

ABORDAGENS TEÓRICO-METODOLÓGICAS EM SAÚDE/DOENÇA MENTAL & TRABALHO

Maria da Graça Corrêa Jacques
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

RESUMO: O artigo discorre sobre algumas das principais abordagens no âmbito da saúde/doença mental e trabalho, suas interseções com a psicologia e, particularmente, com a psicologia social. Discute seus pressupostos teóricos e metodológicos, seus pontos de acordo e desacordo especialmente com relação à ênfase atribuída ao trabalho no processo de adoecimento mental. Propõe-se a subsidiar as investigações neste campo do conhecimento e evitar o emprego arbitrário e a-crítico de conceitos e procedimentos conflitantes. Identifica, no conjunto de teorias sobre estresse, uma ênfase nos pressupostos cognitivo-comportamentais, na metodologia quantitativa e uma aproximação com os postulados da psicologia social científica; reconhece na psicodinâmica do trabalho, fundamentos psicanalíticos na concepção teórico-conceitual e de ciência e pesquisa. Distingue, nos estudos e pesquisas com base no modelo epidemiológico e/ou diagnóstico e nos estudos e pesquisas em subjetividade e trabalho, pressupostos compartilhados pela psicologia social histórico-crítica, com prevalência para o diagnóstico psicopatológico ou para as experiências e vivências dos trabalhadores.

PALAVRAS-CHAVE: saúde mental, trabalho, abordagens teórico-metodológicas.

THEORETICAL AND METHODOLOGICAL APPROACHES ON MENTAL HEALTH/DISEASE AND WORK

ABSTRACT: This article will address the question of how the mental health/illness and work are related to psychology, more specially to social psychology. It will present theoretical and methodological principles and aspects in common or not. We intent to search the fundamental of each theory in a way to avoid the arbitral use of different concepts and methodologies. We intent to identify in stress

theories, an emphasis in the cognitive and behavioral theories, in the quantitative methodology and a proximity to Scientific Social Psychologist concepts. We also identify the model of science and research from Psychoanalyze in the Dejours' theory. We recognize principles participate with the Critical Historical Social Psychologist in the studies and some research based on epidemic and diagnostic model and in studies and research about subjective and work. The first group emphasizes the psychopathology diagnostic and the second group the workers' experiences.

KEYWORDS: mental health, work, theoretical models.

O tema trabalho tem sido recorrente nos estudos, pesquisas e intervenções no âmbito da psicologia social sob diferentes enfoques teóricos e metodológicos. Sob o enfoque da chamada psicologia social científica vem associado a temáticas como motivação, liderança, clima e cultura organizacionais, entre outros; na perspectiva da chamada psicologia social histórico-crítica ou sócio-histórica ocupa lugar de destaque como um dos determinantes na constituição do psiquismo. No campo da intervenção social, é costumeiro questões relativas ao trabalho se compactuarem com políticas e práticas de gestão de pessoal, aproximando-se dos modelos propostos pelas teorias administrativas.

Nos últimos anos se constata um interesse crescente por questões relacionadas aos vínculos entre trabalho e saúde/doença mental. Tal interesse é consequência, em parte, do número crescente de transtornos mentais e do comportamento associados ao trabalho que se constata nas estatísticas oficiais e não oficiais. Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde, os chamados transtornos mentais menores acometem cerca de 30% dos trabalhadores ocupados e os transtornos mentais graves, cerca de 5 a 10%. No Brasil, segundo estatísticas do INSS, referentes apenas aos trabalhadores com registro formal, os transtornos mentais ocupam a 3ª posição entre as causas de concessão de benefício previdenciário como auxílio doença, afastamento do trabalho por mais de 15 dias e aposentadorias por invalidez (Ministério da Saúde do Brasil, 2001).

Um outro fator significativo para a abertura do campo da saúde do trabalhador à psicologia foi a introdução de alterações significativas, a partir de 1986, propostas pela VIIIª Conferência Nacional de Saúde e Iª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, consolidadas na Constituição Brasileira de 1988 e na Lei Orgânica da Saúde de 1990. Tais alterações rompem com o modelo teórico centrado no conhecimento médico e em saberes compartilhados por categorias profissionais para proporem ações integradas e interdisciplinares (NARDI, 1997).

No âmbito interno da psicologia também ocorreram mudanças nos últimos anos que viabilizaram um novo olhar sobre a dimensão do trabalho: a re-leitura das teorias clássicas sobre a constituição do psiquismo. As teorias psicológicas centradas na atenção às relações objetivas reservavam ao trabalho um caráter inessencial, o que foi objeto de questionamentos de autores como Habermas (1982), Dejours (1988) e Erikson (1972), este último conhecido por suas críticas à prática comum entre os psicólogos de alterar a ocupação dos sujeitos para evitar a identificação. A re-leitura dessas teorias vem reafirmando a importância do trabalho na constituição do sujeito e na sua inserção social como estratégia de saúde e como associado ao adoecimento mental.

Esses, entre outros fatores, têm suscitado um crescente interesse dos psicólogos pelo campo da saúde do trabalhador. No entanto, o que se verifica, frequentemente, é uma imprecisão teórica e metodológica visto o desconhecimento do tema, o que produz tentativas ingênuas de combinar conceitos e técnicas com fundamentos epistemológicos diferentes. Constata-se, não uma tentativa de articular pressupostos diversos mas, simplesmente, emprestar conceitos e técnicas sem uma reflexão sobre as diferentes concepções de homem, homem/sociedade, ciência e pesquisa que lhes fundamentam.

O objetivo deste texto é o de identificar algumas abordagens propostas no âmbito da saúde mental em seus vínculos com o trabalho, seus pressupostos e sua articulação com a psicologia, particularmente com a psicologia social. A intenção não é apresentar uma classificação por entender-se que qualquer classificação simplifica e engessa a questão. Também não se pretende esgotar os diferentes referenciais teóricos e metodológicos propostos mas expor algumas reflexões acerca daqueles mais difundidos no Brasil.

ABORDAGENS TEÓRICO-METODOLÓGICAS EM SAÚDE/ DOENÇA MENTAL & TRABALHO

Seligmann-Silva (1995) distingue três grandes conjuntos de modelos teóricos em saúde mental e trabalho: as teorias sobre estresse, a corrente voltada para o estudo da psicodinâmica do trabalho e o modelo formulado com base no conceito de desgaste mental. Tittoni (1997) propõe dois eixos constituídos por abordagens teórico-metodológicas diferentes: o primeiro se refere ao diagnóstico de sintomas de origem "psi" e sua vinculação às situações de trabalho, com forte influência da epidemiologia, especialmente como referência metodológica; o segundo, cuja ênfase não recai no diagnóstico de doenças ocupacionais mas nas experiências e vivências dos trabalhadores sobre seus cotidianos laborais e suas situações de adoecimento, influenciado pelos conhecimentos produzidos pelas ciências sociais e pela psicanálise.

Um outro aspecto que não pode ser negligenciado no âmbito da saúde/doença mental e trabalho, de caráter prático, refere-se às determinações legais da legislação previdenciária brasileira. Tal legislação determina a prevalência de modelos diagnósticos, a adequação à Portaria/MS nº 1339 de 1999 (que lista os transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho) e o necessário estabelecimento de relação causal entre o dano e/ou a doença e o trabalho.

Tomando como critérios o referencial teórico, a metodologia proposta e a inter-relação entre trabalho e o processo saúde/doença mental, propõe-se quatro amplas abordagens que se articulam por percursos diversos com a psicologia e com a psicologia social em particular: as teorias sobre estresse, a psicodinâmica do trabalho, as abordagens de base epistemológica e/ou diagnóstica e os estudos e pesquisa em subjetividade e trabalho. Estudos empíricos sobre natureza e conteúdo das tarefas, estrutura temporal e densidade do trabalho e controle do processo enquanto associados ao desgaste mental se incluem entre um ou outro dos conjuntos conforme a ênfase de opção (por exemplo, se privilegiam as experiências e vivências dos trabalhadores frente a estrutura temporal do trabalho, incluem-se no último conjunto proposto).

AS TEORIAS SOBRE ESTRESSE

O conceito de estresse vem sendo amplamente utilizado não só nos estudos e pesquisas científicas e acadêmicas mas também nos órgãos de comunicação e na linguagem cotidiana. Tal popularização, por um lado, desvelou o vínculo entre trabalho e saúde/doença mental, vínculo este nem sempre reconhecido visto a prevalência concedida aos fatores hereditários e às relações familiares na etiologia do adoecimento mental; por outro lado, constata-se uma imprecisão conceitual e a utilização do termo tanto para qualificar um estado de irritabilidade como um quadro de depressão grave. Além da polissemia conceitual, derivada da própria palavra em inglês como assinalam Figueiras e Hippert (1999), citando a pesquisa de Doublet (*stress* tem 28 significados diferentes no Oxford Long English Dictionary), verifica-se pouca clareza na distinção entre fatores estressores, *coping* e estresse propriamente dito, e entre estresse biológico, psicológico, social, ambiental, entre outros.

Sem pretender esgotar os aspectos conceituais relativos às teorias sobre estresse, pois a literatura é ampla e de fácil acesso, necessário se faz apresentar algumas considerações que justifiquem a identificação de seus pressupostos. O termo estresse, de origem na física para definir o desgaste de materiais submetidos a excessos de peso, calor ou radiação, foi empregado pelo fisiologista austríaco Hans Selye, em 1936, para designar uma “síndrome geral de adaptação”, constituída por três fases (reação de alarme, fase de adaptação, fase de exaustão) e com nítida dimensão biológica. O processo neuroendocrinológico envolvido foi objeto de estudos e pesquisas, destacando-se, no Brasil, a sistematização de Vasconcelos (1992) sobre as inter-conexões entre córtex cerebral, hipotálamo, hipófise, glândulas supra-renais e as alterações bioquímicas resultantes no organismo.

O estresse psicológico é uma aplicação do conceito para além da dimensão biológica e é definido por Lazarus e Folkman (1984) como uma relação entre a pessoa e o ambiente que é avaliado como prejudicial ao seu bem-estar. Os autores chamam a atenção para a importância da avaliação cognitiva da situação (o fator estressor)

que determina por que e quando esta situação é estressora e para o esforço de enfrentamento, ou seja, a mudança cognitiva e comportamental diante do estressor. Introduzem o conceito de *coping* (sem tradução em português) para se referirem ao conjunto de estratégias cognitivas e comportamentais utilizadas para avaliar e gerenciar as exigências internas e/ou externas, com base nas experiências pessoais e nas especificidades do estímulo (novidade, previsibilidade, intensidade, por exemplo). Lipp (1984), outra reconhecida pesquisadora brasileira na temática do estresse, o define como "uma reação psicológica com componentes emocionais físicos, mentais e químicos a determinados estímulos que irritam, amedrontam, excitam e/ou confundem a pessoa" (p. 6). Tais definições apontam para o referencial teórico cognitivo-comportamental como o referencial que embasa o amplo campo das teorias sobre estresse psicológico e que sustentam os modelos de prevenção, diagnóstico e intervenção propostos.

Conforme Glina e Rocha (2000), o estresse não é uma doença mas uma tentativa de adaptação e não está relacionado apenas ao trabalho mas ao cotidiano de vida experimentado pelo sujeito. Resaltam, no entanto, que a importância conferida ao trabalho se deve a sua relevância neste cotidiano, transformando-o em um dos principais fatores desencadeante do estresse. A perspectiva adaptacionista e a inspiração biológica características da psicologia social científica estão presentes nos pressupostos que fundamentam as teorias sobre estresse, bem como seus modelos de ciência e de pesquisa inspirados nos modelos das ciências físicas e naturais. A ênfase recai em métodos e técnicas quantitativas de avaliação dos fatores estressores, *coping* ou estresse propriamente dito. As ações de prevenção e intervenção são voltadas, preferencialmente, para o gerenciamento individual do estresse através de mudanças cognitivas e comportamentais e práticas de exercícios físicos e relaxamento. Tais ações, em geral, apresentam-se em programas de qualidade de vida no trabalho (QVT), focalizadas no gerenciamento dos trabalhadores e com menor ênfase nas condições de trabalho e, principalmente, na organização do trabalho.

Embora se verifique essas tendências nas diversas teorias sobre estresse, em maior ou menor grau, enquanto generalizações devem ser consideradas com prudência, especialmente quando aplicadas aos estudos e pesquisas sobre a síndrome de *burnout*. A síndrome de *burnout* (traduzida como síndrome de esgotamento profissional) foi definida por Marlach e Jackson (1981) como uma reação à tensão emocional crônica e que envolve três componentes: a exaustão emocional, a despersonalização e a diminuição do envolvimento pessoal no trabalho. Foi reconhecida entre profissionais da área de serviços e cuidadores e, mais recentemente, entre trabalhadores de organizações que estão passando por transformações como a reestruturação produtiva. Entre cuidadores a prevalência desta síndrome é associada ao paradoxo por esses experimentado pois precisam estabelecer vínculos afetivos com aqueles a quem prestam seus cuidados e cotidianamente rompem esses vínculos por se tratar de uma relação profissional mediada por normas, horários, turnos, transferências, óbitos, etc. Nesta teorização poder-se-ia interpretar que o trabalho tem função constitutiva no adoecimento e não, simplesmente, apresenta-se como fator desencadeante. No entanto, embora a consideração sobre a natureza do trabalho, o enfoque ainda dicotomiza a dimensão externa e interna em que a natureza do trabalho se apresenta como fonte de tensão individualmente experimentada pelo trabalhador. Corroborar com esta tese a recomendação da Portaria 1339/99 do Ministério do Trabalho do Brasil que prevê a "síndrome de *burnout*" como relacionada ao trabalho mas a inclui no grupo II da classificação proposta e que corresponde a qualificação do trabalho como fator contributivo mas não necessário ao quadro clínico.

Em síntese, o conjunto de teorias sobre estresse, embora sua multiplicidade, privilegia o emprego de métodos quantitativos e os pressupostos teóricos do referencial cognitivo-comportamental, cabendo ao trabalho o atributo de fator desencadeante do processo, com maior ou menor grau de relevância.

A PSICODINÂMICA DO TRABALHO

Esta abordagem tem o autor francês Dejours como o principal expoente. Tornou-se difundida a partir da publicação, na França, em

1980, da obra '*Travail: usure mentale; essai de psychopathologie du travail*' (traduzida no Brasil, em 1987, com o nome de 'A loucura do trabalho; estudos de psicopatologia do trabalho'), ganhou grande receptividade e tem sido um dos referenciais de apoio de inúmeros estudos e pesquisas brasileiras.

A ênfase da proposta dejouriana recai no privilégio concedido ao estudo da normalidade sobre a patologia o que, inclusive, ensejou a substituição da expressão psicopatologia do trabalho por psicodinâmica do trabalho para minimizar a importância aos aspectos psicopatológicos, embora a advertência inicial do autor de que utilizava a expressão inspirado nos estudos freudianos e não no sentido restritivo do mórbido. O campo da psicodinâmica do trabalho, conforme Dejours citado por Merlo (2002), é o campo do sofrimento e do conteúdo, da significação e das formas desse sofrimento no âmbito do infrapatológico ou do pré-patológico. Tem por referências os conceitos ergonômicos de trabalho prescrito e trabalho real, priorizando aspectos relacionados à organização do trabalho (como ritmo, jornada, hierarquia, responsabilidade, controle, ...). As intervenções propostas se voltam para a coletividade de trabalho (e não indivíduos isoladamente) e para aspectos da organização do trabalho a que os indivíduos estão submetidos. Introduz o conceito de "sofrimento psíquico (como) uma vivência subjetiva intermediária entre a doença mental descompensada e o conforto (ou bem-estar) psíquico" (DEJOURS & ABDOUCHELY, 1994, p. 124) que suscita a utilização de "estratégias defensivas, construídas, organizadas e gerenciadas coletivamente" (p. 127). Utiliza o conceito de sublimação como um instrumento de compreensão das situações de trabalho (MERLO, 2002).

A proposta dejouriana busca na psicanálise os aportes teóricos que permanecem subjacentes à pesquisa e ao trabalho de interpretação: o método proposto pelo autor é a escuta, a interpretação, a devolução, sendo explicitamente contrário ao uso de questionários, estudos epidemiológicos e impõe restrições à observação do cotidiano de trabalho por priorizar a escuta do trabalhador. Para tanto, privilegia o emprego da entrevista coletiva por entender que a abordagem individual ressalta "aquilo que na ordem singular, está ligado, em parte, ao passado do sujeito e a sua história familiar (enten-

didada essencialmente como a história das relações afetivas criança-pais)” (DEJOURS & ABDOUCHELY, 1994, p. 124).

A psicanálise, segundo sua leitura tradicional - embora outras leituras como as de Braunstein (1981) que procura evidenciar o caráter estruturante das relações de produção através das relações familiares - atribui ao trabalho um caráter inessencial no processo de adoecimento mental visto a prioridade que concede às relações objetais. O próprio Dejours preconiza o seu afastamento dos pressupostos psicanalíticos centrais sob a justificativa de que sob a égide teórica de Freud, a única fonte de distúrbios é a dinâmica que se trava entre a repressão social e a sexualidade emergente. No entanto, segundo alguns leitores da obra de Dejours (CODO, 2000; LIMA, 2002) os vínculos com os princípios psicanalíticos se mantêm já que “a concepção de sujeito é psicanalítica, a conceituação teórica é psicanalítica, as conclusões são psicanalíticas e a racional teórica em que as conclusões se apoiam é psicanalítica” (CODO, 2000, p. 45). Segundo Lima (2002), o trabalho permanece como uma categoria marginal na obra dejouriana, subordinada à subjetividade que continua sendo, por excelência, o objeto da psicodinâmica do trabalho.

Reforça a argumentação sobre a inessencialidade do trabalho a afirmação de Dejours (1988) de que a organização do trabalho se apresenta como uma “porta de entrada” do sofrimento e doença mental enquanto geradora de angústia e de estratégias defensivas e quando se refere a “elos intermediários” entre pressões do trabalho e doença mental (DEJOURS & ABDOUCHELY, 1994); e ainda, quando assinala o uso que esta organização do trabalho faz das características de personalidade dos trabalhadores. Sem negar essa evidência, é importante questionar se tais características de personalidade se apresentam como já dadas ou se são construídas nas próprias relações de trabalho. Nesta linha se situam as críticas de Doray (1984) à visão ontológica emanada da obra dejouriana que remete à essência humana a uma abstração a-histórica. Sem buscar uma resposta definitiva sobre a ruptura ou não de Dejours com os princípios da psicanálise, os argumentos reforçam a interpretação de que o trabalho se apresenta, em sua abordagem, como um fator que interage com uma constituição psíquica pré-

dada, embora lhe reserve um estatuto de causa relevante de problemas psicopatológicos.

Como concepção de ciência e de pesquisa, a psicodinâmica do trabalho prioriza o arranjo mental dos conceitos, ou seja, os modelos teóricos concebidos pela via especulativa e que servirão para ordenar as evidências empíricas (LIMA, 2002). O autor prega que a demanda se origine do coletivo dos trabalhadores embora ao comentar os trabalhos de Merlo, no Brasil, reconheça que não faz parte de algumas culturas esta iniciativa e admita a proposição da demanda pelo pesquisador (DEJOURS, 2000). Uma outra adaptação que é comum em estudos e pesquisas brasileiras com base nos pressupostos dejourianos é a substituição da entrevista coletiva pela entrevista individual. Tal substituição se deve a dificuldades de reunir coletivamente os trabalhadores mas, inegavelmente, limita as abrangências da proposta pois a interação grupal permite reconstruir a lógica das pressões do trabalho e as defesas (principalmente coletivas) contra os efeitos psicológicos dessas pressões; como argumenta o próprio Dejours, na entrevista individual "nada incita o analista a buscar o que no conflito não fica redutível a um conflito psico-afetivo opondo dois sujeitos, por exemplo", referindo-se a relação chefia-subordinados (DEJOURS & ABDOUCHELY, 1994, P. 124).

A psicodinâmica do trabalho se aproxima do campo clínico da psicologia, em especial, do referencial psicanalítico. Preconiza o emprego de métodos qualitativos, de abrangência coletiva, pautada no modelo clínico de diagnóstico e intervenção.

ABORDAGENS COM BASE NO MODELO EPIDEMIOLÓGICO E/OU DIAGNÓSTICO

A epidemiologia tem uma longa trajetória no âmbito da medicina, identificada, principalmente, com as doenças infecto-transmissíveis. Sua relação com o chamado hoje campo da saúde do trabalhador se faz a partir da obra de Ramazzini, publicada em 1700 – a primeira publicação sistematizada sobre os efeitos do trabalho nos processos de adoecimento dos trabalhadores. Nos estudos epidemiológicos, somen-

te a partir da 2ª guerra mundial é que a concepção multicausal tem se apresentado como marco explicativo predominante em substituição ao paradigma monocausal. Tal substituição foi um dos elementos fundamentais para a aplicação da epidemiologia no campo da saúde/doença mental. Os autores reconhecem neste campo duas grandes escolas epidemiológicas: a russo/anglo-saxã e a franco/latino-americana, esta última apoiada no modelo da determinação social da doença e nos denominadores comuns da dialética (SAMPAIO & MESSIAS, 2002). Estes autores conceituam a epidemiologia como “ciência social, prática, aplicada, que estuda a distribuição, determinação e modos de expressão, para fins de planejamento, prevenção e produção de conhecimento, de qualquer elemento do processo saúde/doença em relação a população qualificada nos elementos sócio-econômico-culturais que a possam tornar estruturalmente heterogênea” (p.147).

O modelo da determinação social da doença, com a aplicação dos conhecimentos das ciências sociais, enriqueceu, segundo Fachini (1994), a teoria epidemiológica. Suas contribuições permitiram comprovar o caráter social (e aí o trabalho) do processo saúde/doença, a reconstrução do objeto de estudo como um processo coletivo e a estruturação de uma nova proposta de determinação sustentada por uma teoria social.

Com base na lógica da epidemiologia são reconhecidos e difundidos no Brasil os estudos de Codo e colaboradores, cujo um dos objetivos é identificar quadros psicopatológicos associados a determinadas categorias profissionais. O próprio autor assim se refere: “este método de investigação, com seus avanços e recuos, foi responsável pela descoberta da síndrome do trabalho vazio entre bancários, paranóia entre digitadores, histeria em trabalhadores de creches e *burnout* em educadores” (CODO, 2002, p.185).

As concepções marxistas e, na psicologia, os pressupostos da psicologia social histórico-crítica fundamentam a visão ontológica que emana das pesquisas de Codo e colaboradores em que o trabalho se apresenta como um fator constitutivo do psiquismo e do processo saúde/doença mental. Segundo o autor (1997, p.25), o trabalho é “uma dupla relação de transformação entre o homem e a natureza, geradora de significado”. Diz, ainda, que “o sofrimento psíquico e a doença mental ocorrem quando e apenas quando, afeta

esferas da nossa vida que são significativas, geradoras e transformadoras de significado” (CODO, 2002, p.174), para acrescentar que o trabalho é uma das atividades humanas geradoras de significado por excelência.

Como metodologia, Codo e colaboradores propõem a utilização de instrumentos de medida das condições de trabalho e saúde mental dos trabalhadores (incluindo 13 escalas de trabalho, 7 escalas clínicas – depressão, histeria, paranóia, mania, esquizofrenia, desvio psicopático e obsessão – e 1 escala de alcoolismo), um protocolo de observação do trabalho e análise de tarefas e entrevistas qualitativas de aprofundamento. Tal proposta preconiza a utilização de abordagens qualitativas e quantitativas. Segundo Codo (2002, p.184) a “investigação se conduz com a lógica da epidemiologia, cruzando as variáveis advindas do diagnóstico do trabalho com as escalas clínicas, estudando possibilidades de aparecimento de sintomas; (...) depois se recorre a entrevista clínica, buscando identificar a psicodinâmica”. Segundo o autor, a sistemática proposta recebe críticas dos quantitativistas por utilizar estudos de casos clínicos e dos qualitativistas pelo uso da estatística.

O emprego de abordagens tanto quantitativas como qualitativas tem tradição nas pesquisas de Le Guillant, considerado um dos pioneiros nos estudos sobre os vínculos entre saúde/doença mental e trabalho. Trata-se de uma abordagem que qualifica de “pluridimensional” em que recorre, na busca de informações, a todos os instrumentos disponíveis: observações, questionários, entrevistas, fontes documentais, dados estatísticos variados... (LIMA, 2002). Sua proposta foi de desenvolver uma abordagem em saúde mental e trabalho que permitisse demonstrar a existência de uma relação entre a condição de vida e de trabalho e o surgimento, a frequência e a gravidade dos distúrbios mentais. Tal proposta se consolida quando constata o número elevado de empregadas domésticas internadas nos hospícios franceses em meados do século XX, o que lhe suscita indagações sobre o caráter patogênico do trabalho desta categoria profissional. Publica, em 1956, o clássico artigo ‘A neurose das telefonistas’ (LE GUILLANT *et al.*, 1984) em que defende, de um lado a ênfase a fatos concretos e precisos do trabalho e, de outro, o universo subjetivo dos trabalhadores e suas relações. Le Guillant busca,

também, na tradição marxista seus fundamentos epistemológicos, embora receba críticas, como as de Doray, sobre suas concepções demasiadamente economicistas e suas tentativas de aproximação acrítica entre Marx e Hegel (LIMA, 2002).

A articulação entre o subjetivo e o objetivo estão presentes nos estudos e pesquisas de Le Guillant e nos de Codo, no Brasil. O relato do caso de Madame L., paciente de Le Guillant na década de 50, é considerado pelos analistas um exemplo do sucesso do autor na articulação dessas duas instâncias (LIMA, 2002). Na discussão proposta, integra a história de vida e de trabalho da paciente com as condições mais gerais presentes na sociedade francesa da época, extrapolando os limites da análise para o contexto social mais amplo.

Esta tendência de inclusão do contexto social mais amplo se constata nos estudos sobre queixas e sintomas psíquicos, genericamente agrupados e rotulados de “doença dos nervos”. O DSM-IV reconhece a expressão “doença dos nervos” como uma síndrome com apresentações semelhantes aos transtornos de ansiedade, depressão, histeria ou psicose, incluindo-a entre as síndromes relacionadas à cultura. As particularidades sócio-culturais são reconhecidas por Souza (1983) e Costa (1989) nas manifestações da “doença dos nervos”. Os autores apontam a sua associação com situações conflitivas de trabalho a partir de um esquema cognitivo-representacional peculiar às características das populações de baixa renda. O vínculo da identidade de trabalhador como representativa da identidade do eu e o valor conferido a este sistema identitário na integração ao mundo social (JACQUES, 2002) atribuem ao trabalho um caráter essencial na manifestação das queixas e sintomas rotulados como “doença dos nervos”.

Os estudos e pesquisas de Codo, Le Guillant e a chamada “doença dos nervos” têm, em comum, a prioridade à identificação de quadros psicopatológicos relacionados ao trabalho em que este se apresenta como constitutivo e não, tão somente, como fator desencadeante. Os pressupostos incorporados à psicologia social histórico-crítica são também identificados na argumentação dos autores, particularmente a referência a tradição marxista.

Ainda na perspectiva diagnóstica em que o trabalho tem caráter essencial na determinação do adoecimento mental estão as patologias derivadas da exposição a substâncias químicas tóxicas e a agentes físicos como o ruído. São distúrbios previstos na legislação previdenciária brasileira (demência, *delirium*, transtorno cognitivo leve, transtorno orgânico de personalidade, transtorno mental orgânico, episódios depressivos, neurastenia), classificados no grupo de patologias em que o trabalho “é causa necessária”, conforme nomenclatura oficial (Ministério da Saúde do Brasil, 2001).

ESTUDOS E PESQUISAS EM SUBJETIVIDADE E TRABALHO

A temática subjetividade e trabalho busca analisar o sujeito trabalhador definido a partir de suas experiências e vivências adquiridas no mundo do trabalho (NARDI, TITTONI & BERNARDES, 1997). No Brasil, reúne um conjunto amplo e variado de estudos e pesquisas que tiveram início nos anos 80 do século XX (SELIGMANN-SILVA, 1994).

Um ponto comum entre esses estudos e pesquisas é a escolha do trabalho como eixo norteador para além do seu caráter técnico e econômico, cujo significado perpassa a estrutura sócio-econômica, a cultura, os valores e a subjetividade dos trabalhadores. Os pressupostos marxistas sustentam a concepção sobre a determinação histórica dos processos de saúde/doença e seus vínculos com as condições de vida e de trabalho dos trabalhadores; apóiam-se, ainda, na leitura desses pressupostos por autores contemporâneos como Thompson (1981), do qual incorporam a noção de experiência (operária) enquanto determinada por fatores que não se restringem ao macro-econômico.

Uma outra característica comum é a ênfase concedida a categorias como vivências, cotidiano, modos de ser e não, necessariamente, a diagnósticos psicopatológicos; ou ainda, a valorização dos aspectos qualitativos e das experiências em si dos trabalhadores que acompanham os processos de adoecimento associados ao trabalho. Tal perspectiva encontra importante respaldo teórico nas discussões de Canguilhem (1990) sobre saúde e doença. As teses do autor sobre a distinção entre patologia e anormalidade e seu conceito de saúde não

restrito a ausência de doença fundamentam as proposições dos estudos e pesquisas em subjetividade e trabalho. Ao não privilegiarem os aspectos psicopatológicos, aproximam-se dos postulados da psicodinâmica do trabalho, da qual emprestam o conceito de vivência; no entanto, na abordagem dejouriana prevalece a influência do modelo clínico na concepção de pesquisa e no trabalho de interpretação.

Os estudos e pesquisas em subjetividade e trabalho se alicerçam em postulados derivados de diferentes campos disciplinares no âmbito das ciências sociais. Da psicanálise buscam fundamentos em posições que ampliam o campo conceitual para além do intra-psíquico e que concebem o sujeito como vinculado às normas sociais e construído nas tramas que definem tais normas, re-significando o conceito de subjetividade (por exemplo, GUATTARI & ROLNIK, 1986). Compactuam com a psicologia social histórico-crítica ao assumirem pressupostos comuns como a não dicotomia entre indivíduo e coletivo, subjetivo e objetivo, visão ontológica não essencialista e/ou desenvolvimentista e em oposição às concepções de sujeito autônomo e livre associadas a idéia de indivíduo, bem como a concepção de ciência e de pesquisa.

Como metodologia privilegiam abordagens qualitativas através de técnicas como observação, entrevistas individuais e coletivas, análises documentais... Segundo Tittoni (2000, p. 286), “as estratégias de discussões em grupo, de entrevistas coletivas, de pesquisa etnográfica, das diferentes estratégias para análise do discurso, mostram-se como formas importantes de agir sobre a produção de conhecimento em saúde mental e trabalho”. Sato (2002) sinaliza a pertinência do emprego do método etnográfico com base na proposição de Thompson de que a subjetividade não se restringe apenas ao que as pessoas pensam ou conhecem, mas se expressa em outras instâncias como costumes e hábitos.

Em suma, no âmbito da subjetividade e trabalho se incluem estudos e pesquisas variados, sobre temas muito diversos como gênero, etnia, processo de trabalho, transformações tecnológicas e organizativas... Em comum o privilégio à dimensão da experiência e das vivências dos trabalhadores sobre o cotidiano de vida e de trabalho enquanto expressões do sujeito na intersecção de sua particularidade com o mundo sócio-cultural e histórico, em que se incluem as vivências de sofrimento e adoecimento sem privilegiar, necessari-

amente, os diagnósticos clínicos. Conforme Nardi, Tittoni e Bernardes (1997, p.245), as diferentes abordagens que "constroem o campo da subjetividade e trabalho, buscam as experiências dos sujeitos e as tramas que constroem o lugar do trabalhador, definindo modos de subjetivação relacionados ao trabalho".

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O texto discorre sobre as abordagens mais difundidas no campo da saúde/doença mental e trabalho em suas intersecções com a psicologia e, particularmente, com a psicologia social. Discute seus pressupostos teóricos e metodológicos, suas concordâncias e discordâncias com o objetivo de subsidiar a utilização desses aportes de forma crítica e reflexiva.

A complexidade da relação entre saúde/doença mental e trabalho enseja, muitas vezes, extrapolar os limites de uma determinada abordagem. Pesquisadores, com longa tradição, admitem o emprego de conceitos e de procedimentos metodológicos de origens diversas - é o caso, por exemplo, de Codo que admite, inclusive, receber críticas por assumir esta postura (CODO, 2002). No entanto, o fazem a partir de uma reflexão e de uma argumentação consistente e não, tão somente, um empréstimo a-crítico e ocasional. Conforme Sato (2002), a opção pelo emprego de uma ou outra abordagem repousa em diversos condicionamentos como a natureza do objeto, o objetivo do estudo, a concepção sobre a realidade social; portanto, condicionantes de ordem epidemiológica e teórico-conceitual.

Entre as abordagens apresentadas, as que utilizam o conceito de estresse se fundamentam, em geral, no referencial cognitivo-comportamental e privilegiam metodologias quantitativas. Compartilham com a psicodinâmica do trabalho o pressuposto de que o trabalho é um fator desencadeante no processo de saúde/doença mental. A psicodinâmica do trabalho, ao contrário, propõe metodologias qualitativas, inspiradas no método clínico e nos fundamentos da psicanálise que lhe fornece subsídios teóricos e epistemológicos. O caráter constitutivo do trabalho é comum nas abordagens que se fundamentam em teorias marxistas e suas releituras contemporâneas como as que privilegiam a identificação de

quadros psicopatológicos (abordagens com base no modelo epidemiológico e/ou diagnóstico) ou as experiências e vivências dos trabalhadores (estudos e pesquisas em subjetividade e trabalho). A ausência de ênfase na patologia é um dos aspectos comuns entre as investigações em subjetividade e trabalho e a psicodinâmica do trabalho, bem como o privilégio aos métodos qualitativos sem, no entanto, restringir-se, como na proposta dejouriana, ao método clínico. Os pressupostos da chamada psicologia social científica são mais facilmente identificados no conjunto das teorias sobre estresse; já as demais abordagens compartilham, em maior ou menor grau, com os pressupostos da psicologia social histórico-crítica.

Todas essas considerações informam sobre um olhar e um recorte analítico sobre as proposições acerca dos vínculos entre trabalho e saúde/doença mental, como uma imagem em um caleidoscópio a partir de agrupamentos de fragmentos visuais. Um simples movimento no caleidoscópio e/ou a troca do observador, com certeza, propõe uma reconfiguração e, portanto, uma nova imagem sobre este campo conceitual e empírico. A imagem e a análise propostas neste texto são uma entre muitas possíveis e não se esgotam em si mesmas.

REFERÊNCIAS

BRAUNSTEIN, N. Relación del psicoanálisis con el materialismo histórico. In: BRAUNSTEIN, N. *et al.* (Orgs.) *Psicología: ideología y ciencia*. Mexico, Madrid, Bogotá: Siglo XXI, 1981.

CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. R.J.: Forense Universitária, 1990.

CODO, W. Um diagnóstico do trabalho (em busca do prazer). In: TAMAYO, A.; BORGES-ANDRADE, J.; CODO, W. (Orgs.) *Trabalho, organização e cultura*. S.P.: Cooperativa de Autores Associados, 1987, p.21-40.

CODO, W. O sujeito trabalhador apesar de seu trabalho? Um exame dos escritos de Cristophe Dejours. *Saúde mental e trabalho*, ano 1, n.1, p. 43-55, ag.2000.

CODO, W. Um diagnóstico integrado do trabalho com ênfase em saúde mental. In: JACQUES, M.G.; CODO, W. (Orgs.) *Saúde mental & trabalho: leituras*. Petrópolis: Vozes, 2002, p.173-90.

COSTA, J.F. Psicoterapia e doença dos nervos. In: *Psicanálise e contexto cultural*. R.J.:Campus, 1989, p.17-39.

DEJOURS, C.; estudo *A loucura do trabalho de psicopatologia do trabalho*. 3.ed., S.P.: Cortez/Oboré, 1988.

DEJOURS, C.; *A banalização da injustiça social*. R.J.: FGV, 2000.

DEJOURS, C. ABDOUCHELY, E. Itinerário teórico em psicopatologia do trabalho. In: DEJOURS,C.; ABDOUCHELY, E.; JAYET, C. *Psicodinâmica do trabalho*. S.P.: Atlas, 1994, p. 120-145.

DORAY, B. Da produção à subjetividade; referências para uma dialética das formas. In: SILVEIRA, P.; DORAY, B. (Orgs.) *Elementos para uma teoria marxista da subjetividade*. S.P.: Vértice, 1989, p.77-108.

DSM-IV. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* 4.ed., P.A: Artes Médicas, 1995.

ERIKSON, E. *Identidade; juventude e crise*. R.J.: Zahar, 1972.

FACHINI, L.A. Por que a doença? A inferência causal e os marcos teóricos de análise. In: BUSCHINELLI, J.T.; ROCHA, L.; RIGOTTO, R. (Orgs.) *Isto é trabalho de gente?* Petrópolis: Vozes, 1994, p. 33-55.

FIGUEIRAS, J.C.; HIPPER, M.I. A polêmica em torno do conceito de estresse. *Psicologia, ciência e profissão*, ano 19, n.3, p.40-51, 1999.

FRIGOTTO, G. O enfoque da dialética materialista histórica na pesquisa educacional. In: FAZENDA, I. (Org.) *Metodologia da pesquisa educacional*. S.P.: Cortez, 1989, cap.6.

GLINA, D.; ROCHA, L. Prevenção para a saúde mental no trabalho. In: GLINA, D.; ROCHA, L. (Orgs.) *Saúde mental no trabalho: desafios e soluções*. S.P.: VK, 2000, p.53-82.

GUATTARI, F.; ROLNIK, S. *Microfísica do poder*; cartografias do desejo. Petrópolis: Vozes, 1986.

HABERMAS, J. *Conhecimento e interesse*. R.J.: Zahar, 1982.

JACQUES, M.G. "Doença dos nervos": uma expressão da relação entre saúde/doença mental. In: JACQUES, M.G.; CODO, W. (Orgs.) *Saúde mental & trabalho: leituras*. Petrópolis: Vozes, 2002, p.98-111.

LAZARUS, R.; FOLKMAN, S. *Stress appraisal and coping*. N.T.: Spring Publishing Company, 1984.

LE GUILLANT *et al.* A neurose das telefonistas. *Revista brasileira de saúde ocupacional*, v. 12, n. 47, p.7-11, jul.-ag.-set. 1984.

LIMA, M.E. Esboço de uma crítica à especulação no campo da saúde mental e trabalho. In: JACQUES, M.G.; CODO, W. (Orgs.) *Saúde mental & trabalho: leituras*. Petrópolis: Vozes, 2002, p.50-81.

LIPP, M.E. *Stress* e suas implicações. *Estudos de Psicologia*, v.1, n.3 e 4, p.5-19, 1984.

MASLACH, C. ; JACKSON, S. *The Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto, Calif.: Consulting Psychologist Press, 1986.

MERLO, A.R.C. Psicodinâmica do trabalho. In: JACQUES, M.G.; CODO, W. (Orgs.) *Saúde mental & trabalho: leituras*. Petrópolis: Vozes, 2002, p. 130-42.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. *Doenças relacionadas ao trabalho*; manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: MS, 2001.

NARDI, H. Saúde do trabalhador. In: CATTANI, A. (Org.) *Trabalho e tecnologia*; dicionário crítico. 2.ed., Petrópolis: Vozes, 1997, p. 219-24.

NARDI, H.; TITTONI, J.; BERNARDES, J. Subjetividade e trabalho. In: CATTANI, A. (Org.) *Trabalho e tecnologia*; dicionário crítico. 2.ed., Petrópolis: Vozes, 1997, p.240-6.

SAMPAIO, J.J.; MESSIAS, E.L. A epidemiologia em saúde mental e trabalho. In: JACQUES, M.G.; CODO, W. (Orgs.) *Saúde mental & trabalho: leituras*. Petrópolis: Vozes, 2002, p. 143-172.

Jacques, M. G. C.

“Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental & trabalho”

SATO, L. Saúde e controle no trabalho: feições de um antigo problema. In: JACQUES, M.G.; CODO, W. (Orgs.) *Saúde mental & trabalho: leituras*. Petrópolis: Vozes, 2002, p. 31-49.

SELIGMANN-SILVA, E. Apresentação. In: TITTONI, J. *Subjetividade e trabalho*. P.A.: Ortiz, 1984.

SELIGMANN-SILVA, E. Psicopatologia e psicodinâmica do trabalho. In: MENDES, R. (Org.) *Patologia do trabalho*. S.P.: Atheneu, 1995.

SOUZA, M.C. “Doença dos nervos”: uma estratégia de sobrevivência. *A saúde no Brasil*, v.1, n.3, p.131-9, jul.-set.1983.

TITTONI, J. Saúde mental. In: CATTANI, A. (Org.) *Trabalho e tecnologia*, dicionário crítico. 2.ed., Petrópolis: Vozes, 1997, p.215-19.

TITTONI, J. Saúde mental e trabalho: conquistas, impasses, devires... ou a vida em produção. In: GLINA, D.; ROCHA, L. (Orgs.) *Saúde mental no trabalho: desafios e soluções*. S.P.: VK, 2000, p.272-94.

THOMPSON, E.P. *A miséria da teoria*. R.J.: Zahar, 1981.

VASCONCELOS, E.G. O modelo psiconeuroendocrinológico de stress. In: SEGER, L. (Org.) *Psicologia & Odontologia: uma abordagem integradora*. 2.ed., Santos: Livraria Editora Santos, 1992, p. 25-47.

*Maria da Graça Corrêa Jacques, é Doutora em Educação, e profa. junto ao
Curso de Mestrado em Psicologia Social e Institucional/UFRGS.*

*O endereço da autora é:
fjacques@terra.com.br*

Maria da Graça Corrêa Jacques

Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental & trabalho.

Recebido: 6/1/2003

1ª revisão: 14/3/2003

Aceite final: 11/7/2003