentido à vida humana e de causar doenças.

Em uma breve passada pela retrospectiva histórica do trabalhar foi possível perceber que a relação de adoecimento sempre existiu, mas que é acirrada pelo cenário atual, acometendo mais e de diferentes formas os sujeitos trabalhadores, com os males já viventes ou criando novas formas de adoecimento.

No ensejo dessa questão preocupa-se com os trabalhadores da saúde, cada qual em sua área, imersos nessa realidade. Fazendo jus a isso busca-se uma reflexão e um despertar para a temática, com o luz à coletividade.

Conscientização, empoderamento, ação; um olhar sobre a temática que não deve ser apenas romântico e relativizado pelas condições atuais, porém vislumbrar possibilidades exequíveis.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, R. Século XXI: nova era da precarização estrutural do trabalho? In: SEMINÁRIO NACIONAL DE SAÚDE MENTAL E TRABALHO, 2008, São Paulo.

ANTUNES, R. **Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e negação do trabalho**. São Paulo, SP: Boitempo, 2009. 278p.

BRANT, L. C.; MINAYO-GOMEZ, C. A transformação do sofrimento em adoecimento: do nascimento da clínica à psicodinâmica do trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, 2004, v.9, n. 1, p. 213-223. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v9n1/19838.pdf>>. Acesso: 10 Nov. 2015.

CONH, A.; MARSIGLIA, R. G. Processo e organização do trabalho. In: L. E. Rocha et al. (orgs.). *Isto é trabalho de gente? Vida, doença e trabalho no Brasil*. São Paulo: Vozes, 1993.56-75 p.

DEJOURS, C. Subjetividade, trabalho e ação. **Revista Produção**, São Paulo, v. 14, n. 3, 27-34 p., Set./Dez. 2004a.

DEJOURS, C. O trabalho como enigma. In: **Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Rio de Janeiro: Fiocruz, Brasília: Paralelo 15, 2004b. 119-145 p.

DICIONÁRIO PRIBERAM DA LÍNGUA PORTUGUESA. Compreende o vocabulário geral, bem como os termos mais comuns das principais áreas científicas e técnicas. 2015. Disponível em: <<http://www.priberam.pt/dlpo/>>. Acesso em: Nov. 2015.

LAURELL, A. C. A saúde-doença como processo social. In: NUNES, E. D. (Org.). *Medicina social: aspectos históricos e teóricos*. São Paulo: Global, 1983.

MAAR, W. L. A dialética da centralidade do trabalho. **Ciência e Cultura**, São Paulo, 2006, v. 58, n.4, p. 26-28. Disponível em:
< file:///C:/Users/Online/Dropbox/artigo%20centralidade%20do%20tabalho.pdf >
Acesso em: Abr. 2016.

MARTINS, J. T.; ROBAZZI, M. L. do C. C.; BOBROFF, M. C. C. Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica Dejouriana*. **Revista Escola Enfermagem USP**, São Paulo, 2010; v. 44, n.4, p.1107-11. Disponível em: < www.ee.usp.br/reeusp/>. Acesso em: 15 Nov. 2015.

MARX, K. O processo de trabalho. In: *O capital: crítica da economia política: Livro I: o processo de produção do capital*. São Paulo, SP: Boitempo, 2013. 255-263 p.

MENEZES, L. S. **A respeito do mal-estar atual e a montagem perversa no campo do Trabalho**. *Psicanálise e saúde do trabalhador: nos rastros da precarização do trabalho*. São Paulo: Primavera Editorial, 2012, p.156-69.

NORIEGA, M. Organización laboral, exigências y enfermedad. In: A.C. Laurell (coord.). *Para La investigación sobre la Salud de los Trabajadores*. Washington: Opas. 1993. p. 63-81.

SILVA, E. S. **Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo**. São Paulo: Cortez, 2011.

VASCONCELLOS, L. C. F. de; RIBEIRO, F. S. N. A construção e a institucionalização da saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde. In: L.C.F. Vasconcellos; M. H. B. Oliveira. *Saúde, Trabalho e Direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória*. Rio de Janeiro: Educam, 2011. 423-453p.