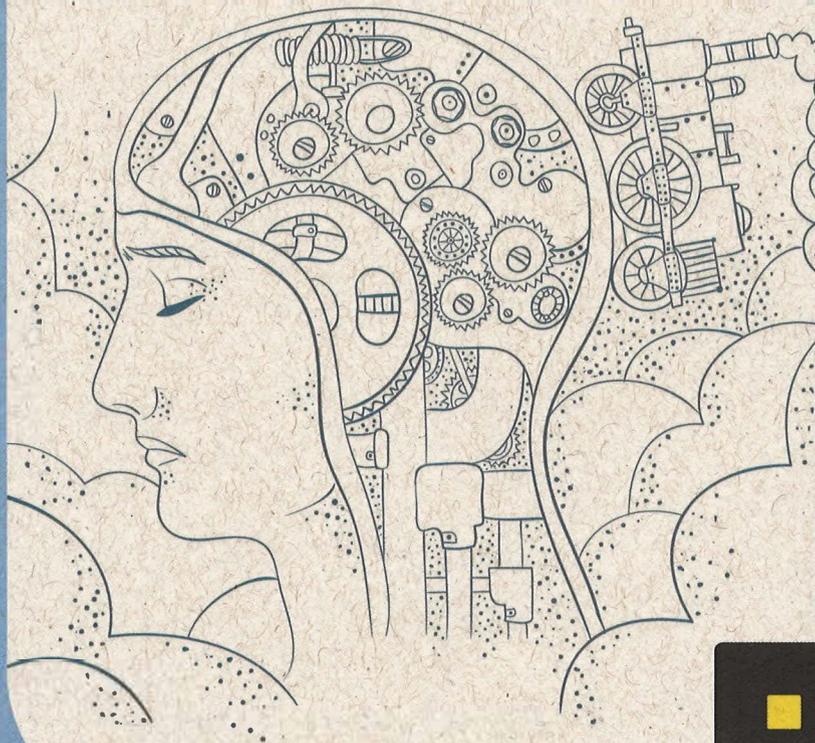


**SAÚDE DO TRABALHADOR:
saberes e fazeres possíveis
da Psicologia do Trabalho
e das Organizações**



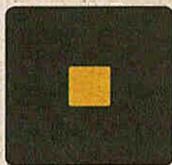
**CONSELHO
REGIONAL DE
PSICOLOGIA
MINAS GERAIS**

Conselho Regional de Psicologia - Minas Gerais (CRP-MG)
Comissão de Psicologia Organizacional e do Trabalho



**SAÚDE DO TRABALHADOR:
saberes e fazeres possíveis da Psicologia
do Trabalho e das Organizações**

Belo Horizonte



**CONSELHO
REGIONAL DE
PSICOLOGIA
MINAS GERAIS**

2016

© 2016, Conselho Regional de Psicologia – Minas Gerais

É permitida a reprodução desta publicação, desde que sem alterações e citada a fonte.

Capa: ilustração de banco de imagens

Revisão ortográfica e gramatical: Carolina Rocha

Projeto e edição gráfica: Humponto Design e Comunicação

Tiragem: 1000 exemplares

Conselho Regional de Psicologia – Minas Gerais

Rua Timbiras, 1532, 6º andar, Lourdes

CEP: 30140-061 – Belo Horizonte, MG

Telefones: (31) 2138-6767 – Fax: (31) 2138-6763

crp04@crp04.org.br – www.crp04.org.br

S255 Saúde do trabalhador : saberes e fazeres possíveis da psicologia do trabalho e das organizações / Conselho Regional de Psicologia - Minas Gerais (CRP-MG), Comissão de Psicologia Organizacional e do Trabalho -- Belo Horizonte : Conselho Regional de Psicologia Minas Gerais, 2016.

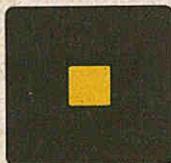
153 p.

ISBN: 978-85-98515-17-5

1. Saúde do trabalhador. 2. Condições de trabalho. 3. Mercado de trabalho. I. Conselho Regional de Psicologia Minas Gerais. II. Título.

CDD: 158.7

Conselho Regional de Psicologia - Minas Gerais (CRP-MG)
Comissão de Psicologia Organizacional e do Trabalho



**CONSELHO
REGIONAL DE
PSICOLOGIA
MINAS GERAIS**

**Belo Horizonte
CRP-MG
2016**

Conselho Regional de Psicologia - Minas Gerais XIV Plenário (Gestão 2013-2016)

DIRETORIA

Roberto Chateaubriand Domingues
Conselheiro Presidente

Ricardo Figueiredo Moretzsohn
Conselheiro Vice-Presidente

Marília de Oliveira
Conselheira Tesoureira

Elaine Maria do Carmo Zanolla Dias de Souza
Conselheira Secretária

CONSELHEIROS

André Amorim Martins
Anna Christina da Cunha Martins Pinheiro
Aparecida Maria de Souza Borges
Cruvinel
Celso Renato Silva
Cláudia Aline Carvalho Espósito
Cláudia Natividade
Dalcira Pereira Ferrão
Deborah Akerman
Délcio Fernando Guimarães Pereira
Eliane de Souza Pimenta
Elizabeth de Lacerda Barbosa
Eriane Sueley de Souza Pimenta
Érica Andrade Rocha
Felipe Viegas Tameirão
Helena Abreu Paiva
Leila Aparecida Silveira
Madalena Luiz Tolentino
Maria da Conceição Novaes Caldas
Maria Tereza de Almeida Granha Nogueira
Marisa Estela Sanabria Bourman
Odila Maria Fernandes Braga
Stela Maris Bretas Souza
Túlio Louchard Picinini Teixeira

COMISSÃO DE PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL E DO TRABALHO

Almir Alves Massiere Junior
Diana Ferreira
**Elizabeth de Lacerda Barbosa –
Conselheira Presidente da CPTO**
Helois Helena Silva Moreira
Iramar Clever de Sousa
Juliana Luzia de Almeida Assunção
Maria do Carmo Teixeira Costa
Nanci das Graças Carvalho Rajão

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO Elizabeth de Lacerda Barbosa	7
SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHADOR – A INVISIBILIDADE DA DOR NO TRABALHO Martha Ebert	10
NOVOS RUMOS EM PSICOLOGIA HOSPITALAR: REFLEXÕES SOBRE O CAMPO DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL E ALGUMAS DE SUAS CONCEPÇÕES TEÓRICO-CONCEITUAIS Michelle Karina Silva	23
PSICOLOGIA DO TRABALHO E DAS ORGANIZAÇÕES: CONTRIBUIÇÕES ERGOLÓGICAS PARA UM DEBATE INADIÁVEL João César de Freitas Fonseca e Carlos Eduardo Carrusca Vieira	35
INCLUSÃO E TRABALHO: EMPREGABILIDADE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA Lúcio Mauro dos Reis	47
TRABALHO QUE DIGNIFICA OU QUE ALIENA? Elizabeth de Lacerda Barbosa	57
TRABALHO E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: CONTRIBUIÇÕES DAS PESQUISAS PARA A TRANSFORMAÇÃO SOCIAL Maria Nivalda de Carvalho-Freitas	67
VIOLÊNCIA, SOFRIMENTO E ADOECIMENTO NO TRABALHO Maria do Carmo Teixeira Costa	78
PRESENTEÍSMO: UM FENÔMENO PSICOSSOCIAL EM ASCENDÊNCIA NAS ORGANIZAÇÕES DE TRABALHO José Carlos Zanelli	87

APRESENTAÇÃO

Elizabeth de Lacerda Barbosa¹

A Comissão de Psicologia do Trabalho e Organizacional (CPTO), do Conselho Regional de Psicologia - Minas Gerais (CRP-MG), desde sua criação, direciona suas ações de forma a ampliar o olhar para os campos de atuação nos quais o(a) psicólogo(a) contribui dentro das organizações.

A Psicologia Organizacional e do Trabalho (POT) evoluiu significativamente desde seu surgimento ao final do século XIX. Na contemporaneidade, conquistou um *status* diferenciado no mundo corporativo, em função dos trabalhos e estudos a que se dedica envolvendo a relação ser humano-trabalho. Apesar disso, não dá para dizer que a POT ocupa o lugar que, de fato, lhe propicie diferenciar os interesses organizacionais dos interesses individuais. Infelizmente, ainda hoje, a confusão entre estes interesses causa conflitos que geram prejuízos imensuráveis às partes envolvidas.

É necessário abandonar a linha assistencialista, ainda amplamente difundida nas organizações de trabalho, na qual se pretende o comprometimento e envolvimento do funcionário por intermédio de pacotes de benefícios que nem sempre correspondem às reais necessidades de seus destinatários, da mesma forma que torna-se imperioso dedicar-se a conhecer e reconhecer as pessoas que integram o grupo de trabalho da corporação, de modo que políticas e benefícios ofertados correspondam às necessidades daquele grupo e daquela instituição, se não no todo, pelo menos em sua maioria.

Ignorar a necessidade de lucro e produtividade da empresa, bem como o reconhecimento e satisfação do funcionário, é uma atitude que pode custar muito caro e, em alguns casos, pode representar o fim da relação trabalhista ou a falência institucional. Falando assim, o problema pode parecer simples, mas não é! Entretanto, também não é algo impossível de ser identificado e solucionado, ainda que em parte.

A Psicologia Organizacional e do Trabalho é uma aliada estratégica da gestão de negócios que pode viabilizar, adequadamente e de modo mais efetivo, esta relação entre pessoas e trabalho de forma que ambos possam se beneficiar, sem necessariamente causar prejuízo ou sofrimento a qualquer uma das partes envolvidas.

Promover o diálogo da Psicologia como ciência e profissão com as questões do mundo do trabalho, objetivando a construção de uma Psicologia crítica e capaz de contribuir efetivamente para o desenvolvimento profissional e organizacional, está entre as questões focadas pela CPTO do CRP-MG.

Por acreditar nesta possibilidade, a CPTO do CRP-MG tem desenvolvido um trabalho que procura priorizar:

1 Conselheira Presidente da Comissão de Psicologia do Trabalho e Organizacional (CPTO) do Conselho Regional de Psicologia - Minas Gerais (CRP-MG) - XIII e XIV Plenários.

- o fortalecimento da Psicologia do Trabalho e Organizacional nos espaços públicos e privados de forma trans, inter e multidisciplinar;
- a discussão sobre temas e ações relevantes para a atuação do(a) Psicólogo(a) em qualquer situação ligada ao mundo do trabalho, em especial dentro das organizações;
- a promoção da interlocução com as instituições de formação de psicólogos(as), com grupos e entidades de profissionais da Psicologia do Trabalho e Organizacional e outras áreas da Psicologia;
- a articulação da interface com outros profissionais do mundo do trabalho, especialmente aqueles atuantes na saúde do trabalhador;
- a qualificação, o aperfeiçoamento e o desenvolvimento de profissionais, inseridos ou não, no mundo do trabalho.

Para atingir estes propósitos, as ações da CPTO do CRP-MG têm se pautado em:

- propor ações pertinentes à área, incluindo organização de eventos diversos;
- estudar e debater sobre estratégias que influenciam na maior humanização das condições de trabalho, na melhoria nos estilos de gestão e na compreensão mais ampla e genérica das relações entre o trabalho e a saúde/doença dos trabalhadores;
- promover o diálogo da Psicologia como ciência e profissão com as questões do mundo do trabalho para a construção de uma Psicologia crítica e capaz de contribuir efetivamente para o desenvolvimento profissional e organizacional;
- estimular a produção de material teórico-prático no campo da Psicologia Organizacional e do Trabalho frente às novas questões que envolvem o binômio Ser humano e Trabalho.

Dentre os temas abordados nos diversos eventos organizados pelo CRP-MG através de sua CPTO, alguns fazem parte da coletânea de artigos reunidos nesta cartilha que, graças ao imprescindível apoio do CRP-MG, pode ser impressa, conferindo materialidade à parte dos estudos desenvolvidos.

Agradecemos aos nossos ilustres convidados – em sua grande maioria professores doutores nos assuntos tratados – pela disponibilidade, competência e profissionalismo. Registramos aqui, formalmente e mais uma vez, nosso muito obrigado!

Agradecemos, também, aos integrantes da CPTO pela dedicação, parceria, comparecimento às reuniões matinais e envolvimento nos trabalhos desenvolvidos, durante a gestão do XIII e XIV plenários do CRP-MG – período em que respondi pela Presidência da CPTO do CRP-MG.

Aos leitores, desejamos que se beneficiem com as reflexões aqui propostas! Na oportunidade, informamos que a Comissão de Psicologia do Trabalho e

Organizacional tem se reunido uma vez ao mês, na sede do CRP-MG – Rua Timbiras, 1532/6º andar – Belo Horizonte/MG –, e, desde já, fica nosso convite para que participem! A agenda dos encontros pode ser conferida no site do CRP-MG.

Para mais informações e possíveis contatos, consulte:
CRP-MG – Rua Timbiras, 1532 – 6º andar – Belo Horizonte/MG
Tel.: (31) 2138-6784
E-mail: comissoes@crp04.org.br

SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHADOR – A INVISIBILIDADE DA DOR NO TRABALHO

Martha Ebert

Segurança e Saúde Ocupacional tem sido tema de discussão e preocupação não apenas por parte das empresas, dos profissionais da área de saúde e dos trabalhadores, mas também de órgãos como o Instituto Nacional de Seguro Social – INSS, sindicatos e entidades certificadoras de qualidade. Mendes (2002) observa ser imprescindível a identificação das relações estabelecidas no âmbito da saúde do trabalhador, para que se possa antecipar situações de acidentes, alguns até mesmo fatais, decorrentes de falta de segurança no trabalho.

As doenças do trabalho, consequentes de agentes agressivos inerentes à função, assim como as doenças ocupacionais, consequentes do sofrimento, têm sido alvo de muitos estudos que buscam estabelecer uma conexão entre trabalho e adoecimento.

O que leva uma pessoa a correr riscos? Que fatores são subjacentes ao acidente de trabalho, no que se refere ao aspecto comportamental? A reflexão sobre estas perguntas remete às pesquisas sobre saúde mental e trabalho, mas, segundo Codo (2002, p.24), “os textos são escritos e as pesquisas são realizadas, muitas vezes, para ressaltar a doença e esquecer o doente, ressaltar o trabalho e esquecer o trabalhador”. A ideia de “esquecer o trabalhador”, por sua vez, remete à crítica feita por Politzer² (1968, *apud* LIMA, 2002, p.50).

Os psicólogos, incapazes de descobrir a verdade, esperam-na a cada dia, de não importa quem e não importa onde, mas como eles não têm ideia da verdade, eles não sabem nem reconhecê-la, nem captá-la: eles a vêem, então, em qualquer lugar e se tornam vítimas de todas as ilusões.

Por outro lado, aprofundar o estudo nas relações saúde/doença mental do trabalhador e, mais ainda, sofrimento/acidente de trabalho, torna-se um desafio no sentido da comprovação donexo causal. Segundo Codo (2002, p.25), ao longo de suas pesquisas, “Dejours desistiu de procurar pelos nexos entre saúde mental e trabalho porque os dados não mostravam coerência”. Codo (2002), referindo-se à centralidade do trabalho na vida do trabalhador, acrescenta que, por ser onipresente, o trabalho e seus efeitos são difíceis de detectar.

Na perspectiva psicológica, o significado do trabalho e a adequação da supervisão desencadeiam o processo de envolvimento com as atividades profissionais. Na visão sociológica, seria o processo de socialização do indivíduo

2 POLITZER, George, 1968, p.28.

que lhe permitiria introjetar ou incorporar os valores e as normas sociais relativas ao trabalho, levando-o a aceitar as regras do sistema organizacional, a partir das quais sua conduta no trabalho seria pautada (GOMIDE JÚNIOR; SIQUEIRA, 2008). Esses fatos, aliados à centralidade do trabalho na vida das pessoas, ao temor do desemprego e às suposições de que sofrimento e acidente de trabalho possam ter uma ligação intrínseca, merecem uma investigação persistente e corajosa. Necessário se faz enfrentar as dificuldades impostas pelo capitalismo e colocar a ciência a favor da preservação da vida e da integridade física e mental do trabalhador. Apesar disso, continua-se a tratar o acidente como sendo do trabalho e não do trabalhador. Esse se torna uma estatística, numericamente concreta, humanamente invisível.

Acidentes e doenças no local de trabalho ainda são as grandes causas da impossibilidade temporária ou definitiva de milhares de trabalhadores continuarem desempenhando suas atividades profissionais. No País, segundo o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), foram comunicados 717.911 acidentes de trabalho em 2013 (acréscimo de 0,55% em relação a 2012) e 2.792 mortes (acréscimo de 1,05% em relação a 2012). Os dados não são traduzidos em dor. Esses números são traduzidos em despesas previdenciárias, perda de produtividade na empresa e afastamentos. O cerne da questão é o trabalho, não o trabalhador.

SOFRIMENTO NO TRABALHO

O trabalho sofreu diversas mudanças de significado ao longo da história: no início era visto como algo penoso; hoje, representa o valor social do indivíduo na sociedade. Os avanços tecnológicos, em princípio com o objetivo de “humanizar” a vida, têm colocado o homem numa situação paradoxal. Se, por um lado, hoje é possível trabalhar em condições mais amenas fisicamente, por outro, a ciência manipulada das relações humanas pretende afastar o sentido de alienação e não a própria alienação.

Codo (2004, p.19) entende que

[...] o homem se divorcia de si mesmo pela alienação e, o que não deixa de ser irônico, a trilha que conduz o homem a perder-se é a mesma que o constrói – o trabalho: chegamos ao inferno pelo paraíso do trabalho e também atingimos o paraíso pelo inferno do trabalho. É que o homem é o único animal que produz sua própria existência, somos o que somos pelo trabalho, ele é o nosso modo de ser. É que o trabalho é ao mesmo tempo criação e tédio, miséria e fortuna, felicidade e tragédia, realização e tortura dos homens.

O sofrimento vivenciado pelos trabalhadores em função da organização do trabalho, designada pela divisão do trabalho, os conteúdos das tarefas a serem desenvolvidas, o sistema hierárquico, as relações de poder e comando, os objetivos e metas da organização, além de outros aspectos, podem ter repercussões sobre

a saúde dos trabalhadores. Segundo Dejours (2000, p.120), a organização do trabalho é “indubitavelmente, a causa de certas descompensações no quadro clínico do trabalhador”. O autor ressalta que o aumento do ritmo de trabalho gera, especialmente nas mulheres, crises de choro, dos nervos e desmaios; nos homens, por outro lado, as descompensações comportamentais ocorrem por vias mais agressivas como gritos dentro das fábricas, quebra de ferramentas, aumento da agressividade contra as chefias e entre os próprios funcionários, reduzindo, conseqüentemente, a produtividade ou ampliando a probabilidade de retrabalho. Ainda, segundo o autor, quando um trabalhador não consegue adaptar-se às pressões do cotidiano de trabalho, há um aumento de *turnover* e de absenteísmo, além de maior busca pelo serviço médico:

A consulta médica termina por disfarçar o sofrimento mental: é o processo de medicalização, que se distingue bastante da psiquiatrização, na medida em que se procura não somente o deslocamento do conflito homem-trabalho para um terreno mais neutro, mas a medicalização visa, além disso, a desqualificação do sofrimento, no que este pode ter de mental. (DEJOURS, 2000, p.121)

A prática tem evidenciado que a doença física é admitida, mas não o sofrimento mental e a fadiga, razão pela qual o sofrimento só é percebido quando chega ao estágio de doença mental em si. Para enfrentá-lo, os trabalhadores constroem mecanismos que se expressam, especialmente, em defesas coletivas.

Na verdade, essas estratégias elaboradas pelos trabalhadores objetivam atenuar, antes de mais nada, o estado de medo e de alerta que sentem, quando estão desenvolvendo uma atividade profissional passível de colocar sua vida em risco, inclusive ao confrontarem grandes máquinas, consideradas ameaças à própria integridade física. A pressão para adaptarem-se às formas de produção também pode desencadear o medo e as conseqüentes descompensações clínicas ou psicológicas sentidas pelos trabalhadores, as quais podem também ser resultantes da estrutura de personalidade, desenvolvida antes da entrada do indivíduo no processo produtivo. Dejours (2007, p.35) considera que se o sofrimento não se faz acompanhar de descompensação psicopatológica, é porque contra ele o sujeito emprega defesas que lhe permitem controlá-lo.

As estratégias de defesa são utilizadas então como meio de controle do sofrimento visando a manutenção da saúde. Dejours (2007, p. 36) argumenta que as estratégias de defesa funcionam como uma proteção à saúde mental contra efeitos negativos, riscos, perigos, deletérios do sofrimento, além de aumentar a resistência, tornando o trabalho mais tolerável.

METODOLOGIA DA PESQUISA

Foi utilizada a metodologia qualitativa para realizar a coleta e a análise de dados da presente pesquisa. Quanto aos meios, o presente trabalho

caracteriza-se por ser um estudo de caso. Yin (2005) define o estudo de caso como uma investigação empírica sobre um fenômeno contemporâneo em seu contexto da vida real.

A empresa Mineralis (nome fictício) foi criada em 1973, destinada a extrair e concentrar minério itabirítico, pelotizar o concentrado e exportar as pelotas em porto próprio. Em 1991, deu-se início à Implantação do Programa Qualidade Total na empresa e ocorreu o licenciamento ambiental em uma de suas unidades. Em 1994, teve início o Projeto de Expansão, que previu a construção da segunda usina de pelotização em uma das unidades e a ampliação da capacidade da usina de concentração de outra. Ainda, naquele ano, a empresa completou 365 dias sem acidentes com perda de tempo (CPT) pela primeira vez, obteve a certificação ISO 9002 e foi considerada pelo *ranking* Clima Organizacional da Hay do Brasil a melhor empresa para trabalhar-se no País.

Em 1995, iniciou-se o projeto de recuperação da unidade fonte da presente pesquisa, que em 1998, foi a primeira mineradora do mundo a receber a certificação ISO 14001 de Meio Ambiente, para todas as etapas de seu processo. Em 2000, a empresa recebeu a certificação OHSAS 18001 de Segurança e Saúde do Trabalho. Em 2002, na comemoração dos 25 anos da empresa, atingiu recordes de produção não só de concentrado, pelotas e finos (15 milhões de toneladas de concentrado e 14,8 milhões de toneladas de produtos), mas também de embarque (14,44 milhões de toneladas). Em 2004, a empresa recebeu certificação na norma BS 7799-2, que atesta a eficiência do Sistema de Gestão de Segurança da Informação, e no ISPS Codo, que reconhece a implantação de procedimentos de segurança portuária seguidos no mundo todo. A empresa contava, por ocasião da pesquisa, com 1.805 empregados próprios e 2.280 terceirizados.

A unidade de observação desta pesquisa foi constituída por trabalhadores, vítimas de acidente de trabalho categorizado entre os que têm como causa fundamental o fator humano, os quais tenham sido treinados de acordo com a política de segurança da empresa, considerados aptos quando submetidos ao Teste Reid³, e gestores. A escolha dos seis sujeitos de pesquisa deu-se de maneira não probabilística e intencional, já que “a generalização, no sentido estatístico, não é o objetivo da pesquisa qualitativa” (MERRIAN, 1998, *apud* GODOY, 2005, p.61). Considerando-se o conceito de competência de Durant (1998, *apud* BRANDÃO *et al* (2006), construído em três dimensões (Conhecimento, Habilidade e Atitude – CHA), isentando-se dos aspectos conhecimento (normas e políticas de segurança da empresa) e habilidade (atenção concentrada, atenção difusa, coordenação bimanual, coordenação visomotora e tomada de decisão – habilidades mensuradas pelo Teste Reid), chega-se ao aspecto atitude. Portanto, a pesquisa deu-se no nível do comportamento, como causa fundamental do

³ O Teste Reid é uma bateria psicométrica específica na identificação de dificuldades em habilidades de risco. O teste mede atenção concentrada, atenção difusa, tomada de decisão, coordenação bimanual, coordenação visomotora. No Brasil é adotado como medida preventiva de acidentes na ArcelorMittal, White Martins e Comgas.

acidente. Outra unidade de observação considerada foram os gestores desses funcionários. Foram escolhidos dois gestores dos funcionários selecionados como sujeitos da pesquisa, objetivando verificar as causas e consequências do contexto socioafetivo do sujeito na causa do acidente, além da possível influência do estilo de liderança no desencadeamento do sofrimento. Segue o quadro, com a identificação por idade, escolaridade, estado civil, número de filhos, tempo de empresa e duração da entrevista.

O QUADRO 1 sintetiza o perfil dos sujeitos da pesquisa que receberam nomes fictícios.

QUADRO 1 - PERFIL DOS SUJEITOS DA PESQUISA						
Nome	Idade	Escolaridade	Estado civil	Número de filhos	Tempo de empresa	Duração da entrevista
Funcionário 1 Mário	41	Técnico Mecânico	Casado	01	22 anos	59:02 min
Funcionário 2 Lucas	34	Técnico Eletrotécnico (cursando Eng. Elétrica)	Casado	02	6 anos	42:45 min
Funcionário 3 Otávio	40	Técnico Mecânico (cursando Eng. Produção)	Casado	02	22 anos	41:26 min
Funcionário 4 Luiz	38	Técnico Mecânico	Casado	02	11 anos	40:40 min
Funcionário 5 Renato	26	Técnico Eletrotécnico (cursando Eng. Elétrica)	Casado	Sem filhos	6 anos	25:02 min
Funcionário 6 Carlos	33	Técnico Mecânico (cursando Eng. Mecânica)	Casado	01	11 anos	27:50 min
Gestor 1 César	43	Técnico Mecânico	Casado	02	23 anos	25:20 min
Gestor 2 André	38	Eng. Mecânico de Aeronáutica	Casado	02	14 anos	55:20 min

Fonte: dados de pesquisa

A coleta de dados foi feita por meio de entrevistas semiestruturadas e de observações livres. Outra fonte de coleta de dados utilizada foram os documentos institucionais de registros de acidentes. A análise triangulada de dados permitiu a

compreensão das situações sob a perspectiva dos trabalhadores e da organização. Na fase de análise dos dados foi utilizada a interpretação das significações expressas nas falas dos atores por meio da técnica de análise de conteúdo. Dessa forma, o conteúdo exposto e latente pode ser analisado.

DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Pressão do Tempo

O tempo não mais pertence ao trabalhador, mas à empresa. O indivíduo existe se existe o trabalho. Portanto, seu tempo é o do seu emprego. E ele o emprega 24 horas por dia para a organização. Dentro ou fora dela, seu tempo é apenas dela. A crença de que rapidez na execução da tarefa está diretamente associada à competência e à produtividade acelera o ritmo de trabalho. Essa busca pela otimização do tempo, herança do taylorismo, nem sempre leva em consideração a natureza do trabalho e os riscos inerentes à tarefa executada – sejam eles físicos ou psíquicos. No entanto, a pressão externa, exercida pelas empresas e assimilada pelos trabalhadores, passa a ser interna e inconsciente.

Otávio, ao relatar o acidente sofrido, fala que *“isso acontece muito na ânsia de liberar sua parte, para que nada fi que ‘agarrado’”*. Perguntado se daquela tarefa que executava dependia algum seguimento de produção, responde que não, porque havia outras tarefas rotineiras de manutenção acontecendo e que não havia nenhuma pressão da chefia, nem da produção. No entanto, acrescenta que *“a mim não chegou essa pressão, não... mas com certeza ela viria... ia chegar em mim. A pressão não chegou em mim, ainda não, mas e o medo? E o medo da pressão?”*. Completa: estava *“antecipando o sofrimento, eu acho...”*. A palavra sofrimento aparece associada a essa pressão internalizada, o que evidencia sua relação com o acidente. Observou-se, nesse ponto da entrevista, a mudança de comportamento do entrevistado. Otávio fala mais baixo essa frase, além de também abaixar a cabeça e os olhos, como a abater-se sob o peso de reconhecer o sofrimento. Fala que a ansiedade é uma constante com relação à pressão do tempo internalizada. Acrescenta que vem trabalhando isso, principalmente porque foi transferido para a área de programação da empresa, onde a natureza das tarefas é totalmente diferente da área anterior, execução da manutenção. Diz que:

No começo eu me sentia muito mal porque chegava no fim do dia e, trabalhei, trabalhei, trabalhei e não vi resultado nenhum, não vi nada, eu não via onde a gente estava. O resultado ele vem mas é uma soma de uma porção de resultados na área, no sistema, e a gente tem que trabalhar isso, é muita coisa pra fazer, é bastante coisa, e eu tenho trabalhado até a ansiedade.

Nessa fala, *“eu tenho trabalhado até a ansiedade”*, é como se isso fosse o fator menos importante, ou seja, executar todas as tarefas deve vir antes de

trabalhar a ansiedade em executá-las. A pressão internalizada do tempo torna-se fator ansiogênico, capaz de precipitar ações em detrimento da segurança física. A disponibilização do tempo para a empresa passa a ser fator importante para o pertencimento do trabalhador ao grupo. Carlos estava de folga no dia do acidente. Informa que era um sábado, ele estava chegando das compras com sua esposa, quando ocorreu uma emergência e ele foi acionado. Perguntado sobre seus sentimentos ao acidentar-se em um dia de folga, responde que:

O contrato que a empresa tem comigo é que eu presto serviço pra ela. Quando você contrata alguém que mexe no computador na sua casa, você só conhece aquela pessoa, você quer que ela te atenda. Quando a empresa me contrata, também ela quer uma pessoa que tenha uma relação direta: quando eu precisar, ele está lá pra me ajudar.

A fala nos remete a uma relação pessoal, individualizada. É como se ele e seu tempo fossem da empresa. Não é um contrato de trabalho, mas de exclusividade de vida. A centralidade do trabalho na vida do indivíduo fica evidente. A pressão do tempo para si mesmo não existe. Carlos, como que justificando sua disponibilidade para a empresa, acrescenta: *“como eu tinha terminado de fazer compras e ia estudar e dava pra estudar depois, eu falei: não, vou aí sim e a gente resolve isso agora, não tinha uma sensação assim de, ah, vou trabalhar agora, ou, vou chateado”*. Estudar pode ficar para depois; guardar as compras com a esposa também. O importante é disponibilizar o tempo para a empresa e ser um bom funcionário. De Masi (2000, p.172) ressalta que:

A empresa, por sua própria natureza, é uma instituição total, onívora, que gostaria de absorver o trabalhador o tempo todo. Se pudesse, o faria dormir no emprego. É uma necessidade psicológica, semelhante à que liga a vítima ao seu carrasco. O chefe não consegue abrir mão dos empregados subordinados a ele, e estes, por sua vez, não conseguem abrir mão da subordinação ao chefe.

Carlos coloca-se como único na relação com a empresa e com a chefia que o convocou. *“Ela (a empresa) quer uma relação direta”* – e ele tem essa relação direta, em detrimento da vida pessoal. Como ver-se-á adiante, ele sente-se devedor da empresa. Ela dá a ele tudo o que tem, portanto ele deve tudo o que tem a ela. Essa necessidade psicológica a que se refere De Masi (2000) transforma a disponibilidade do tempo, na disponibilidade de si mesmo, literalmente de corpo e alma para produzir, independentemente da exposição ao risco.

Medo da Incompetência

Os trabalhadores, dentro do conceito de competência aprendido, desenvolvem suas atividades visando ao reconhecimento dessas competências

pela organização e o consequente pertencimento ao grupo. Isso inclui tudo o que o trabalhador acrescenta à organização prescrita para torná-la eficaz. Segundo Dejours (1998, p.31), “em situações de trabalho comuns, é frequente verificarem-se incidentes e acidentes cuja origem [...] não se consegue jamais entender e que abalam e desestabilizam os trabalhadores mais experientes”. Dejours (1998) destaca que, nessas situações, nem sempre os trabalhadores têm como identificar se as falhas se devem a sua incompetência ou a problemas técnicos. Para o autor, essa fonte de perplexidade é também causa de angústia e de sofrimento que tomam a forma de medo de ser incompetente.

Carlos, perguntado sobre seus sentimentos na hora em que se acidentou, responde: *“Medo, medo. Mesmo porque quando você trabalha numa linha assim de pensamento sempre positivo, de querer dar o melhor, dar o seu melhor, acontecem umas coisas assim no meio do caminho”*. A fala remete a essa perplexidade citada por Dejours. O entrevistado demonstra não compreender o porquê do acidente, quando ele tinha uma atitude positiva e dava o “seu melhor”. Também sugere que algo fora dele, de suas possibilidades e ações, aconteceu – *“acontecem umas coisas assim no meio do caminho”* – independentemente de sua vontade e atitude. Carlos acrescenta:

você pensa que não é assim uma coisa que vai te destruir assim, coisa que aconteceu. Lógico que o acidente é sempre grave, a gente não quer que aconteça. É uma coisa assim mais, mais esquisita que a gente tem na hora que acontece o acidente, porque a gente sabe o nível de compromisso, de comprometimento que a empresa exige da gente com relação à segurança, e a gente mesmo não quer que aconteça uma coisa dessa.

A dificuldade em denominar os sentimentos fica evidente na fala confusa do entrevistado. Expressa também a preocupação com a exigência da empresa como mais importante do que a preocupação com a própria integridade. Dando continuidade, o entrevistado expressa o medo do impacto sobre o futuro profissional. Aqui, observa-se o medo do ator em mudar do cenário do trabalho para o cenário do desemprego, profundamente vinculado ao medo da incompetência. *“... então, é uma série de fatores que eu vejo que passa na sua cabeça em questão de segundos. Você pensa na família, você pensa no seu futuro profissional, você pensa no que você fez até agora, no que errou naquele momento.”* O medo da incompetência alia-se agora ao sentimento de culpa, traduzido na palavra “erro”. Ele diz reflexivo: *“você pensa assim: será que eu não tenho condições, será que eu fiz isso, o que eu deixei de fazer, que eu não fiz, fica se perguntando um punhado de coisas que, sei lá”*. Diz que não consegue ter respostas para essas perguntas.

A Negação da Dor

Como o nome sugere, a negação é o mecanismo utilizado para negar um pensamento ou sentimento que, caso seja admitido, causa grande angústia.

Negar a dor provocada pelo acidente é negar o próprio acidente. A negação da dor foi utilizada por todos os entrevistados.

Otávio diz que *“na hora nem senti dor. Pensei: aconteceu alguma coisa. Na hora em que eu tirei a luva, o pessoal assustou, fez um rombo muito grande na pele”*. Ele percebeu que aconteceu “alguma coisa”, mas a ausência da dor significa a ausência do acidente. Perguntou-se se ele havia se assustado como o pessoal, ao que responde: *“Eu não. Falei assim: estou muito tranquilo, não estou sentindo dor, nem nada”*. Enquanto não sente dor, não constata o acidente e conseqüentemente não se angustia, não sofre.

Luiz também relata que não sentiu dor e que os colegas avisaram-no. Também utiliza a palavra “assustar” para o sentimento resultante da constatação do acidente. *“Eu não percebi. O pessoal foi que me falou: oh a sua calça está com sangue. Ai que eu fui olhar. Ai eu assustei, porque eu não estava sentindo dor nem nada.”* Aqui, a repetição da expressão: “dor, nem nada”, ou seja, ambos não sentiram nada. A ausência total de qualquer sensação acentua a intensidade da angústia evitada pela negação.

Lucas relata que: *“Não, até que na hora eu percebi, a fígada foi forte, mas não foi aquela dor exagerada”*. Aqui se pode inferir que, como foi uma fígada forte, mas a dor não foi exagerada, o problema não seria tão sério. Em seguida, Lucas diz que, logo depois, a dor veio exagerada, com intensidade e então ele teve

um início de desmaio porque a dor foi muita. Na verdade foi uns trinta segundos depois do acidente que começou a dor, então eles fizeram, fizeram um pouco de massagem levantando meus braços. Ai eu fui melhorando, eles me levaram lá pro hospital, mas eu já estava com dor, já estava sentindo muita dor porque represou o sangue.

A dor começou uns 30 segundos depois do acidente. O tempo de negação foi curto, mas imediatamente após a percepção da dor, Lucas sofreu o que ele chama de início de desmaio, melhorando, quando houve o socorro dos colegas, inclusive da chefia, segundo seu relato. A ajuda dos companheiros ameniza a constatação do acidente. É o acolhimento atenuando o sofrimento.

Carlos minimiza o acidente dizendo: *“foi uma queimadura superficial, leve”*. Diz que:

(...) na hora eu nem tive tempo de ter susto, de tomar susto. Depois que eu saí, eu fui ter susto. É esquisito, é muito rápido. Na hora você pensa é em tentar corrigir o que aconteceu, não dá tempo de pensar no que você vai sentir depois. Depois é que começa a sentir medo.

Ele não fala de dor. Fala do susto e do medo. O susto refere-se novamente à constatação do acidente. O medo tem relação com as conseqüências, passando

pela questão da incompetência, até chegar ao temor da demissão. Renato relata que concluiu a atividade antes de tomar as providências necessárias:

Então eu machuquei. Assim que eu percebi mesmo, por pequeno que seja, sentimento ruim, aí concluí a atividade, desci até a sala do supervisor e falei com ele. Aí eu contei a história toda e mostrei pra ele e tal, aí daí pra frente fomos ao ambulatório e tal, fez curativo, aquele negócio todo.

A fala *“assim que eu percebi mesmo”* traz a noção de um intervalo de tempo entre o acidente e a percepção do mesmo. *“Por pequeno que seja”* seguido da expressão *“sentimento ruim”* traz dubiedade: acidente pequeno e pequeno sentimento ruim. Ambas levam à banalização tanto do acidente, quanto do sentimento ruim, o que é uma forma de exercer a negação.

Mário também relata não haver sentido dor na hora do acidente e traz claramente a angústia: *“...então é ruim, muito ruim. Eu vim a sentir dor mais à noite, de tanta preocupação com o emprego”*. Inferiu-se que, por estar em estado de profundo sofrimento, busca expressar seus sentimentos esperando algum tipo de ajuda. Diz ainda: *“eu caminhei, eu cresci, eu me desenvolvi profissionalmente foi aqui. Então eu deixei a dor de lado, não preoquepei com a dor. Preoquepei foi em perder o meu emprego”*. Aqui fica traduzido literalmente o sentimento subentendido dos outros cinco entrevistados: negar a dor é negar o acidente e preservar o emprego.

Medo do Desemprego

Se o desemprego é fonte de sofrimento e injustiça, a ameaça a ele é sofrimento duplo. Há o real e o imaginário. O real refere-se à situação do país e à condição de vida a que o desempregado e sua família são submetidos. O imaginário refere-se à subjetividade do trabalhador. Permeando o real e o imaginário, estão a cultura e a subcultura da empresa. O real – é inquestionável a desagradável situação do desempregado. Alienado do mundo corporativo, sem identidade, sem condições financeiras de sobrevivência, muitas vezes, sem perspectiva de futuro, vive à margem da sociedade.

Na empresa em questão, essa realidade torna-se ainda mais dolorosa, visto que o grupo social dos empregados é, em sua maioria, composto pelos colegas de trabalho. Assim, perder o emprego significa de certa forma, perder também o grupo social. Além disso, a vergonha perante a família e os amigos se torna maior. Não há como esconder nem camuflar perante os amigos.

Renato reclama que sempre é lembrado pelo acidente. O convite para participar da pesquisa o incomodou. *“Eu estou exposto aqui agora, igual eu fui lembrado pra essa pesquisa, uma posição de certa forma ruim. É talvez, uma retaliação.”* A fala traz o medo imaginário de uma punição.

Luiz também fala do medo de uma punição, onde a demissão fi ca subentendida. *“Eu fiquei nervoso. Eu comecei a chorar, preocupado com uma punição. A preocupação mesmo foi com a punição, medo de encarar uma.”* Diz que

não é agradável enfrentar uma análise de falhas e que até chegar à causa final do acidente *“a gente fica muito constrangido, fica com medo, mesmo que você não tenha culpa, mesmo assim a gente fica com receio, fica preocupado com o que pode acontecer. A gente fica tenso demais da conta, não é bom”*. Uma sequência de palavras e expressões traduzem a intensidade do medo imaginário do desemprego: nervoso, constrangido, preocupado, punição, medo, culpa, receio, tenso. A palavra “preocupado” aparece duas vezes num pequeno trecho, traduzindo o imaginário – ocupar-se antes, sem saber o que realmente vai ocorrer.

Permeando o real e o imaginário estão a cultura e a subcultura da empresa. A cultura da empresa passou por transformações substanciais com relação à conduta de risco e a segurança do trabalho. Se hoje a fala é “Segurança antecede Produção”, e todo um arsenal de procedimentos é implementado, antes a produção estava acima de tudo. Resquícios dessa cultura ainda estão presentes. Competência ainda está ligada apenas a resultados de produção no inconsciente de muitos. Hoje a empresa mensura resultados de acidentes e incidentes e esses entram nas estatísticas dos resultados da empresa com a mesma importância das estatísticas de produção e lucro. No entanto, em contatos informais com os funcionários em momento de treinamento, ouviu-se a expressão “super-herói” ou similar em diversas ocasiões, referindo-se ao funcionário que se arriscava em nome da produção.

Também ficou evidente a cultura da ameaça latente da demissão e à atribuição da culpa do acidente ao acidentado.

Parafraseando Dejours (2006), pode-se associar o super-herói ao homem corajoso e viril. Executar a tarefa sem análise de risco, ser um bom funcionário usando a “marreta bem batida”, é sinônimo de coragem e competência.

Nesse cenário, como então lidar com o medo? A proteção estaria nos manuais de normas e procedimentos de segurança. Porém, vez ou outra, o medo sobrepõe-se e o inconsciente burla as normas. Não podendo verbalizar o medo, o trabalhador vê-se na obrigação de exibir seus antônimos: coragem, resistência à dor, força física, invulnerabilidade. Como foi dito anteriormente, os entrevistados não sentiram dor na hora. Eles também estavam seguros de que não aconteceria o acidente. Embora os acidentados dessa pesquisa não estivessem necessariamente descumprindo normas prescritas, possivelmente descumpriram normas reais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De tanto ser competente, a competência não é mais vista. De tanto esforçar-se para atingir resultados, o resultado já não é mais reconhecido. Certo dia, alguém, no afã de mostrar-se competente e útil à empresa, “comete a descortesia” de acidentar-se. E, então, passa a temer ser visto pela incompetência; passa a temer ser reconhecido como alguém que mudou as estatísticas da empresa com relação a acidente e, por isso mesmo, esquecido como colaborador empenhado, ser demitido. As facetas pré e pós acidente evidenciam uma realidade desconcertante. Fica difícil definir qual é o momento de maior sofrimento: o momento em que o

esforço para realizar um trabalho passível de reconhecimento leva o trabalhador a arriscar-se ou as possíveis consequências do acidente sofrido.

Pode-se verificar que a pressão do tempo para a execução da tarefa já não é mais necessariamente imposta pela empresa, pela chefia ou mesmo pela urgência real, mas interiorizada como sinônimo de competência. O tempo dos trabalhadores já não pertence mais a eles, mas à empresa. Disponibilizam-se durante as folgas, priorizam as demandas e necessidades da empresa independentemente das suas próprias necessidades. Isso faz com que se sintam ao mesmo tempo únicos (no sentido de que, se a empresa solicita sua presença, reconhece que é o único competente o suficiente para realizar a tarefa) e pertencentes ao grupo (no sentido de que estar sempre disponível para a empresa é uma das "regras" subentendidas). O reconhecimento e o pertencimento ao grupo são fatores importantes para esses trabalhadores, já que a simples ameaça de não existirem, causa sofrimento.

A análise sobre o medo da incompetência revelou, ainda, um sofrimento maior: o que se refere a esse medo associado ao sentimento de culpa. Os entrevistados passam a questionar onde foi que eles erraram, já que executavam as tarefas da melhor forma possível. Passam da angústia da perplexidade à dor da culpa. Tendo-se como referência a teoria psicanalítica, onde a culpa está associada ao superego, reflete-se (a partir da fala dos entrevistados) que o superego está associado não apenas ao aprendido com os valores familiares através da figura do pai, mas ao superego transferido para a figura da empresa. Entram em cena a autoacusação e a autodepreciação, trazendo assim um sentimento associado de menos valia. Pode-se constatar o aspecto melancólico suscitado pela culpa. Ser considerado culpado pelo próprio acidente já gera dor e sofrimento. Considerar-se culpado, ainda mais.

A negação da dor foi utilizada por todos os entrevistados. Constatou-se que, para eles, admitir a dor, seria admitir o acidente. E admitir o acidente traria a angústia. Só conseguiram admitir a dor, quando foram acolhidos pelos companheiros, traduzindo assim a necessidade de pertencer ao grupo. Esse pertencimento alivia em parte a angústia.

O sofrimento pelo temor do desemprego como consequência do acidente foi constatado através dos relatos extremamente angustiados dos entrevistados. Nesse ponto, percebeu-se aspectos reais e imaginários, permeados pela cultura e pela subcultura da empresa. O temor real refere-se à situação dos desempregados no país e, particularmente, na região onde se situa a empresa. É fato que os excluídos do mercado de trabalho enfrentam situações de humilhação, penúria e sofrimento. Entretanto é no imaginário dos entrevistados que o temor ganha proporção de sofrimento.

Ressalta-se, aqui, o que se considera ser a maior contribuição dessa pesquisa tanto para os estudos em administração quanto para os da psicologia do trabalho: o reconhecimento. A análise dos dados evidenciou a importância substancial que o reconhecimento tem para o trabalhador. É o reconhecimento o maior fator motivacional para eles. Se reconhecidos, sentem-se pertencentes ao grupo, valorizados. Só assim terá valido a pena o esforço para desempenhar um bom trabalho. Só assim terá sido recompensado pelos sofrimentos, pelas horas

extras, pela pressão do tempo, pelas exigências de qualidade e pelas metas arduamente atingidas. Quando uma pessoa acidenta-se, independentemente do motivo, seu passado não pode ser apagado. Esse tipo de cisão chega próximo ao psicopatológico, à medida que, ao deixar de ser reconhecido pelo seu trabalho e distanciar-se do sentido de sua relação com ele, o indivíduo vê-se reconduzido somente ao seu sofrimento. Sofrimento este capaz de desestabilizar a identidade e a personalidade e de levar à doença mental.

Considera-se que esta pesquisa contribuiu tanto para os estudos em Administração quanto para os da Psicologia do Trabalho, nem tanto pelas respostas que trouxe à problemática proposta, mas pelas reflexões que formulam novas perguntas. Pode-se constatar que o sofrimento no trabalho, principalmente o que se refere ao medo da incompetência e ao reconhecimento, pode aumentar o comportamento de risco e, conseqüentemente, o número de acidentes. Acredita-se que a busca de novas respostas levará a um caminho cada vez mais humanizado nas relações homem/trabalho. Afinal, por mais que se desenvolvam melhores e maiores empresas para o futuro, precisa-se desenvolver pessoas melhores para trabalhar nessas empresas. Não se quer traduzir pessoas melhores em profissionais cada vez mais tecnicamente competentes. Quer-se traduzir em pessoas cada vez mais humanas, capazes de relacionarem-se consigo mesmas e com os outros de maneira sadia, ética, afetiva. Capazes de fazer com que o sofrimento, caso tenha que existir, seja sempre menor do que o prazer. Esta pesquisa consolidou também toda a crença da autora, traduzida na frase criada por ela e que norteia todo o seu trabalho: se os recursos não forem humanos, então não haverá recursos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRANDÃO, Hugo Pena; GUIMARÃES, Tomás de Aquino. *Gestão de competências e gestão de desempenho: tecnologias distintas ou instrumento de um mesmo construto?*, In Encontro Nacional dos Programas de Pós Graduação em Administração – ENANPAD, 2006.
- BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. Disponível em <http://www.mps.gov.br>. Acesso em: 03 de janeiro de 2016.
- CODO, Wanderley. *O que é alienação*. São Paulo: Brasiliense, 2004.
- CODO, Wanderley; JACQUES, Maria da Graça. *Saúde mental & trabalho: leituras*. Rio de Janeiro: Vozes, 2002.
- DEJOURS, Christophe. *A banalização da injustiça social*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2006.
- DEJOURS, Christophe. *A loucura do trabalho*. São Paulo: Cortez, 2000.
- DEJOURS, Christophe. *O fator humano*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2005.
- DEJOURS, Christophe. *Psicodinâmica do trabalho*. São Paulo: Atlas, 2007.
- DE MASI, Domenico. *O ócio criativo*. Rio de Janeiro: Sextante, 2000.
- GODOY, Arilda Schmidt. *Refletindo sobre critérios de qualidade da pesquisa qualitativa*. (Org.) Revista Eletrônica de Gestão Organizacional. Recife: PROPAD/UFPE, v. 3, n. 2, maio/ago, 2005. Disponível em: http://www.gestaoorg.dca.ufpe.br/edicoes/N2_V3/GESTORG_2005_N2_V3_ARTIGO_01.pdf. Acesso em: 29 de outubro de 2007.
- GOMIDE JÚNIOR, Sinésio; SIQUEIRA, Mirlene Maria Matias. *Justiça no Trabalho*. In: SIQUEIRA, M.M.M. et al. (Org.) *Medidas do Comportamento Organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão*. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- LIMA, Maria Elizabeth Antunes. *Saúde mental & trabalho: esboço de uma crítica à especulação da saúde mental e trabalho*. Rio de Janeiro: Vozes, 2002.
- MENDES, Jussara Majia Rosa. *O verso e o averso de uma história e a construção social de sua invisibilidade*. Rio de Janeiro: Vozes, 2002.
- YIN, Robert K. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. Tradução de Daniel Grassi. Porto Alegre: Bookman, 2005. <http://www.brasil.gov.br/economia-e-emprego/2015/03/governo-anuncia-estrategia-para-reduzir-acidentes-de-trabalho>

NOVOS RUMOS EM PSICOLOGIA HOSPITALAR: REFLEXÕES SOBRE O CAMPO DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL E ALGUMAS DE SUAS CONCEPÇÕES TEÓRICO-CONCEITUAIS

Michelle Karina Silva

Atendendo ao convite do Conselho Regional de Psicologia – Minas Gerais, faremos uma reflexão crítica da Psicologia Hospitalar como campo de saber e como campo de atuação do psicólogo. Para tanto, teremos como norte a concepção de que a Psicologia Hospitalar é um campo profissional de grande importância para a Psicologia que tem se fragilizado na tentativa de se estabelecer como matriz teórico-conceitual independente. Além disso, faremos uma reflexão sobre alguns pontos nevrálgicos de sua construção como campo de saber, quais sejam: a) o ecletismo teórico que artificializa a produção de conhecimentos na clínica; b) a incorporação irrefletida de concepções biomédicas; e c) o afastamento da clínica dos princípios ético-políticos da saúde coletiva. Por último, buscaremos fazer apontamentos sobre algumas dificuldades de inserção da Psicologia no SUS.

Palavras-chaves: Psicologia Hospitalar, Psicologia da Saúde, Matrizes teórico-conceituais, Saúde Coletiva, SUS.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE A PSICOLOGIA HOSPITALAR COMO MATRIZ TEÓRICO-CONCEITUAL

Para introduzir a discussão, partiremos inicialmente de uma fala muito comum entre os psicólogos que trabalham na área hospitalar. É comum ouvir dos profissionais que se especializaram em Psicologia Hospitalar ou que trabalham no hospital, que a Psicologia Hospitalar é a teoria orientadora das técnicas de escuta e de intervenção utilizadas com seus pacientes. Essa afirmação abre espaço para a pergunta: em que a Psicologia Hospitalar se diferencia como matriz teórico-conceitual das teorias clínicas da psicologia?

Apesar de haver um corpo de conhecimentos que se reúne nessa formação, é difícil entender, mesmo para os que já trabalham há algum tempo na área, como a Psicologia Hospitalar pode ser utilizada como matriz teórico-conceitual independente.

Partindo do princípio de que “a cada conjunto de opções ontológica, antropológica, metodológica, epistemológica, corresponde determinada matriz do pensamento psicológico, e a cada matriz corresponde uma posição ética no campo sociocultural e político da modernidade madura” (FIGUEIREDO, 2010), é, no mínimo, complicado conseguir elevar a Psicologia Hospitalar ao estatuto de uma matriz de pensamento psicológico, ou, como preferimos chamá-la, uma matriz teórico-conceitual. Em que pese o esforço da psicanálise para sustentar

seu rigor clínico-teórico no campo hospitalar, é possível dizer que a Psicologia Hospitalar tem se limitado ao emprego de uma literatura de conteúdo básico, de natureza biomédica ou de alcances quase intuitivos, desconsiderando todo um campo de pesquisas e trabalhos teóricos de grande profundidade da clínica ou das matrizes psicossociológicas.

Existe um importante exercício necessário para o desenvolvimento de uma matriz teórico-conceitual independente. Nesse sentido, é preciso aplicar o conhecimento já produzido no campo de vicissitudes da experiência no próprio sítio de atuação (FIGUEIREDO, 2010). Com esse retorno ao campo, o conhecimento deve transformar-se para atender às especificidades da clínica da instituição, com seus lugares de atendimento, com a realidade do organismo, de sua casa psíquica e de seu terreno social na produção do sujeito.

Um bom exemplo de como reconhecer esse movimento criativo teórico-conceitual, dentro do campo de atuação, vem da enorme contribuição que as psicologias prestaram ao trabalho na Saúde Mental. Nesse contexto, fica evidente como a preservação do marco teórico como eixo norteador da clínica e da produção de saúde na prática do psicólogo. Nesse sentido, a Saúde Mental tem mostrado como a orientação teórico-conceitual do psicólogo pode transformar a prática de saúde.

Em especial, nesse contexto, o rigor e o respeito às contribuições da escola psicanalítica em conjunto com as teorias da fenomenologia descritiva dos sintomas mentais, na dimensão da clínica, e da escola foucaultiana na dimensão do posicionamento ético político, tem trazido bons resultados e mais legitimidade para o trabalho do psicólogo na área. Isso é constatável pela força política da profissão nessa área de atuação. Contudo, é necessário dizer que a posição dogmática do conhecimento em Saúde Mental também tem dificultado os avanços, inclusive na troca de conhecimentos e ampliação da inserção desse campo em outras áreas de atuação do psicólogo na saúde, haja vista a dificuldade de inserção das equipes de saúde mental na atenção primária.

Dentro de uma dimensão mais frágil de inserção e constituição do saber, a Psicologia Hospitalar tem tido dificuldades de reivindicar seu lugar de importância dentro da Atenção Hospitalar. Fazendo uma análise mais geral, é possível identificar três pontos nevralgicos no conjunto de saberes e na forma de atuação do psicólogo no campo da Psicologia Hospitalar: a) o ecletismo teórico que artificializa a produção de conhecimentos na clínica; b) a incorporação irrefletida de concepções biomédicas; e c) o afastamento da clínica dos princípios ético-políticos da saúde coletiva.

A CLÍNICA DO ECLETISMO SINCRETISMO, O Esvaziamento Teórico Conceitual e a Incorporação de Concepções Biomédicas

Inicialmente, é necessário considerar que “a tão difundida especialização na Psicologia, denominada no Brasil de Hospitalar, é inexistente em outros países. A

aproximação ao que seria no Brasil a Psicologia Hospitalar é denominada Psicologia da Saúde em outros países” (CASTRO; BORNHOLDT, 2004). Naturalmente, isso se deve ao fato de que o conhecimento não se estrutura de forma independente das lógicas de dominação dos discursos dentro do contexto sociocultural que regem a produção da ciência. Daí a Psicologia Hospitalar ter se fundado como campo que adota em muitas situações as mesmas lógicas dominantes no discurso biomédico no Brasil da década de 40 (CASTRO; BORNHOLDT, 2004).

Partindo dessa lógica, é possível afirmar que, em alguma medida, a psicologia na saúde foi capturada e envolvida pelos mesmos mecanismos políticos de poder que definiram, na prática biomédica, a concentração do cuidado em um modelo hospitalocêntrico e tecnicista. Por outro lado, esse caminho se mostrou necessário para abertura de espaços de atuação da Psicologia Hospitalar, levando a uma incorporação de conceitos biomédicos estranhos à prática psi. Ademais, é essencial que se reconheça que o avanço no espaço hospitalar não se dá sem grandes desgastes e tensionamentos profissionais, havendo embates que envolvem mesmo a intimidação e a sabotagem do trabalho assistencial das categorias profissionais mais enfraquecidas.

Feita essa observação, é necessário adentrar em um paradoxo. Nota-se que apesar da forte influência das teorias clínicas na Psicologia Hospitalar, algo da consistência e da rica contribuição dessas teorias foi perdido na tentativa de produção de um sincretismo teórico unificador que parece tentar alcançar um lugar para Psicologia Hospitalar como uma matriz de pensamento independente, com métodos, conceitos, técnicas e intervenções próprias. Nesse contexto, esse campo da psicologia na saúde – como preferimos pensá-lo – vem se sustentando como um campo de saberes ecléticos, que pouco se definem conceitual e epistemologicamente. Em função disso, o que parece ocorrer é que o esforço para uma diferenciação epistemológica acaba por fracassar em uma forma irrefletida de incorporação de princípios biomédicos, que tem pouca ou nenhuma consistência teórico-conceitual ou mesmo coerência com algumas das mais importantes matrizes de pensamento da psicologia clínica em que supõem se fundamentar algumas intervenções da Psicologia Hospitalar.

A exemplo disso, é possível destacar as concepções sobre as experiências subjetivas sobre morte de Kübler-Ross (1998) – também desenvolvidas pela tanatologia posteriormente. É inevitável reconhecermos o mérito de uma publicação que tenta dar visibilidade às experiências da clínica da autora e da tentativa de aproximação da disciplina médica dos processos subjetivos que sustentam a morte do paciente. Contudo, o que se identifica é que se trata de uma literatura muito limitada em relação ao que já se produziu ao longo da história no campo da pesquisa clínica e teórico-conceitual sobre a subjetividade e a morte.

Apesar disso, essa é uma obra que tem sido referência no campo da Psicologia Hospitalar para compreensão da experiência de morte do paciente. Naturalmente, o raciocínio médico encontra nessa teoria uma zona de conforto por já operar a partir da lógica de decifração do código subjetivo por via da categorização e

localização da subjetividade em escalas e etapas do desenvolvimento (VORCARO, 1997), mas é essencial considerarmos que a experiência singular comporta elementos “cuja função é garantir que o organismo seguirá seu próprio caminho para morte” (FREUD, 1920-1922/1996, p.50).

É importante que se interrogue se isso não seria consequência da necessidade de aceitarmos, como padrão de excelência, uma literatura médica para orientação do trabalho do psicólogo. Além disso, é preciso interrogar-se se essa não seria uma solução frágil para abrir portas para uma inserção mais facilitada em um campo de saber tão marcado pela autocracia e pela impostura. Haja vista que o discurso da autoridade ainda é o que sustenta muito da credibilidade da produção biomédica, ao custo da descredibilidade de trabalhos teórico-conceituais da maior importância de muitas outras áreas de conhecimento não médicas que também se propõem a construir conhecimento no campo da saúde.

Importante ressaltar que, ao fazer apontamentos dessa natureza, em nada tiramos o mérito da autora, de sua produção teórica ou de sua clínica, mas apenas indicamos o uso dogmático que foi feito de sua obra para formação e prática na área da Psicologia Hospitalar.

Em lugar semelhante, aparecem as produções sobre cuidados paliativos. Essa prática teve grande papel na renovação do pensamento médico em relação ao tratamento a partir dos anos 60, inclusive com influências da psicanálise, trazendo de fato mudanças importantes na abordagem biomédica sobre a morte. Apesar disso, a produção de conhecimentos sobre a subjetividade em cuidados paliativos, igualmente, tem sofrido com as limitações do pensamento normativo e romantizado da biomedicina em relação ao que se tem chamado de “boa morte”. Nesse sentido, destaca-se a excelente contribuição das autoras Marinho e Arán (2010) a esse respeito no artigo “*As práticas de cuidado e a normalização das condutas: algumas considerações sobre a gestão sociomédica da 'boa morte' em cuidados paliativos*”. Um texto que poderia ser sim uma referência para a formação do psicólogo hospitalar dentro da clínica subjetiva da morte do indivíduo no contexto da doença, da terminalidade, e na clínica dos cuidados paliativos.

Ainda nessa linha de pensamento, é preciso que a biomedicina se desperte para o fato de que o avanço teórico das ciências humanas é imenso em relação ao que se conseguiu produzir sobre a experiência subjetiva, especialmente, no campo da morte. Em psicanálise, são inúmeros os trabalhos sobre a relação morte e luto e processos inconscientes. Não menos importante, a filosofia/psicologia existencialista (WERLE, 2003) possui uma base conceitual riquíssima sobre a experiência e a ética do ser em relação à morte. Nesse sentido, utilizando uma metáfora grosseira para exemplificação, parece que a biomedicina se regozija em descobrir a roda, enquanto as ciências humanas se esforçam para já trabalhar formas mais arrojadas para seus pneus! Dentro desse contexto, a Psicologia Hospitalar tem contribuído pouco para ampliação e desconstrução de alguns dogmas teóricos da medicina em relação à subjetividade e à morte.

Também em uma posição não tão diferente, encontra-se o emprego do discurso da humanização pela Psicologia Hospitalar e do cuidado ofertado pelo psicólogo no campo da saúde em geral. Estranho, no entanto, é identificar que as práticas e os princípios da Política da Humanização são indissociáveis da produção técnico-teórica do psicólogo no campo da psicologia social, da psicologia clínica e na área de saúde de modo geral, apesar de haver uma tentativa de apagamento dessa influência em defesa da necessidade de distanciamento da política de qualquer matriz profissional.

Em relação à humanização, em muitos casos, os psicólogos em sua prática hospitalar têm empregado equivocadamente as bases teórico-conceituais e o alcance das ferramentas dessa política no campo da clínica, confundindo a humanização com princípios e representações teórico-culturais da filosofia humanistas e conhecimentos associados às crenças judaico-cristãs, distanciando-se daquilo que se estabelece como humano no sentido ético-sociológico das relações e de forma coerente como conceitos que aparecem nas bases da humanização como política (SOUZA; MOREIRA, 2008).

Nunca é demais ressaltar que a humanização está povoada por conceitos e práticas ancoradas em teorias largamente utilizadas e desenvolvidas pelo saber da psicologia, tendo em vista a influência da teoria psicanalítica, da teoria foucaultiana e da esquizoanálise em conceitos e ferramentas chaves desde a política de saúde. Dentre estes encontram-se: a clínica ampliada, projeto terapêutico singular, transversalidade, corresponsabilização, autonomia e protagonismo de sujeitos e coletivos (BRASIL, 2004).

Apesar dessa gama de conceitos e teorias que tanto dialogam com a formação e a prática do psicólogo, pouco se tem conseguido avançar em relação ao encontro da posição ético-política da produção do cuidado em saúde com clínica do psicólogo no hospital. De modo geral, o que tem ocorrido é a aplicação simplista do discurso da humanização como sustentáculo de uma clínica que se limita à oferta de um acolhimento intuitivo sem ancoragem técnica.

Ainda nesse sentido, na tentativa de esclarecer um pouco mais o ponto de vista adotado, tomamos o que tem sido chamado de “psico-oncologia”. A incorporação do termo médico para definição de um campo de prática do psicólogo parece indicar uma especificidade de atuação que tem se mostrado muito mais terminológica do que propriamente consistente no conjunto de conhecimentos metodológicos, conceituais, teóricos e técnicos específicos para abordagem e tratamento de pacientes oncológicos. E dentro dessa mesma linha, identificam-se movimentos da categoria para a criação de associações que recortam os modos de organização de especialidades na medicina (psicologia emergencista, psicogerontologia, psicologia intensivista). Isso parece contribuir para uma incorporação cada vez mais artificial e alienante das lógicas médicas ao corpo de práticas da psicologia no campo da saúde. Nesse sentido, o que é temível é a ocorrência de uma fragmentação do cuidado e da criação do discurso de autoridade técnica, que é responsável

pela arrogância profissional e pelo fechamento ao diálogo e à troca de saberes entre colegas de profissão que trabalham na mesma área de atuação! Sem desconsiderar que a mera mudança terminológica não tem contribuído para minimizar o ecletismo esvaziado de conhecimento técnico-teórico, no qual muitos colegas da psicologia insistem em mergulhar.

É inegável que o conhecimento biomédico é essencial para a atuação do psicólogo no hospital. Contudo, não é necessária a mistura irrefletida e alienante de conhecimentos em busca de um sincretismo artificial que não se sustenta quando confrontado com as bases ético-epistemológicas e conceituais verdadeiras que definem cada campo do saber. Trocar e apreender não quer dizer anular diferenças, perdendo em identidade teórico-conceitual e em diversidade e poder explicativo.

Por fim, é preciso considerar ainda uma última dificuldade na proposta de construção da clínica na Psicologia Hospitalar, qual seja, a tentativa de aplicação pura da teoria clínica. A aplicação da pura teoria sem considerar o necessário movimento reconstrutivo da teoria; sob a forma de retorno ao sítio no qual ela se insere, contribui para o isolamento da prática do psicólogo na proposta de construção do cuidado multidisciplinar, além de uma inevitável perda do alcance de seus efeitos clínicos no tratamento do sujeito.

Mesmo nas concepções mais sóbrias sobre o papel clínico do psicólogo hospitalar, encontramos referências muito gerais que definem com pouca precisão a especificidade desse trabalho na saúde: “seu trabalho é especializado no que se refere, fundamentalmente, ao restabelecimento do estado de saúde do doente ou, ao menos, ao controle dos sintomas que prejudicam seu bem-estar” (CASTRO; BORNHOLDT, 2004).

Essa afirmação conduz ao levantamento de uma questão: qual é de fato a resolutividade das técnicas de psicologia no campo hospitalar para o que se define como “restabelecimento da saúde do doente” (CASTRO; BORNHOLDT, 2004)? Em qual contexto do acompanhamento psicológico no processo hospitalar, sobretudo no âmbito da construção de caso clínico, são encontradas evidências de que o trabalho da psicologia tenha sido responsável pelo restabelecimento do paciente no sentido mais restrito do cuidado biomédico, isto é, em relação à doença? Essas concepções do trabalho em Psicologia Hospitalar restringem muito a visão sobre a experiência de produção de cuidado no campo da saúde, levando a uma visão baseada no modelo clínico de atuação e de tratamento da doença orgânica.

ALGUNS APONTAMENTOS SOBRE O AFASTAMENTO DA CLÍNICA DA PSICOLOGIA HOSPITALAR DOS PRINCÍPIOS ÉTICO-POLÍTICOS DA SAÚDE COLETIVA

Além das dificuldades encontradas no âmbito das produções de conhecimento clínico da Psicologia Hospitalar, é possível identificar outro impasse que afasta a clínica de seu sítio de inserção na saúde coletiva, distanciando o trabalho do psicólogo da reflexão ético-política envolvida no ato de fazer na saúde. No âmbito das políticas públicas de saúde, o hospital é só mais uma das

estações de cuidado possíveis para o circuito organizado em rede que o sujeito pode percorrer. Nesse circuito, deve haver a lógica de continuidade do cuidado e de sustentação da materialidade da clínica como produto contínuo que se constrói na direção do tratamento nas diferentes instituições de saúde, pressupondo como estratégia o atendimento do indivíduo e de sua família de forma integral, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde.

Na medida em que essa lógica deixa de ser priorizada no fazer do psicólogo hospitalar, a psicologia se enfraquece como eixo de atuação que deve ajudar a profissão a legitimar-se como tecnologia fundamental de cuidado no campo da saúde. Além de deixar de contribuir com as reformulações políticas da lógica assistencial fundada pelo Sistema Único de Saúde e com a tentativa de desconstrução dos modelos de cuidado médico-centrados, hospitalocêntricos e tecnicistas (ROSA; LABATE, 2005), que operam com a saúde como mercadoria e como objeto técnico alienante do sujeito em sua própria experiência de vida.

Nesse sentido, ao ignorar os princípios que norteiam os modelos ideológicos de atuação nas instituições de saúde e no SUS, desprezando a presença das mazelas sociopolíticoculturais que atravessam o fazer em saúde em nosso país, a Psicologia Hospitalar cria um lugar improdutivo de isolamento, diminuído na sua eficácia e resolutividade para a sociedade e para o próprio sujeito que a demanda.

O contexto de produção da saúde estratifica-se em níveis de complexidade de assistências, mas também em diversidade na oferta de eixos de linhas de cuidado. Os hospitais são nichos distintos e com características próprias para atingir a meta de produção de cuidado. Em função disso, o Ministério da Saúde estabelece a Política Nacional de Atenção Hospitalar para definição de diversos parâmetros para organização da assistência hospitalar (BRASIL, 2013).

Desse modo, se a Psicologia Hospitalar pretende mergulhar no campo de sua especificidade assistencial, é preciso que o psicólogo hospitalar saiba reconhecer qual papel de cuidado cumpre à instituição desempenhar para que sua tecnologia de escuta esteja de fato a serviço da demanda populacional. Assim sendo, cada hospital irá desenvolver eixos de cuidado voltados para a demanda socioterritorial das comunidades. Nessa realidade assistencial diversificada, existem hospitais voltados para as mais distintas linhas de cuidado: cuidado oncológico, cuidado materno-infantil, cuidado intensivo, cuidado de emergência e trauma, cuidado clínico, cuidado geriátrico, cuidado em reabilitação, cuidados prolongados.

É estranho notar que a Psicologia Hospitalar, na maioria das vezes, desconsidera a importância dessas concepções, sustentando uma visão separativista da gestão e da atenção em saúde, de outro modo, da clínica e do papel social que cabe a ela desempenhar. Nesse sentido, é essencial que se reconheça a importância da identificação de quais ações e serviços os hospitais cumprem no âmbito do SUS, considerando-se que a definição da missão e do perfil assistencial de cada instituição é estabelecida conforme o perfil demográfico e epidemiológico da população e de acordo com o desenho da Rede de Atenção à Saúde loco-regional e a forma de regulação de atendimento, isto é, por demanda referenciada e/ou espontânea (BRASIL, 2013).

Para exemplificar, é possível tomar o exemplo dos Hospitais de Urgência e Emergência. As tragédias sociais que batem à porta de um Pronto Socorro são inúmeras, havendo a necessidade de um grande investimento técnico para produção de um cuidado assistencial específico, em grande parte desenvolvido pelo psicólogo e pelo assistente social na montagem de lógicas de cuidado mais politizadas e mais voltadas para a demanda sociofamiliar e socioterritorial do sujeito e do coletivo. Nesse sentido, cabe ressaltar que algumas demandas devem ser evidentemente objeto de um cuidado psicossocial mais estruturado. Algumas delas são, infelizmente, muito frequentes nas portas de urgência e emergência: o menor de idade com histórico de dependência química ou com quadro de intoxicação, as “vítimas” de tentativas de autoextermínio, a dependência química com evolução clínica grave para o sujeito, a pessoas em situação de rua já em perda funcional por causa da doença e com vínculos sociofamiliares rompidos, o menor de idade, as mulheres e os idosos vítimas de lesão corporal por violência doméstica/violência sexual, o jovem vítima de perfuração por arma de fogo ou outras agressões que tem a vida ameaçada pela guerra do tráfico. Todas essas demandas são frequentes e pouco se discute sobre a clínica do psicólogo hospitalar na abordagem desses casos.

Muitas vezes, são ensinadas teorias incompatíveis com a demanda e a realidade social, promovendo uma clínica baseada em uma concepção de sujeito desvinculada de seu contexto sociopolítico e cultural. “No Brasil, a formação em Psicologia é deficitária no que se refere aos conhecimentos da realidade sanitária do País” (CASTRO; BORNHOLDT, 2004). Dessa forma, a formação em Psicologia Hospitalar, em grande parte das vezes, segue ignorando que a formação elitista, baseada somente no aprofundamento filosófico da clínica, não prepara o estudante para “lidar com o sofrimento físico sobreposto ao sofrimento psíquico, à injustiça social, à fome, à violência e à miséria” (CHIATTONI, 2000 *apud* CASTRO; BORNHOLDT, 2004).

Certamente, a organização assistencial do serviço de psicologia no hospital, a definição de técnicas, de intervenções, do tempo da clínica, do alcance e da disponibilidade psíquica do sujeito fragilizado pela doença, de perfis prioritários de atendimento, precisará considerar qual a missão e o papel assistencial da instituição na rede. Esse papel estará permanentemente atravessado na clínica do psicólogo junto ao paciente e junto à demanda singularizada que ele porta, estabelecendo alcances e limites de atuação e pedindo um movimento de reconstrução técnico-teórico. Só assim, a psicologia Hospitalar como profissão e ciência estará contribuindo para a capacidade de resolução da instituição hospitalar no que concerne à oferta de cuidado à população.

REFLEXÕES SOBRE A PSICOLOGIA NO SUS

Não seria possível deixar de ampliar nossas reflexões sobre a atuação do psicólogo no contexto do SUS já que estamos advogando a causa de que a Psicologia Hospitalar assuma seu papel de importância como eixo de cuidado

da Psicologia da Saúde. Nesse sentido, tentaremos fazer alguns apontamentos sobre as dificuldades desse trabalho no campo de tensionamento do encontro das matrizes profissionais no campo da saúde pública.

É sabido que a oferta de serviços de especialidade no SUS é hoje organizada por diagnósticos de prioridade, que a defesa de uma atenção assistencial mais resolutiva, sem o desperdício de tecnologias e evitando os efeitos iatrogênicos do tecnicismo é uma realidade. Nesse sentido, a psicologia é uma dessas especialidades que compõem a tecnologia humana de cuidado no SUS. Dentro dessa lógica, ela deve ser ofertada para perfis estratégicos.

Nesse sentido, muitos autores defendem que “é provável que seja mais produtivo realizar trabalhos grupais (em suas distintas modalidades)” (CASTRO; BORNHOLDT, 2004) para que haja maior cobertura assistencial para população. Contudo, é necessário refletir sobre o fato de que a psicologia precisa deixar de ser uma especialidade na oferta de cuidado, sobretudo se quisermos trabalhar dentro da lógica de promoção e prevenção à saúde e não só de recuperação. A oferta de serviços não pode ser calculada em função do subfinanciamento da saúde pública em nosso país. Nesse sentido, é grave que o discurso da categoria tente endossar a lógica do atendimento grupal para as populações mais carentes simplesmente pela necessidade de ampliação da oferta do serviço. Há outras formas de ampliação da cobertura assistencial que não devem ser baseadas na mudança caprichosa da técnica utilizada para tratamento, e é claro que estamos nos referindo ao aumento de investimento financeiro na oferta de cuidado psicológico, bem como na legitimidade e dignidade do profissional de psicologia.

Pensamos que cada técnica psicológica consegue alcançar resultados distintos, não podendo ter sua característica e metodologia equiparadas. O cálculo de qual técnica deve ser empregada, seja de grupo ou individual, deve ser feito em função da demanda do sujeito ou dos coletivos e do papel assistencial que a instituição deve cumprir e não atendendo à economia de recursos para o gestor. Desse modo, é essencial que o cuidado psicológico possa ter a seu alcance a possibilidade de atendimento individual e em grupo, conforme avaliação técnica da demanda.

Além disso, é fundamental que o gestor de saúde reconheça que o psicólogo deve ir até o usuário do serviço de saúde (sobretudo, para efetivar o cuidado psicossocial no eixo de atenção Álcool e Drogas, fica nosso apelo!). A psicologia precisa quebrar o estereótipo elitista para que a população brasileira entenda que ela é uma tecnologia de cuidado da saúde e, também por isso, é direito de todos. Nesse sentido, a psicologia precisa mostrar à sociedade brasileira quais são seus produtos como profissão, como ciência e como matriz de conhecimento e investir na proposta de que “se o indivíduo não pode vir até o psicólogo, o psicólogo pode ir até ele” (CASTRO; BORNHOLDT, 2004).

A limitação de oferta de cuidado pelo estabelecimento de perfil prioritário na atenção primária vai de encontro à possibilidade de construção de estratégias de prevenção e promoção à saúde. É razoável que essa ferramenta de gestão

esteja presente na atenção secundária e terciária, mas não na atenção primária. Basta que se esteja na ponta da assistência primária no SUS para comprovar que a demanda pelo cuidado psicológico existe em larga escala. A psicologia não é uma matriz de pensamento médico, uma especialidade, ela é uma matriz profissional produtora de um cuidado em saúde não substituível pelos dispositivos de matriciamento e discussão do caso clínico.

É preciso dizer que a oferta do trabalho profissional tem se tornado na saúde pública uma vitamina de frutas, na qual a expertise técnica se dilui junto com a resolutividade, e o produto assistencial das diversas categorias profissionais limita-se a uma coisa só (superficial, ineficiente e desgastante para quem oferta e quem recebe). Sobretudo no caso das profissões não médicas, é possível identificar várias violações do trabalho profissional, que tem se resumido ao preenchimento de protocolos e questionários generalistas e a campanhas de educação em grupos, nas quais pouco se domina sobre essas técnicas e pouco se planeja sobre quais objetivos devem ser alcançados. Por isso, é possível questionar ao gestor de saúde: isso também não seria um tipo de grave desperdício de tecnologia humana?

Nesse contexto, tanto faz a formação profissional do trabalhador da saúde, já que a ferramenta aplicada substitui, em tese, a expertise técnica de formação profissional. Nesse sentido, tanto faz se a reabilitação funcional/sensorio-motora é feita por um psicólogo, um fonoaudiólogo, ou um terapeuta ocupacional. No mesmo sentido, tanto faz se o projeto terapêutico singular está sendo construído pela discussão do grupo apenas com a meta de provocar a adesão do sujeito ao tratamento, sustentando-se por uma escuta acolhedora e humanizada, sem considerar que a construção do caso clínico deve ter como meta a transformação do Projeto Terapêutico Singular em algo que caiba na experiência do sujeito, sendo para isso necessário manejar a subjetividade e os processos inconscientes da experiência humana e, do ponto de vista do coletivo (o paciente, a família, a equipe e a instituição de saúde), ainda operar com os processos de subjetivação que incluam também valores, representações e princípios socioterritoriais e culturais (pontos essenciais para montagem desse planejamento). Será mesmo que não ter o psicólogo nessa construção é algo tão fácil de compensar com a formação de competências técnicas com o uso de cursos de capacitação e cartilhas?

Sem dúvida, esse raciocínio se aplica a inúmeros outros objetos de cuidado que estão sendo negligenciados nesses processos de sobreposição do cuidado multiprofissional.

Já colocando nossas mais sinceras desculpas pelo peso das críticas, é preciso afirmar que não se trata aqui de se fazer uma defesa de mercado profissional, de excessos de "especialismos" e de desperdício de tecnologias humanas, mas de se alertar para o fato de que os arranjos assistenciais não devem compensar o subfinanciamento do SUS e a negligência política em relação a saúde em nosso país. O preço dessas estratégias de gestão compensatória tem sido também o desperdício e a baixa resolutividade.

Provavelmente, seria difícil fazer a defesa, por exemplo, de que o agendamento mensal de atendimentos aos pacientes da psicologia (em grupo ou individuais), em função da mera falta de agenda para sistematização de atendimentos mais frequentes em um acompanhamento psicológico, como tem ocorrido de forma comum, vá alcançar os melhores resultados no tratamento. E esse trabalho não será substituído pela tentativa de formar competências dessa escuta técnica em outras profissões, através de cursos de capacitação ou de discussões clínicas do caso (ferramenta muito bem-vinda quando associada ao acompanhamento psicológico sistemático). Esses dispositivos não serão suficientes para compensar a falta de expertise técnica para atender a demandas gravíssimas que entram pela porta da saúde com um pedido de socorro social já transformado em trauma ou doença grave. Não podemos deixar que o gestor público e a política inescrupulosa de nosso país queiram compensar com os dispositivos de gestão a falta de recursos, insumos e tecnologia humana na saúde pública.

É urgente que se considere que essas medidas de gestão, muito eficientes e resolutivas em muitos aspectos, estão também mascarando a grave situação da saúde em nosso país. Necessário afirmar, contudo, que é evidente que o SUS é um avanço e, portanto, devemos defendê-lo como política de Estado. Ademais, esses apontamentos críticos só são visíveis para aqueles que verdadeiramente militam e amam o projeto do SUS. Mas, existem princípios ideológicos que estão a serviço de intenções pouco comprometidas com a qualidade dos serviços de saúde ofertados à população, encobrendo situações que devem ser discutidas e solucionadas.

À GUIA DE CONCLUSÃO

Deve-se identificar nesse trabalho, que a psicologia clínica é sim um pano de fundo que orienta a defesa da perspectiva de trabalho do psicólogo na saúde e na Psicologia Hospitalar. Isso porque acreditamos que não se faz psicologia da saúde sem escuta clínica, mas se faz psicologia clínica sem os enquadres, o elitismo intelectual e os rigores dogmáticos que a estabeleceram dentro de qualquer instituição que trabalhe para minimizar o sofrimento humano.

Dessa forma, a psicologia na saúde deve ser também porta-voz de uma clínica ampliada, que vai do campo da especificidade da escuta clínica ao ponto de convergência e encontro com outras matrizes profissionais de pensamento, no qual os objetos de cuidado coincidem em um projeto único que tenha como foco o sujeito e sua forma singular de produzir saúde. Assim, como matriz profissional, a psicologia irá sustentar, na prática assistencial, uma clínica que está comprometida em atender aos princípios sanitários da saúde coletiva (CAMPOS; AMARAL, 2007).

É essencial afirmar que não se trata de advogar pela desconstrução da importância da Psicologia Hospitalar e da enorme contribuição que os profissionais dessa área deram à psicologia como ciência e profissão. No sentido contrário disso, entendemos que o rigor da crítica se deve também à defesa apaixonada pelo campo de atuação do psicólogo hospitalar e de sua importância fundamental para saúde e para sociedade. Justamente por isso, consideramos a necessidade de apontamento de “novos rumos” para o trabalho do psicólogo no hospital.

Dentro da perspectiva, compreende-se que seria essencial que a Psicologia Hospitalar como campo de produção de saber, buscasse uma renovação do empirismo, fazendo “da experiência uma boa base para a produção de conhecimentos [que...] inclui a clínica ampliada, fora do consultório, em comunidades, por exemplo, ou diante de processos e fenômenos socioculturais” (FIGUEIREDO, 2010p).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria N. 3390, de 30 de dezembro de 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. Documento básico para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília, DF, 2004.
- CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; AMARAL, Márcia Aparecida do. A clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2007, vol.12, n.4, pp. 849-859. ISSN 1413-8123.
- CASTRO, Elisa Kern de; BORNHOLDT, Ellen. Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. *Psicol. ciênc. prof.* [online]. 2004, vol.24, n.3, pp. 48-57. ISSN 1414-9893.
- FIGUEIREDO, Luis Claudio. Epistemologia, História, e além: reflexões sobre uma trajetória pessoal. *Psicol. ciênc. prof.* [online]. 2010, vol.30, n.spe, pp. 140-148. ISSN 1414-9893.
- FREUD, S. (1920-1922/1996). Além do Princípio de Prazer. In: Edição Standard Brasileira das Obras completas. (J. Salomão, trad., vol. 18). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original escrito em 1920).
- MARINHO, Suely and ARAN, Márcia. As práticas de cuidado e a normalização das condutas: algumas considerações sobre a gestão sociomédica da “boa morte” em cuidados paliativos. *Interface (Botucatu)* [online]. 2011, vol.15, n.36, pp. 7-20. Epub Dec 10, 2010. ISSN 1414-3283.
- KÜBLER-ROSS, E. *Sobre a morte e o morrer*. (P. Menezes, trad.). 8. ed., São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- ROSA, Wallsete de Almeida Godinho and LABATE, Renata Curi. Programa saúde da família: a construção de um novo modelo de assistência. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2005, vol.13, n.6, pp. 1027-1034. ISSN 1518-8345.
- SOUZA, Waldir da Silva and MOREIRA, Martha Cristina Nunes. A temática da humanização na saúde: alguns apontamentos para debate. *Interface (Botucatu)* [online]. 2008, vol.12, n.25, pp. 327-338. ISSN 1807-5762
- VORCARO, A. *A Criança na Clínica Psicanalítica*. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 1997.
- WERLE, Marco Aurélio. A angústia, o nada e a morte em Heidegger. *Trans/Form/Ação* [online]. 2003, vol.26, n.1, pp. 97-113. ISSN 1980-539X.

PSICOLOGIA DO TRABALHO E DAS ORGANIZAÇÕES: CONTRIBUIÇÕES ERGOLÓGICAS PARA UM DEBATE INADIÁVEL⁴

João César de Freitas Fonseca⁵

Carlos Eduardo Carrusca Vieira⁶

CONSIDERAÇÕES INICIAIS: O DEBATE CONTINUA...

O presente trabalho surge como uma resposta ao convite feito pela Comissão de Psicologia do Trabalho e Organizacional (CPTO) do Conselho Regional de Psicologia – Minas Gerais (CRP-MG), para participar de uma roda de conversa sobre o tema “Psicologia do trabalho e psicologia das organizações: interseções e fazeres”, em maio de 2014.

A proposta reafirma uma preocupação antiga do CRP-MG, no sentido de promover um diálogo mais aprofundado entre as dimensões teóricas e práticas da Psicologia do Trabalho e das Organizações (PTO). Situações anteriores foram fomentadas por essa autarquia nesse propósito, gerando seminários e publicações (RAJÃO; NEBENZHAL; FERREIRA, 2010).

Enfrentar esse debate e mantê-lo vivo não é um simples capricho. Trata-se de uma necessidade que reflete aspectos conflitivos e plurais da própria PTO, enquanto subárea do conhecimento de importância vital para a Psicologia. Pressionada entre teoria(s) e prática(s) oriundas de diferentes fundamentos, acaba por se configurar como um “mosaico de distintas perspectivas” (BENDASSOLLI; BORGES-ANDRADE, 2015, p.14). Uma diversidade que vai se ampliando cada vez mais, solicitando a revisão das classificações tidas como mais tradicionais, como as três faces da psicologia do trabalho (SAMPAIO, 1998), a noção de psicologia organizacional como arquitetura social (SILVA, 1992) ou a divisão clássica em subdomínios: comportamento organizacional, gestão de recursos humanos e relações de trabalho, defendida pela *Society for Industrial and Organizational Psychology* – SIOP (GONDIM; BORGES-ANDRADE; BASTOS, 2010).

Toda essa revisão conceitual será efetivada no contexto de um permanente tensionamento, próprio do campo científico, no sentido que Bourdieu (2004) atribui ao termo, ou seja: um espaço socialmente construído e marcado por

4 Esse texto constitui uma atualização de outro texto apresentado em debate anterior do CRP sobre o assunto (FONSECA, 2010a).

5 Professor Adjunto da Faculdade de Psicologia da PUC Minas/Unidade São Gabriel. Graduado em Psicologia e especialista em Gestão Estratégica de Recursos Humanos. Mestre em Psicologia Social e Doutor em Educação pela UFMG. E-mail: joaoceasar.fonseca@yahoo.com.br.

6 Professor Adjunto da Faculdade de Psicologia da PUC Minas/Unidade São Gabriel. Graduado em Psicologia. Mestre em Psicologia Social e Doutor em Psicologia pela UFMG. E-mail: carloseduardo_carrusca@yahoo.com.br

relações de força e de dominação, que refratam as pressões externas, quanto mais autonomia tiver.

A história da Psicologia do Trabalho e das Organizações confirma essa dinâmica: os primeiros estudos e intervenções nesse campo, como os realizados por Walter Scott e Hugo Munsterberg no início do século XX, foram financiados por empresas sob a premissa de obter melhores resultados na produção, buscando o ajustamento das pessoas aos postos de trabalho (ZANELLI; BASTOS, 2004).

Foi exatamente sob a égide dos resultados – ou pelo menos de sua expectativa – que a Psicologia Organizacional, carregando no seu bojo os espólios da chamada Psicologia Industrial, logrou ocupar durante muito tempo a primazia quase absoluta nos estudos e intervenções relacionados ao sujeito humano frente à esfera produtiva. Desde os estudos de Elton Mayo em Hawthorne (Chicago), na Western Electric, temas como motivação, satisfação, liderança e cultura têm sustentado práticas de recrutamento, seleção, treinamento, desenvolvimento e avaliação de desempenho, dentre outros processos, sempre com a pretensão de legitimar, pelo paradigma científico, as ideias de aumento da produtividade (BORGES; YAMAMOTO, 2004).

Ao observador menos atento, pode parecer que a relação da Psicologia com o mundo do trabalho estivesse, nesse momento, condenada a um monólogo essencialmente utilitarista: seria necessária uma técnica cada vez melhor, para ajustar cada vez mais o trabalhador, viabilizar mais controle e aumentar, conseqüentemente, a produção. Entretanto, ainda que de forma menos visível, manifestações dissonantes em relação a esse ideário surgiam em diferentes manifestações, como registra Montmollin, ironicamente:

A psicologia industrial como teoria está em crise há muitos anos. Porém os psicólogos, quase desiludidos mas infelizmente perseverantes, prosseguem como se isto nada fosse e continuam, em surdina, a cantar suas velhas canções. (MONTMOLLIN, 1974, p.12)

É preciso reconhecer, portanto, essa permanente possibilidade de questionamento que a Psicologia parece carregar consigo, numa aparente dissociação que, do ponto de vista da produção científica, nada tem de patológica. Movimentam-se alternadamente – e por vezes simultaneamente – ações, pesquisas, intervenções e análises que, adotando diferentes concepções de sujeito humano e de sua condição frente ao ambiente e à sociedade, terminam todas por se defrontar com o imperativo das condições materiais de existência e, portanto, com a esfera do trabalho.

Um bom exemplo dessa “coexistência” pode ser encontrado na primeira metade do século XX: enquanto Mayo refinava nos Estados Unidos os princípios tayloristas com os preceitos da Escola de Relações Humanas, na então chamada União Soviética um grupo de três pesquisadores já ensaiava movimentos críticos em relação ao trabalho como processo de subjetivação. As pesquisas de Vygotsky, Luria e Leontiev na Rússia no início do século XX já abordavam a *atividade humana*, problematizando as relações de trabalho e perquirindo os modos de ser e de pensar de quem trabalha. A apropriação da obra desses autores pelo Ocidente

acabou por restringi-los (especialmente Vygotsky, num primeiro momento) ao campo da Psicologia Educacional, menosprezando as contribuições que conceitos como sentido, significado e zona de desenvolvimento proximal poderiam oferecer para os estudos da esfera produtiva (REY, 2007; FONSECA, 2009).

Pois é exatamente na psicologia sócio-histórica – e mais particularmente em seus desdobramentos teórico-metodológicos – que acreditamos residir maiores possibilidades de construção de um diálogo mais frutífero entre Psicologia do Trabalho e Psicologia Organizacional. Em parte, porque essa abordagem surge em um contexto menos comprometido com a premência de resultados voltados para o aumento da lucratividade. E em parte também porque é sob sua inspiração que vimos observando o desenvolvimento de novas proposições, dispostas a assumir o desafio de investigar o sujeito humano frente ao mundo do trabalho, em suas mais recentes configurações. Exemplos dessas iniciativas podem ser encontrados nas contribuições da Clínica da Atividade e da Análise Pluridisciplinar das Situações de Trabalho (APST), constituídas a partir das ideias de Yves Clot e Yves Schwartz, respectivamente. Considerando as limitações de espaço deste trabalho, comentaremos mais detalhadamente apenas a segunda.⁷

ANÁLISE PLURIDISCIPLINAR DAS SITUAÇÕES DE TRABALHO: UMA POSSIBILIDADE...

Sob a égide da Filosofia, Yves Schwartz recupera a compreensão marxiana do trabalho, resgatando as discussões sobre saberes e subjetividade nessa teoria, na medida em que propõe “reatar, poderosamente, o marxismo com essas questões de ‘psicologia’, que uma institucionalização positivista dessa disciplina tendeu a separá-la por uma barreira intransponível” (SCHWARTZ, 2000a, p.40).

Para esse autor, a compreensão do trabalho humano exige a atenção sobre dimensões como valores e usos de si, através da investigação sobre conceitos bastante diversos daqueles consagrados pela perspectiva funcionalista. Um desses conceitos é o que ele chama de “*dramáticas do uso de si*”, que diz respeito às possibilidades de escolhas feitas cotidianamente nas situações de trabalho, sempre atravessadas por diversos valores. Esse modelo de compreensão da condição humana no trabalho produziria significativos desdobramentos sobre as noções de gestão de trabalho, de formação de saberes e de subjetividade, uma vez que, para Schwartz:

7 De forte inspiração vygotskyana, a Clínica da Atividade de proposta por Yves Clot (2006) pressupõe a compreensão do trabalho humano para sua transformação. Considera importante a aproximação com a Ergonomia francófona e distingue a “atividade real” do “real da atividade”, assumindo a importância de reconhecer, nas situações de trabalho, a complexa articulação entre afetos, cognições e valores. Essa perspectiva enfatiza a análise da atividade a partir da observação *in loco*, bem como do registro e da posterior confrontação por parte dos próprios trabalhadores. Recomenda atentar para a *catarse*, ou seja, o uso imprevisto dos instrumentos de trabalho e constitui uma excelente alternativa de intervenção em Psicologia do Trabalho, inclusive em Organizações Não-Governamentais (FONSECA, 2010b).

... a gestão, no sentido econômico não é separável dos modos de “gestão de si mesmo” cujos conteúdos e destino, jamais univocamente determinados pelo meio técnico objetivo, remetem a todas as dimensões e contradições da história feita e da história por fazer. (SCHWARTZ, 2000a, p.39) [grifo nosso]

E um pouco mais adiante:

... quando se diz que o trabalho é uso de si, isto quer dizer que ele é o lugar de um problema, de uma tensão problemática, de um espaço de possíveis sempre a negociar... (SCHWARTZ, 2000a, p.41) [grifo nosso]

Ora, é fundamental reconhecer que a atuação da Psicologia ganha novas possibilidades com a APST, na medida em que essa abordagem, partindo de uma perspectiva pluridisciplinar, tanto problematiza quanto propõe alternativas para a relação entre trabalho e subjetividade.

Vejamos um exemplo prático: as organizações que prestam serviço na área da saúde têm demandado, de forma crescente, novos olhares para enfrentar seus problemas de gestão. Os trabalhadores que ali atuam, por sua vez, também solicitam atenção para os seus dramas, para o reconhecimento de seus saberes, compondo o quadro complexo, contraditório e conflituoso das relações de trabalho. A mediação de tais vetores, pretendida pelo conhecimento científico, não se constitui tarefa simples e as ferramentas usuais de RH parecem insuficientes para lidar com as renormatizações cotidianas.

Entendemos, portanto, que tais negociações poderiam se efetivar de forma muito mais produtiva se incorporassem o reconhecimento dos diferentes saberes produzidos pelos múltiplos atores sociais envolvidos, nos termos propostos por Schwartz:

No hospital, a eficácia toma sentido parcialmente diferente para a equipe de direção, os médicos, os enfermeiros e atendentes, ainda que a “volta à saúde” seja o objetivo final sem dimensão ao qual todos se referem em graus diversos e que mantém um mínimo inteiramente real de consenso. (SCHWARTZ, 2004, p.50)

A essa altura, fica claro que estamos defendendo uma mudança no olhar e na postura do pesquisador que se interessa pela relação entre a Psicologia, os espaços produtivos, as pessoas que neles trabalham e as relações que se constituem entre todos.

O olhar e a postura que defendemos aqui são convergentes com a proposta ergológica de um novo regime de produção de saberes sobre o trabalho. Como se sabe, na perspectiva da Ergologia, a produção de saberes sobre o trabalho não constitui uma tarefa privativa dos acadêmicos – o que, isoladamente, resulta

em uma visão mutilante do trabalho –, baseando-se, por isso, em um dispositivo que inclui tanto os pesquisadores, quanto os protagonistas das atividades (SCHWARTZ, 2000). Por isso, o diálogo pluridisciplinar e pluriprofissional deve se estabelecer por meio de um “Dispositivo Dinâmico a Três Pólos” (DD3P), mecanismo através do qual os conceitos oriundos das disciplinas, os valores e os saberes investidos na atividade de trabalho podem dialogar, amparados pelo chamado ético e epistemológico, que se funda em uma maneira de “ver o outro como seu semelhante”, “como alguém com quem vamos aprender coisas sobre o que ele faz, como alguém de quem não pressupomos saber o que ele faz e porque faz, quais são seus valores e como eles têm sido (re)tratados” (SCHWARTZ, 2000, p.44).

A Ergologia aposta na análise pluridisciplinar e pluriprofissional das situações de trabalho, o que condiz com a natureza enigmática e complexa do objeto que se propõe a estudar. O novo regime de produção de saberes sobre o trabalho que ela instaura, e que nos leva a um sentimento permanente de “desconforto intelectual”, tem, obviamente, efeitos sobre a gestão das situações de trabalho (SCHWARTZ, 2000). Isto porque ele evidencia a complexidade inerente ao trabalho e as múltiplas dimensões, saberes e valores a serem considerados em sua análise e gestão, escapando dos modismos e das fórmulas rápidas e superficiais, tão comuns, aliás, na gestão contemporânea do trabalho.

Nessa direção, entendemos que a atividade de trabalho se apresenta como uma categoria potencialmente integradora no diálogo entre a Psicologia Organizacional e a Psicologia do Trabalho, por várias razões.

Trata-se, em primeiro lugar, de um conceito que ultrapassa as fronteiras disciplinares e convida ao diálogo as diferentes áreas do conhecimento científico. Economia, psicologia, sociologia, ciências da gestão, filosofia e medicina, por exemplo, interessam-se pelo trabalho, em suas múltiplas dimensões.

Além disso, a noção de atividade sintetiza tudo aquilo que, tradicionalmente, tem sido representado de forma dicotômica, por exemplo, corpo e espírito, individual e coletivo, privado e profissional, imposto e desejado, etc. (SCHWARTZ; DURRIVE, 2010). Na atividade humana – e, em específico, na atividade de trabalho – encontram-se amalgamadas dimensões materiais, sociais, organizacionais e psíquicas, o que insta ao diálogo entre os conhecimentos produzidos pelas diferentes disciplinas e, em particular, pela Psicologia Organizacional e pela Psicologia do Trabalho.

Em terceiro lugar, o reconhecimento do lugar central da atividade se traduz, a nosso ver, em um importante posicionamento político, que se opõe, frontalmente, às tentativas de ocultação e anulação dos processos de criação e recriação da vida humano-societária e do caráter ético-político do trabalho. Na abordagem ergológica é claro o entendimento de que os sujeitos que trabalham fabricam a história e as suas histórias, não podendo ser, jamais, considerados como “marionetes”, cuja vida seria o resultado de “determinações cegas e anônimas” (SCHWARTZ, 2002, p.116). Reedita-se, desse modo, a dinâmica entre transformação e conhecimento, oriunda da ergonomia e atualizada criticamente pela ergologia (SCHWARTZ; DURRIVE, 2010).

Nas microgestões das situações de trabalho, operadas pelos trabalhadores, com base em debates de normas e valores, há problemas essenciais do universo sociopolítico, vinculados ao viver juntos e ao bem viver (SCHWARTZ, 2010). Ao decidir entre alternativas possíveis no trabalho, o sujeito decide não apenas por realizar suas tarefas de um modo ou de outro, mas escolhe um modo de ser, um destino a viver, com os outros, com o mundo e consigo mesmo. Ignorar os valores em jogo na atividade comporta, então, um grande risco, como adverte Schwartz (2011): "(...) tentar governar qualquer empreendimento que seja na cegueira da relação entre o agir cotidiano e o universo de valores significa produzir crise e em seguida violência" (p. 145).

SOBRE CRÍTICAS E DIÁLOGOS, DIÁLOGOS E CRÍTICAS

Trata-se, portanto, a nosso ver, de estarmos dispostos a incrementar um tipo de interlocução ainda tímida, incipiente, mas urgentemente necessária. Pois, se por um lado, a prática sem posicionamento crítico estimula "canções em surdina" (como o já citado Montmollin nos advertia), por outro lado a crítica dissociada da realidade concreta das situações de trabalho pode constituir-se também em risco de dispersão de esforços e perda de credibilidade da própria Psicologia, enquanto área de conhecimento capaz de apresentar contribuições relevantes para a transformação da sociedade.

A dúvida e a reflexão, próprias do método científico, devem sustentar o debate e não impossibilitá-lo. Carece manter o espírito crítico voltado inclusive para si mesmo, referendando as ponderações de Pedro Demo, a respeito da filosofia da ciência:

Entretanto, o *métier* da crítica tem seus ardis. Em primeiro lugar, a coerência da crítica está na autocrítica. Não é possível, por lógica e por justiça, criticar sem apresentar-se como criticável. Em segundo lugar, a crítica se completa na contraproposta, de cunho prático também. Não é sustentável a mera crítica, destrutiva, virulenta, sem compromisso com alguma construção concreta, que, por sinal, também será criticável. (DEMO, 1989, p. 127)

Desrespeitar tais princípios implica desrespeitar a própria ciência, essencialmente dialógica. Além disso, é preciso reconhecer que os fatos sociais relacionados ao trabalho humano (e algum não o seria?) mostram-se cada vez mais complexos na contemporaneidade, adotando múltiplas configurações as quais vêm solicitando dos pesquisadores uma equalização entre teorias, métodos e técnicas e suas respectivas críticas. Passamos a relatar abaixo duas experiências que julgamos interessantes para ilustrar nossos argumentos.

1ª EXPERIÊNCIA: INTERVENÇÃO JUNTO A UMA COMUNIDADE TERAPÊUTICA DE DEPENDENTES QUÍMICOS

Em 2007, tivemos oportunidade de atender à demanda de uma Comunidade Terapêutica de dependentes químicos, que solicitava apoio do Curso de Psicologia da PUC Minas, unidade São Gabriel, para montar uma cooperativa de produção de artesanato voltada para os internos da instituição. Essa demanda específica, bem característica de Organizações Não Governamentais que atuam nas áreas da geração de renda e inclusão social, mostrou-se inviável num primeiro momento, ao mesmo tempo em que apontou para duas outras frentes de atuação, sinalizando novas possibilidades de interação entre Psicologia do Trabalho e Psicologia Organizacional.

Uma das frentes de trabalho, mais próxima do campo clínico, consistia na realização de oficinas com os internos, de forma a elaborar e/ou resgatar identidades profissionais, a partir de suas histórias de vida e trabalho. Partimos da ideia de que eles poderiam e deveriam discutir suas representações sobre trabalho, através daquilo que Schwartz (2000, p.40) chama de *curriculum laboris*. Tratava-se de pensar o trabalho enquanto recurso terapêutico e socializante, recuperando as discussões sobre a laborterapia, seus limites e possibilidades, tópicos bem conhecidos por quem se dedica à Psicologia do Trabalho na perspectiva crítica e que já reúne significativa produção acadêmica (MATA, 2008; LIMA; BRESCIA, 2002; BARROS, 2009; LIMA, 2006).

Outra frente de trabalho nos permitiu demonstrar que era necessário discutir a própria Comunidade Terapêutica, nos planos organizacional e institucional, suas histórias, suas práticas discursivas, seus modelos de gestão e como esses elementos constituíam relações de poder que se refletiam nas suas ações e nos serviços que prestavam, constituindo rico campo de reflexão e estudo, no qual a Psicologia Organizacional poderia contribuir expressivamente, aglutinando visões oriundas de diferentes perspectivas.⁸

2ª EXPERIÊNCIA: ANÁLISE DOS PROCESSOS DE SELEÇÃO PROFISSIONAL DOS TRABALHADORES DA SEGURANÇA PRIVADA, SOB O PONTO DE VISTA DA ATIVIDADE DE TRABALHO

Mais recentemente, temos acompanhado, junto ao Sindicato dos Trabalhadores da Vigilância de Minas Gerais, o desenrolar de situações complexas enfrentadas por vigilantes, em razão de sua reprovação nos exames psicotécnicos periódicos. Como expomos adiante, trata-se de uma questão polêmica que envolve, de um lado, a temática da seleção profissional e a avaliação psicológica no contexto laboral, historicamente vinculadas à Psicologia Industrial e Organizacional, e convoca, por outro, a uma reflexão sob o ponto de vista da atividade de trabalho, perspectiva tradicionalmente associada à Psicologia do Trabalho.

8 Para conhecer mais detalhes sobre essa experiência, ver Fonseca et al., (2011).

Como é sabido, a aprovação no exame psicológico é um dos pré-requisitos previstos pela Lei 7.102/83, regulamentada pelo Decreto 89.056/83, para que uma pessoa possa exercer a profissão de vigilante. Após ingressar na área da segurança privada, o vigilante deve se submeter a essa avaliação periodicamente, para que possa participar dos cursos obrigatórios de reciclagem profissional, cumprindo os requisitos legais para prosseguir em exercício da profissão.

A avaliação psicológica é um processo no decorrer do qual o psicólogo deve avaliar as funções psicológicas e cognitivas do vigilante, e sua saúde mental, analisando se as condições apresentadas pelo trabalhador lhe permitem o exercício da profissão. As avaliações psicológicas podem se configurar como momentos importantes para que se possa identificar os possíveis danos causados pelo trabalho à saúde dos trabalhadores. Os vigilantes, entretanto, frequentemente se queixam de passar pelos exames "psicotécnicos" sem que sejam escutados de forma cuidadosa, o que certamente dificulta o acompanhamento das condições de saúde da categoria. A ausência de uma entrevista de devolução clara e objetiva reforça a impressão dos trabalhadores de que a avaliação psicológica é "mera burocracia".

Mas a situação atual que tem reclamado a atenção do Sindicato dos Vigilantes se refere à reprovação de vigilantes em pleno exercício da função e que carregam consigo anos de experiência profissional na área nessas avaliações psicológicas. Apesar de terem sido aprovados nos exames psicotécnicos, quando do ingresso na área da vigilância, alguns vigilantes têm sido reprovados nos mesmos exames quando se submetem às avaliações periódicas. E, uma vez reprovados, os trabalhadores têm sido demitidos pelas empresas de vigilância, com a justificativa de que estão "inaptos" para o exercício profissional. De fato, as demissões têm se baseado nos laudos das avaliações psicológicas conduzidas pelas clínicas credenciadas, que utilizam, principalmente, testes psicológicos de personalidade, aptidão etc. Os laudos emitidos pelas clínicas registram, conforme orientação da Polícia Federal, "inapto" para os trabalhadores cujos resultados nos testes não se enquadram nos parâmetros esperados.

Em nosso entender, essa complexa situação convida a um diálogo entre a Psicologia do Trabalho e a Psicologia Organizacional, que pode se beneficiar com a incorporação da categoria "atividade" no âmbito dessa reflexão.

É certo que alguns irão se interrogar: mas qual é, especificamente, o problema no fato de alguns trabalhadores serem "reprovados" nos exames psicotécnicos e considerados "inaptos" para o exercício da função?

Poder-se-ia dizer que a avaliação psicológica identificou aspectos específicos do funcionamento psíquico e do comportamento do sujeito que o impedem ou inabilitam de exercer a profissão. Nessa direção, poder-se-ia aventar que o sujeito avaliado tenha apresentado perturbações da saúde ou que não tenha revelado as características psicológicas e os padrões comportamentais necessários ao exercício da profissão.

Todavia, não parece ser esse o caso. Os vigilantes têm sido sumariamente demitidos e nenhum encaminhamento é dado ao seu caso. Os trabalhadores

alegam que a única explicação que recebem das clínicas credenciadas e das empresas é que foram considerados “inaptos” para o exercício de uma função, que, diga-se de passagem, desempenham, muitas vezes, há mais de dez anos. É realmente curioso notar que muitos dos vigilantes reprovados atuam na profissão há longos anos, sem qualquer indicativo que desabone sua conduta ou que leve a acreditar que não teriam “aptidão” para o trabalho.

Dois problemas podem ser postos imediatamente a respeito disso.

Em primeiro lugar, não se explica aos trabalhadores como puderam ser aprovados no primeiro exame psicotécnico, que é, também, um exame de “sanidade mental”, quando ingressaram na vigilância, e terem sido reprovados, pelos mesmos exames ou semelhantes, após anos de trabalho. Entre o ingresso na área e a reprovação no exame psicotécnico apresenta-se um “hiato”. Seria fundamental, portanto, investigar o que realmente tem fundamentado o parecer dos avaliadores, e que termina por resultar na demissão dos vigilantes. Se o trabalhador foi reprovado em razão de adoecimento psíquico, seria o caso, então, de investigar o nexo entre sua atividade profissional e os problemas identificados. E, além disso, uma vez constatado que o trabalho está relacionado aos distúrbios mentais ou restrições apresentadas pelo vigilante, dever-se-ia considerar a obrigatoriedade da emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT). Mais ainda: em vez de serem demitidos por “inaptidão”, os vigilantes que se encontram nessas situações deveriam ser afastados da função, encaminhados para os serviços de atenção à saúde do trabalhador e terem resguardados seus direitos trabalhistas e previdenciários. Não vemos, entretanto, esse tipo de encaminhamento.

O segundo problema, ainda mais complexo, e que convoca ao diálogo não apenas a Psicologia Organizacional e do Trabalho, mas também a área da Avaliação Psicológica, refere-se à capacidade dos instrumentos de avaliação psicológica de prever o desempenho no trabalho. Apesar de não haver nenhum consenso na área da avaliação psicológica e poucos estudos a respeito da “validade preditiva” dos testes psicológicos para o desempenho no trabalho, esses instrumentos são utilizados em nosso país em larga escala, com efeitos significativos sobre a seleção de indivíduos para o trabalho.

Na contramão da ampla e ingênua aceitação da credibilidade dos testes psicológicos no campo da seleção profissional, por parte daqueles que atuam nas organizações e clínicas que avaliam vigilantes, Pasquali (1999, p.34) afirma que esses testes “são bastante criticados porque quase não existem testes construídos para esta ou aquela profissão, o que revela que não se sabe se os que estão sendo utilizados são válidos para tal fim”. A constatação de Pasquali (1999) encontra eco em muitos estudos realizados na área da Avaliação Psicológica (MONTMOLLIN, 1974; WANDERLEY, 1985; PEREIRA, PRIMI; COBÊRO, 2003; VASCONCELOS, SAMPAIO; NASCIMENTO, 2013).

A nosso ver, não se poderia discutir o “perfil dos trabalhadores”, o “perfil do cargo” ou a “aptidão”⁹ de um sujeito para o trabalho, sem colocar em pauta a atividade de trabalho e, especificamente, a relação entre um dado sujeito e seu trabalho. Não se pode confundir, como se faz costumeiramente no âmbito das seleções profissionais, uma descrição de tarefas com a realização de um trabalho. A atividade do sujeito no trabalho não equivale, jamais, à descrição simplificada das tarefas e dos procedimentos. Não é preciso insistir nisso, pois os estudos ergonômicos já o revelaram exaustivamente.

Em um estudo sobre os problemas da “psicotécnica” e da seleção de pessoal, Montmollin (1974) resumiu bem sua visão sobre o uso dos testes psicológicos, destacando sua ineficácia, decorrentes não apenas das tentativas equivocadas de se traduzir o trabalho em termos de “aptidões”, mas também de subestimarem a análise do trabalho:

O grande pecado dos psicólogos encarregados da seleção de pessoal, foi de terem seguido o senso comum. Eles deveriam no entanto ter desconfiado que não fosse normal ostentar tantas sutilezas técnicas, tais como a análise fatorial, para constituírem tipologias depuradas e, ao mesmo tempo, se deixar levar, em matéria de análise de trabalho, pelas intuições mais incontroláveis, por aproximações das mais superficiais, e por erros metodológicos dos mais vulgares. **Eles não compreenderam que a análise do trabalho era tão importante quanto a análise dos homens**, e que a mesma era muito mais complexa, sob certos aspectos, principalmente devido à **impossibilidade de constituir uma tipologia realista das inumeráveis situações de trabalho**. Na realidade, **os psicotecnólogos acreditaram, simplesmente, ser possível minimizar a análise do trabalho**. Ainda hoje, eles compreendem raramente o que se quer dizer por análise de trabalho e se confundem todos, quando lhes dizemos que o ‘perfil’ que eles estabeleceram para um cargo baseados apenas numa vaga discussão com a direção, não tem nenhum fundamento válido. [grifos nossos] (MONTMOLLIN, 1974, p.27)

Nessa direção, temos atuado junto ao Sindicato dos Trabalhadores da Vigilância para contrapor as avaliações feitas pelas clínicas credenciadas e, ao mesmo tempo, interrogá-las, com o propósito de fazer avançar o conhecimento a respeito dos processos de trabalho e saúde dos vigilantes, da seleção profissional de trabalhadores e dos instrumentos de avaliação psicológica.

9 O termo aptidão nos parece realmente impróprio, pois sugere algo próximo de “vocação”, ignorando o fato de que os sujeitos aprendem e se desenvolvem no trabalho, podendo vir a realizar tarefas para as quais, inicialmente, supunha-se que não tinham “aptidão”. A aptidão, a nosso ver, constitui, no máximo, um “potencial”, que só pode ser efetivado e confirmado na relação entre sujeito, seu meio e sua atividade.

Essa experiência ratifica o que dissemos anteriormente sobre o caráter integrador e, ao mesmo tempo, complexo da atividade de trabalho e, igualmente, reitera a importância de recorrer, sempre, ao “olhar experimentado” da atividade, sem o qual terminamos por falar no lugar de outrem.

As duas experiências brevemente apresentadas, por limitação de espaço, ilustram, a nosso ver, uma possibilidade de diálogo entre a Psicologia do Trabalho e a Psicologia Organizacional.¹⁰ Lembrando sempre que diálogo não quer dizer concordância absoluta ou negação das diferenças. Ele consiste em uma interação social, na qual as partes se dispõem a se ouvirem e a refletir, mesmo (ou inclusive) em meio a divergências. Nesse sentido, o diálogo pode (e deve) significar enfrentamento da diversidade de ideias, interesses, valores, visões de mundo e opções teórico-metodológicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARROS, V.A. O trabalho na contemporaneidade. In: NETO, Fuad. et al. *Subjetividade(s) e sociedade: contribuições da Psicologia*. Belo Horizonte: CPR, 2009. p. 143-160.
- BENDASSOLLI, P.; BORGES-ANDRADE, J.E. *Dicionário de psicologia do trabalho e das organizações*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2015.
- BORGES, L.O.; YAMAMOTO, O.H. O Mundo do trabalho. In: ZANELLI, J.C.; BORGES-ANDRADE, J.E.; BASTOS, V.B. (Org.). *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil*. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- BOURDIEU, P. *Os usos sociais da ciência: por uma sociologia clínica do campo científico*. São Paulo: Editora UNESP, 2004.
- BRASIL. *Decreto 89.056, de 24.11.1983*. Regulamenta a Lei 7.102, de 20.06.1983. Dispõe sobre segurança para estabelecimentos financeiros, estabelece normas para constituição e funcionamento das empresas particulares que exploram serviços de vigilância e de transporte de valores e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF.
- BRASIL. *Lei 7.102, de 20.06.1983*. Dispõe sobre segurança para estabelecimentos financeiros, estabelece normas para constituição e funcionamento das empresas particulares que exploram serviços de vigilância e de transporte de valores, e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF.
- CLOT, Y. *A função psicológica do trabalho*. Petrópolis: Vozes, 2006.
- DEMO, P. *Metodologia Científica em Ciências Sociais*. São Paulo: Atlas, 1989.
- FONSECA, JCF. A psicologia do trabalho e os processos de formação de educadores na educação profissional de nível básico: itinerários diversos, encruzilhadas constantes. *Psicologia em Revista*. Belo Horizonte: PUC Minas, 2009. Vol., v. 15, n. 1, p. 212-231.
- FONSECA, J.C.F. Psicologia do trabalho e psicologia organizacional: diálogos possíveis? In: Rajão, N.; Nebenzahl, L.; Ferreira, D. *Psicologia: integrando o trabalho, o social e as organizações*. Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais, 2010a. p.9-22.
- FONSECA, J.C.F. *Psicologia, educação profissional e subjetividade: análise da docência e das políticas públicas a partir da Clínica da Atividade*. Curitiba: Ed. CRV, 2010b.
- FONSECA, J.C.F.; QUEIROZ, I.S.; BRAGA, L.C.; BERNARDES, K. Vigiar e cuidar: a atividade dos monitores de uma comunidade terapêutica para dependentes químicos como prática de saúde. In: KIND, L.; BATISTA, C.B. (Org.). *Universidade e serviços de saúde: Interfaces, desafios e possibilidades na formação profissional em saúde*. Belo Horizonte: Editora Pucminas, 2011. p. 288-319.
- GONDIM, S.M.G.; BORGES-ANDRADE, J.E.; BASTOS, A.V.B. Psicologia do Trabalho e das Organizações: produção científica e desafios metodológicos. *Psicologia em Pesquisa*, 4 (2), 84-99. 2010.
- LIMA, M.E.A. *Escritos de Louis Le Guillant*. Petrópolis: Vozes, 2006.

10 Outras possibilidades de interlocução, ainda que pouco aproveitadas, têm sido construídas em fóruns, congressos e eventos, promovidos por diferentes atores sociais, alinhados a diferentes perspectivas. Como exemplos, podemos citar o Seminário Nacional sobre Psicologia Crítica do Trabalho, promovido pelo Conselho Federal de Psicologia em Belo Horizonte, no ano de 2009 e as edições bianuais dos Congressos promovidos pela Sociedade Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho (SBPOT).

- LIMA, M.E.A.; BRESCIA, M.F.Q. O Trabalho Como Recurso Terapêutico. In: Goulart, IB (Org.). *Psicologia organizacional e do trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002. p. 357-377.
- MATA, C.C. *O trabalho na comunidade terapêutica: fonte de recuperação do dependente químico*. Belo Horizonte: Terra da Sობriedade, 2008.
- MOUTMOLLIN, M. *A psicotécnica na berlinda*. São Paulo: Agir, 1974.
- PASQUALI, L. *Instrumentos psicológicos: manual prático de elaboração*. Brasília: LabPAM; IBAPP, 1999.
- PEREIRA, F.M.; PRIMI, R.; COBÉRO, C. Validade de testes utilizados em seleção de pessoal segundo recrutadores. *Psicologia: Teoria e Prática*. São Paulo, v.5, n. 2, p. 83-98. 2003.
- RAJÃO, N.; NEBENZAHL, L.; FERREIRA, D. *Psicologia: integrando o trabalho, o social e as organizações*. Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais. 2010.
- REY, F.L.G. Encontro da psicologia social brasileira com a psicologia soviética. *Psicologia e Sociedade*. Porto Alegre, v. 19, Número esp. 2, p. 57-61. 2007.
- SCHWARTZ, Y. Trabalho e uso de si. Pro-posições. Vol. 1, no. 5, (32), p. 34-50. (2000a).
- SCHWARTZ, Y. A comunidade científica ampliada e o regime de produção de saberes. *Revista Trabalho & Educação*. Belo Horizonte, (7), 38-46. (2000b).
- SCHWARTZ, Y. A abordagem do trabalho reconfigura nossa relação com os saberes acadêmicos: as antecipações do trabalho. In FAITA, D., SILVA, C. P. S. (Orgs.). *Linguagem e Trabalho: construção de objetos, análise no Brasil e na França*. (pp. 109-126). São Paulo: Cortez, 2002.
- SCHWARTZ, Y. Circulações, dramáticas, eficácias da atividade industriosa. *Trabalho, Educação e Saúde*. V. 2, n.1, p. 33-55. 2004. (2004).
- SCHWARTZ, Y. Introdução II. In SCHWARTZ, Y.; DURRIVE, L. *Trabalho & Ergologia: conversas sobre a atividade humana*. 2. ed. (Brito, J., & Athayde, M., orgs.) (pp. 21-22). Niterói: Editora da UFF, 2010a.
- SCHWARTZ, Y. Anexo ao Capítulo 1. Reflexão em torno de um exemplo de trabalho operário. In Schwartz, Y., & Durrive, L. *Trabalho & Ergologia: conversas sobre a atividade humana*. 2. ed. (Brito, J., & Athayde, M., orgs.) (pp. 37-46). Niterói: Editora da UFF, 2010b.
- Schwartz, Y. Manifesto por um engajamento. In BENDASSOLLI, P. F.; SOBOLL, L. A. P. *Clínicas do Trabalho: novas perspectivas para compreensão do trabalho na atualidade*. (pp. 132-166). São Paulo: Atlas, 2011.
- SCHWARTZ, Y.; DURRIVE, L. (Orgs.). *Trabalho & Ergologia: conversas sobre a atividade humana*. Rio de Janeiro: UFF, 2010.
- VASCONCELOS, A.G.; SAMPAIO, JR.; NASCIMENTO, E. PMK: Medidas válidas para a predição do desempenho no trabalho? *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(2), 251-260. (2013).
- WANDERLEY, W. M. Os testes psicológicos em seleção de pessoal: análise crítica dos conceitos e procedimentos utilizados. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 2(57), p. 16-31. (1985).
- ZANELLI, J.C.; BASTOS, A.V.B. Inserção profissional do psicólogo em organizações e no trabalho. In: ZANELLI, J.C.; BORGES-ANDRADE, J.E.; BASTOS, A.V.B. *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil*. Porto Alegre: Artmed, 2004. p.466-491.
- ZANELLI, J.C.; BORGES-ANDRADE, J.E.; BASTOS, A.V.B. *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil*. Porto Alegre: Artmed, 2004.

INCLUSÃO E TRABALHO: EMPREGABILIDADE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Lúcio Mauro dos Reis

Historicamente, o homem aprendeu e aperfeiçoou sua capacidade de transformar a natureza, assim como passou a utilizar os recursos disponíveis em seu favor. Desde os primeiros instrumentos e ferramentas às avançadas tecnologias da pós-modernidade, a humanidade aprendeu a valorizar e significar o trabalho como uma ação de dignificação do ser humano. No decorrer desse processo histórico, a pessoa com deficiência foi mantida afastada da atividade laboral, como reflexo de uma sociedade discriminatória que desde muito tempo tornou sinônimos deficiência e incapacidade.

Conforme Reis e Patrocínio (2006), desde a antiguidade, o trabalho não era destinado às pessoas com deficiência. E assim, o único meio de ganho repousava em atividades não produtivas, longe dos meios de produção e de serem considerados trabalhadores, com isso, eram vistos como excluídos desde o nascimento, permanecendo a ideia de incapacidade que sempre marcou as pessoas com deficiência.

Os estudos atuais apontam que o trabalho tem importância fundamental na construção da subjetividade do ser humano e, portanto, é uma ação primordial em seu cotidiano. Através dos tempos, o homem aprendeu e desenvolveu sua capacidade de transformar a natureza e utilizar os recursos disponíveis a seu favor. Contudo, a preocupação acerca do potencial das pessoas com deficiência não é recente. Desde os primórdios da civilização aos modernos instrumentos médicos e psicométricos de avaliação, o tema deficiência foi minuciosamente estudado. Para tanto, este trabalho visa apresentar dados referenciados sobre a empregabilidade da pessoa com deficiência em Belo Horizonte, Betim e Contagem, com foco em algumas discussões fundamentais no processo de inclusão da pessoa com deficiência e o contexto da evolução dessa temática. Reis e Patrocínio (2006) destacam a evolução desse debate sobre a inclusão:

Provavelmente, o debate e, até mesmo, as práticas atuais relacionadas à inclusão social das pessoas com deficiência são frutos de iniciativas individuais ou coletivas, como estas das quais Ratzka foi precursor. Estas práticas inclusivas são desafiadoras, pois confrontam-se com sistemas culturais excludentes e cristalizados. Os desafios são a busca pelo rompimento de crenças e valores que mantêm as pessoas com deficiência em posição de marginalidade social. (REIS; PATROCÍNIO, 2006)

Sendo assim, a possibilidade de ocorrência da inclusão no trabalho ainda encontra em suas raízes culturais o respaldo para a ocorrência da exclusão. E

para justificar a ação excludente são desenterrados conceitos, melhor dizendo, preconceitos que rotulam as pessoas com deficiência e reforçam apenas dificuldades na inclusão destes trabalhadores. Entretanto, o aparato legal visa garantir o acesso e a permanência dessas pessoas no meio produtivo. Não obstante, o contexto que se configura é de grandes desafios e, assim, requer, por parte das empresas, uma disponibilidade para atuar de forma mais abrangente, tendo como intenção colaborar para minimizar possíveis dificuldades que as pessoas com deficiência possam enfrentar e que estão relacionados à sua exclusão dos bens sociais e públicos, sobretudo os meios educacionais e profissionais. Também devemos avaliar as estruturas que, não estando acessíveis, impossibilitam a participação dos trabalhadores com deficiência e fazem surgir diversas barreiras, sendo essas relativas às questões arquitetônicas, metodológicas, instrumentais, atitudinais, dentre outras. Há de se conceber o papel de protagonistas nas ações inclusivas, assim, também é de fundamental importância a participação das pessoas com deficiência. Para tanto, faz-se necessário que estas assumam novos posicionamentos nas relações sociais, se apropriando das oportunidades não como algo que é dado e sim conquistado. Isto implica mudanças de atitudes e a construção de novas significações, inclusive da condição de deficiência. Portanto, trata-se de um processo subjetivo que acontece de forma gradual e, com certeza, a partir do enfrentamento com as relações da vida social, incluindo aí, as relações de trabalho.

Conforme Batista (2000), o processo de “inclusão dá trabalho” e também não é um processo fácil, haja vista que implica a inclusão de um e, posteriormente, de outro e com isso o processo de inclusão possibilita trabalho para muitas pessoas. Acreditamos que esse pressuposto seja um fator que retrate claramente a realidade do processo inclusivo e, sendo assim, a trajetória do *trabalho inclusivo* é mesmo árdua e cheia de armadilhas.

No Brasil, a ocorrência da “onda inclusiva” iniciou nos anos 90, mesmo diante de vários documentos legais que garantiam o processo de inclusão. A Constituição Federal de 1988 prevê, em seu artigo 3º, que nenhum brasileiro deve ser exposto ao preconceito, seja por origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação. Além desse princípio constitucional, outros instrumentos legais têm sido construídos na busca pela garantia de acesso das pessoas com deficiência aos meios produtivos.

O propulsor do movimento inclusivista surge em meados da década de 1980 e essa temática ganhou uma nova entonação no Brasil e, no calor das discussões que marcaram o fim da ditadura e a volta à democracia, foi elaborada e promulgada em 24 de outubro de 1989 a Lei 7.853/89. Essa lei é considerada um marco pelo movimento das pessoas com deficiência e um poderoso dispositivo legal de defesa dos direitos desse segmento populacional. Dois anos depois foi promulgada a Lei 8.213, de 08 de dezembro de 1991, que dispõe sobre o plano de benefícios da assistência social e traz em seu artigo 93 a obrigação das empresas com mais de 100 funcionários preencherem de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) de seus cargos com pessoas com deficiência e/ou reabilitados. A promulgação

dessas leis e de outras posteriores destaca que o rumo das discussões poderia assumir o caminho da inclusão e da valorização das potencialidades das pessoas com deficiência, rompendo com a ideia de que esses indivíduos não são capazes de produzir e transformar o mundo através do trabalho.

Essa lei obteve ampla regulamentação no Decreto 3.298/99, prevendo a forma de contratação da pessoa com deficiência e demais mecanismos afetos às necessidades de apoios especiais de cada deficiência. Além disso, delegou ao Auditor Fiscal do Ministério do Trabalho, a atribuição de fiscalizar as empresas no cumprimento dos percentuais de cotas. Aquelas que não os cumprem são multadas e denunciadas ao Ministério Público do Trabalho. Sendo assim, a política nacional para Integração de pessoas com deficiência no mercado de trabalho e na sociedade em geral passou a ser disciplinada pelo Decreto Federal nº. 3.298/99, inc. I, o qual compreende o conjunto de orientações normativas que objetivam assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas com deficiência, observando as seguintes diretrizes:

[...] desenvolvimento de ação conjunta do Estado e da sociedade civil, de modo a assegurar a plena integração da pessoa com deficiência no contexto socioeconômico e cultural; estabelecimento de mecanismos e instrumentos legais e operacionais que assegurem às pessoas portadoras de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciam o seu bem-estar pessoal, social e econômico; respeito às pessoas portadoras de deficiência, que devem receber igualdade de oportunidades na sociedade por reconhecimento dos direitos que lhes são assegurados, sem privilégios ou paternalismos. (art. 5º, I, II e III)

Ressalta-se que foi de suma importância o princípio de normalização, pois este deu suporte filosófico ao movimento de desinstitucionalização e não assistencialismo desse seguimento da sociedade, assim como alicerçou o movimento de integração social que se deve comprovar eficaz para não relegar as pessoas com deficiência a um desamparo total.

Como prioridade no cumprimento às propostas legais, a inclusão tem algumas peculiaridades em todas as iniciativas governamentais: na educação, na saúde, no trabalho, na edificação pública, na previdência social, na assistência social, no transporte, na cultura, no esporte e no lazer. O decreto em foco é explícito ao declarar o trabalho como elemento fundamental no processo de inclusão das pessoas com deficiência e sob este aspecto específico, afirma a finalidade de "ampliar as alternativas de inserção econômica da pessoa com deficiência, proporcionando a ela qualificação profissional e incorporação no mercado de trabalho". Enquanto a organização do trabalho se refere à atribuição de tarefas para os trabalhadores com deficiência, as demais esferas se referem às políticas e práticas de gestão do trabalhador. Busca-se a adequação dos horários de trabalho, o treinamento e o desenvolvimento, o aperfeiçoamento da supervisão, a justiça nas regras de

transferência e de promoção, a definição de regras de emergência específicas para os trabalhadores com deficiência, bem como a realização de consultas e a formação para chefias e colegas envolvidos com os trabalhadores com deficiência.

O processo de inclusão no trabalho pode ser descrito através de dados obtidos no Censo Demográfico 2010, com informações de Belo Horizonte, Betim e Contagem, que contabilizam uma população total de 3.356.682 habitantes. Destes, 835.813 teriam ao menos 1 (um) tipo de deficiência, o que corresponde, segundo o IBGE, a 23,9% da população total de cada município. Esses dados podem ser questionados, haja vista que o número de pessoas com deficiência é baseado na percepção de incapacidade e, portanto, a coleta de dados do IBGE inclui pessoas que não têm deficiência, mas, sim, alguma limitação. A diferença entre limitação e deficiência é a condição, por exemplo, boa parte dos idosos tem dificuldade de locomoção e problemas visuais e, a maior parte dessas limitações não é enquadrada como deficiência, conforme descreve o Decreto 3298/99. Sendo assim, os dados apresentados pelo IBGE destacam um número de pessoas com deficiência que estão além dos padrões estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde e por outras fontes. Conforme constataremos na comparação dos dados a seguir:

PESQUISA COM DADOS DO IBGE							
Cidades	Pop. Total	Pop. Total com deficiência 23,9% IBGE	PIA -39%	Pessoas com deficiência empregadas (MTE)	Pessoas com deficiência desempregadas	Cotas a cumprir	Pessoas com deficiência desempregadas após o cumprimento da cota
Belo Horizonte	2.375.151	567.661	221.388	8.847	212.541	30.765	181.776
Betim	378.089	90.363	35.242	1.643	33.599	1.121	32.478
Contagem	603.442	150.257	58.600	1.485	57.115	5.101	52.014
Total	3.356.682	808.281	315.230	11.975	303.255	36.987	266.268

O Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) destaca que, quando se trata de reserva legal de cargos, é necessária a comprovação da deficiência por meio de laudo médico que especifique o tipo de deficiência e, em caso de reabilitação profissional, o Certificado de Reabilitação Profissional emitido pelo INSS.

Do total de 315.230 pessoas com deficiência em idade ativa para o trabalho, 179.681 (57%) são do sexo feminino e 135.549 (43%) do sexo masculino. Este dado é de grande relevância, haja vista que, segundo dados do CAGED obtidos no Observatório do Mercado de Trabalho Nacional do Ministério do Trabalho (2012), dos 25.730 postos de trabalho preenchidos por pessoas com deficiência de janeiro a abril de 2011 em todo o território nacional, 62% foram ocupados por homens e 38% por mulheres. Diante dessa preferência das empresas por profissionais do sexo masculino será preciso estabelecer, também, uma estratégia direta para incentivar a contratação de mulheres com deficiência, visto que esse grupo se encontra em evidência na exclusão de oportunidades de trabalho.

Os dados do IBGE, conforme tabela abaixo, sobre a *População Ativa em Idade para o Trabalho (PIA)*, apontam pequenas variações nos últimos anos, entretanto, analisaremos os dados de 2014 e 2015 sobre os dados das Instituições executoras das pesquisas apresentadas.

Distribuição das Pessoas em Idade Ativa (%):	Maio 2014	Abril 2015	Maio 2015
Economicamente ativas (Taxa de Atividade)	55,7	55,8	55,9
Ocupadas	53	52,2	52,2
Desocupadas	2,7	3,6	3,7
Não Economicamente Ativas	44,3	44,2	44,1
Média	38,925	38,95	38,975

Fonte: IBGE, (2015).

Entre 2014 e 2015 os valores médios da PIA, quando aplicados os arredondamentos, somam 39% e, portanto, esse percentual será o valor de referência no estudo para determinarmos o percentual de pessoas com deficiência em idade ativa para o trabalho.

Como forma de analisarmos os dados, utilizaremos uma relação comparativa entre dados das instituições representadas nas pesquisas e buscaremos compreender a inclusão de trabalhadores no mercado de trabalho. Assim como a compreensão desse processo “complexo” da colocação de pessoas com deficiência no mercado de trabalho, que perpassa pela contracultura da improdutividade, da estética e da exclusão, também procuraremos destacar algumas barreiras que foram elencadas em pesquisa da *I. social* com profissionais de Recursos Humanos e pessoas com deficiência.

A tabela a seguir apresenta percentuais da população de pessoas com deficiência que foram baseadas em pesquisa executada pelo Instituto Ester Assumpção (IEA) e em comparação com os dados do IBGE, que dispõe um percentual de 23,9% da população apresentando algum tipo de deficiência. Os dados estratificados vão variar de dificuldades leves até a impossibilidade de ver, andar, ouvir e assim por diante. A pesquisa do IEA aponta um percentual de 2,23%, baseado nos critérios de deficiência do Decreto 3298/99 e da Classificação Internacional de Funcionalidade. O objetivo dessa discussão não remonta a invalidação de nenhuma pesquisa, mas a comparação sistemática dos dados, permitindo reflexões acerca das possibilidades de inclusão e de empregabilidade da pessoa com deficiência.

EMPREGABILIDADE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA DADOS PESQUISA PERFIL – IEA, IBGE E MTE							
Cidades	Pop Total	Pop. Total com deficiência (2,23% IEA)	PIA (Média) 39%	Pessoas com deficiência empregadas (MTE, 2012)	Pessoas com deficiência desempregada em idade ativa	Cotas a cumprir	Pessoas com deficiência desempregadas após o cumprimento da cota com dados da PIA e IEA
Belo Horizonte	2.375.151	52.966	20.657	8.847	11.810	30.765	18.955
Betim	378.089	8.431	3.288	1.643	1.645	1.121	524
Contagem	603.442	13.457	5.248	1.485	3.763	5.101	1.338
Total	3.356.682	74.854	29.193	11.975	17.218	36.987	19.769

Fontes: MTE, IBGE e IEA (2012).

De acordo com as pesquisas realizadas pelo Instituto Ester Assumpção (IEA), Perfil Pessoas com Deficiência (2005) e Perfil Empresas (2007), 2,23% é o índice das pessoas com deficiência que fazem parte da população em geral. Este percentual corresponde a um total de 74.854 indivíduos, de acordo com os dados apurados das cidades pesquisadas, sendo 52.966 em Belo Horizonte, 8.431 em Betim e 13.457 em Contagem. Os dados explicitam uma realidade que possibilita o cumprimento das cotas por parte das empresas. Contudo, há outro espectro que é apresentado por entidades, pessoas com deficiência e profissionais de Recursos Humanos, conforme dados da pesquisa do I. Social que apresentaremos no decorrer do estudo e da pesquisa *Perfil Pessoas com Deficiência* do IEA, são destacadas diversas barreiras que afastam as pessoas com deficiência de uma possibilidade de colocação no mercado de trabalho. Assim como aponta números de desempregados que não veem oportunidades, mas dificuldades de obterem uma vaga nas empresas que necessitam cumprir a referida Lei de cotas.

Os dados em discussão¹¹ foram baseados nos levantamentos feitos em campo com a amostragem do município de Betim, dados do Censo 2010 e do Ministério de Trabalho e Emprego. Os dados em questão serão analisados e confrontados com pesquisa do Censo do IBGE (2010), que destaca:

Conforme o IBGE (2010), "... no grupo de 0 a 14 anos, a deficiência atinge 7,53% para o primeiro segmento¹² e 2,39% para o segundo¹³; no grupo de 15 a 64 anos, a relação é de 24,9% e 7,13%, e no grupo de 65 anos ou mais, 67,73% e 41,81%). Os percentuais mais elevados, que dão destaque à média geral de 23,9%, são representados em maior parte pelas pessoas com mais de 65 anos, conforme os dados acima. Levando-se em conta as percepções de incapacidade

11 Pesquisas *Perfil Pessoas com Deficiência* (2005) e *Perfil Empresas* (2007).

12 Pelo menos uma deficiência baseada na percepção de incapacidade

13 Deficiências severas, baseadas também na percepção de incapacidade

nos casos considerados acima, conforme já destacada como foco da pesquisa do IBGE, esses dados não representam fielmente o universo das pessoas com deficiência, como descrito pelo Decreto 3298/99. Haja vista que a percepção de incapacidade aparece com alto índice percentual entre idosos. O que não expõe a realidade das pessoas com deficiência conforme dados da pesquisa perfil pessoas com deficiência do IEA, constatamos que: a partir do estudo em 8169 domicílios, 77% das pessoas com deficiência estão em idade entre 15 e 64 anos e, 53,9% com deficiência grave (completa) e 36,7% moderada.

Os dados da pesquisa do IBGE apresentam dados similares no escopo etário da população com deficiência sendo: 76% da população entre 15 e 64 anos, somando 34.626.550 pessoas, ambas pesquisas destacam que são 28% de idosos. No entanto, o percentual de deficiência grave (grande dificuldade ou não consegue de modo algum executar uma atividade relativa à limitação) soma apenas 13,5% do universo das pessoas com deficiência pesquisadas. Esses dados podem desvelar vieses importantes na compreensão das diferenças percentuais no tocante ao número de pessoas com deficiência e de pessoas com limitações diversas que não configuram deficiências conforme os aspectos legais. Sendo assim, poderemos chegar a um percentual com variação aproximada entre 2% e 8%, da população em geral que podem apresentar deficiências, o que nos proporciona um fator de variação média bem mais próximo da pesquisa do IEA e da OMS, que também apresentam valores discrepantes entre seus estudos.

Quando aplicamos aos dados do IBGE, 2015 os índices percentuais da PIA- População em idade ativa para o trabalho, não podemos nos aproximar de uma realidade experienciada pelo MTE, entidades de apoio e empresas, que buscam proporcionar o cumprimento da lei, conforme apresentado adiante na pesquisa com profissionais de RH executada pela I. Social e citada anteriormente.

Os dados do IBGE apresentam uma outra realidade, que também é de suma importância no cenário nacional, mas não representa o universo da possibilidade de empregabilidade de pessoas com deficiência.

Em se tratando da Lei nº 8.213/91 que legaliza benefícios previdenciários e, também denominada Lei de Cotas – que dispõe sobre a contratação de pessoas com deficiência e reabilitados, conforme destaque abaixo, a realidade atual está distante do cumprimento legal:

Art. 93 - a empresa com 100 ou mais funcionários está obrigada a preencher de dois a cinco por cento dos seus cargos com beneficiários reabilitados, ou pessoas portadoras de deficiência, na seguinte proporção:

I - até 200 funcionários.....	2%
II - de 201 a 500 funcionários.....	3%
III - de 501 a 1000 funcionários.....	4%
IV - de 1001 em diante funcionários...	5%

EMPREGABILIDADE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA DADOS OMS, IBGE E MTE							
Cidades	Pop Total	Pop total PCD OMS	PIA (Média) 39%	Pessoas com deficiência empregadas (MTE, 2012)	Pessoas com deficiência desempregada em idade ativa	Cotas a cumprir	Pessoas com deficiência desempregadas após o cumprimento da cota com dados da PIA e OMS
Belo Horizonte	2.375.151	237.515	92630,85	8.847	83.784	30.765	53.019
Betim	378.089	37.808	14745,12	1.643	13.102	1.121	11.981
Contagem	603.442	60.344	23534,16	1.485	22.049	5.101	16.948
Total	3.356.682	335.667	130910,13	11.975	118.935	36.987	81.948

Fontes: IBGE, OMS e TEM (2012)

Em análise comparativa, o cenário de contratação de pessoas com deficiência gera um *contingente* de mão de obra. Sendo assim, se todas as cotas forem cumpridas, ainda haverá pessoas com deficiência desempregadas. No entanto, o cenário atual, conforme MTE (2012), aponta que as cotas não são cumpridas e o ritmo das colocações de pessoas com deficiência é lento. Tomando como base que nos últimos 14 anos as fiscalizações geraram maior cobrança para cumprimento da lei, podemos admitir uma mudança significativa nesse cenário. Assim, os percentuais de contratação variaram de menos de 1% em 1999 até 32% em 2012. Entretanto, a partir dessas constatações, percebemos que o não cumprimento da cota se alia a fatores diversos e que não há falta de pessoas para ocupar os postos de trabalho, mas, provavelmente, outras barreiras se apresentam diante da exclusão desses trabalhadores e do cumprimento da Lei 8213.

Como forma de buscar compreensão das barreiras que se interpõe a esse processo, podemos analisar alguns dados da pesquisa com profissionais de Recursos Humanos elaborada pela I. social em 2014 e, também, com pessoas com deficiência que opinaram apresentando barreiras que impetram a entrada de trabalhadores com deficiência no mercado de trabalho.

Abaixo destacamos alguns trechos conclusivos da pesquisa supracitada:

Observa-se que nos quatro anos de pesquisa a mesma tendência se manteve, relacionando os fatores para que o profissional com deficiência decline de um processo seletivo, os critérios “falta de transparência no processo seletivo”, “demora do feedback (retorno da aprovação)” e “oportunidades melhores” continuaram a ser os mais evidenciados pelos participantes. (2014)

(...) 93% dos respondentes, consideram que os gestores necessitam de mais informações sobre contratação e gerenciamento de pessoas com deficiência, revelando que ainda existem muitas barreiras a serem derrubadas e muito trabalho a ser feito com os gestores. (2014)

Uma das questões mais importantes para retratarmos o cenário da inclusão solicitou aos entrevistados apontarem as três principais dificuldades encontradas no recrutamento e seleção de pessoas com deficiência. Em primeiro lugar foi apontada a “falta de acessibilidade” (49%), seguida por “baixa qualificação das PCDs” (46%) e, empatadas em terceiro lugar, a dificuldade em “estabelecer vagas exclusivas para pessoas com deficiência” e a “falta de banco de currículos confiável” (40%).. (2014)

Com relação a qualidade das oportunidades oferecidas às pessoas com deficiência há um consenso maior. Os profissionais de RH consideram a maioria das oportunidades como regulares (60%) ou ruins (14%). Já para as pessoas com deficiência esta relação está em 51% e 18%, respectivamente. Estes resultados comprovam que a qualidade das vagas destinadas à inclusão ainda é muito baixa e, na maioria das vezes, a escolha do candidato não se faz por suas competências e sim pela sua deficiência, invertendo o processo de seleção justo e eficaz. . (, 2014)

O preconceito ainda existe e preocupa também. Grande parte dos respondentes acredita que o preconceito está presente no ambiente de trabalho, seja ele por colegas (42%), gestores (30%) ou até por clientes (27%). Entretanto, curioso notar que a percepção de preconceito por parte das pessoas com deficiência (2013) é bem menor, pois mais de 50% afirmaram nunca ter sofrido nenhum tipo de preconceito.

Levantamos ao longo da pesquisa diversos obstáculos inerentes ao processo de inclusão e perguntamos aos entrevistados quais eles consideram como os principais. Em primeiro lugar foi apontada a “falta de acessibilidade” (65%), seguido de “foco exclusivo no cumprimento da cota” (42%) e “falta de preparo dos gestores” (34%). Quando feita a mesma pergunta para as pessoas com deficiência a ordem das principais dificuldades percebidas é significativamente diferente. Para elas as principais dificuldades são a “qualidade ruim das oportunidades oferecidas”, “poucas oportunidades” e “foco exclusivo no cumprimento da cota”. Por último, pedimos para os entrevistados indicarem três ações fundamentais para o processo de inclusão e foram eles: “incentivos para a capacitação” (66%), “campanhas de conscientização” (64%) e “incentivos fiscais para a contratação de pessoas com deficiência” (55%).(I.SOCIAL , 2014)

A partir dos dados apresentados, não é de suma importância a comparação de percentuais de desempregados, cotas e contratados. Contudo, podemos perceber que a Inclusão pode ser muito mais que contratar pessoas com deficiência. Sendo assim, trata-se não apenas de “abrir as portas” às pessoas com deficiência, mas a toda a diversidade humana. Embora a inclusão de trabalhadores com deficiência seja

uma ação integrada, que envolve gestores, colaboradores, clientes, fornecedores e toda a rede que compõe uma cadeia produtiva. Pois a cultura excludente criou a maior das barreiras para esses trabalhadores, o preconceito, que estigmatiza e aprisiona a possibilidade de empregabilidade das pessoas com deficiência.

Portanto, é fundamental que o trabalhador com deficiência tenha a oportunidade de se apresentar e dizer quem é, para além do estigma da deficiência. Na realidade das empresas essa oportunidade geralmente não é dada. O maior desafio a ser superado é ver o sujeito para além da sua deficiência. Conforme sugere Goffman (1980), o estigma, aqui representado pela deficiência, coloca o sujeito em uma posição de desacreditado e, na maioria das vezes, esse estigma torna nebulosa a possibilidade da identidade pessoal se apresentar, como realmente é, tornando-se assim, distorcida e deteriorada.

O que discutimos no momento deixa provavelmente mais claro que, ao se contratar trabalhadores com deficiência, o foco deve ser a pessoa, suas potencialidades e não apenas a deficiência que possui. Nessa perspectiva, é possível construir um olhar à deficiência, que passa a ser algo presente no cotidiano das relações de trabalho, porém, com novas conotações e não sob a óptica da menos valia, do assistencialismo ou da caridade. Não obstante, é uma conquista e não um ato de misericórdia e, que além dos números, que ainda não são satisfatórios à pessoas com deficiência, tenhamos mais ações afirmativas que tornem o mercado de trabalho realmente inclusivo, aberto a diversidade e ao respeito à dignidade humana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ASSUMPTÃO, Instituto Ester. Mapa de Betim: Perfil das Empresas 2007. Betim: Instituto Ester Assumpção, 2008. Disponível em <<http://www.ester.org.br>>. Acesso em: 13 dez. 2010.
- ASSUMPTÃO, Instituto Ester. Mapa de Betim: Perfil das Pessoas com Deficiência 2005. Betim: Instituto Ester Assumpção, 2008. Disponível em <<http://www.ester.org.br>>. Acesso em: 13 dez. 2011.
- BATISTA, Cristina Abranches Mota et al. *Inclusão dá trabalho*. Belo Horizonte: Armazém de Idéias, 2000. 132 p.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. *Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) 2010*. Disponível em: <<http://www.rais.gov.br/>>. Acesso em: 05 jan. 2012.
- _____. Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED). Disponível em: <<https://www.caged.gov.br>>. Acesso em: 05 jan. 2012.
- _____. Decreto 3298 da política nacional para Integração de pessoas com de deficiência, Brasília, 1999.
- _____. Lei 8213. Trata de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília, 1991.
- _____. Indicadores Sociais Municipais 2010. Uma análise dos resultados do universo do Censo Demográfico 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2011.
- GOFFMAN, Erving. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. 3. Ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1980. 158p.
- I.Social. *Pessoas com deficiência: Expectativas e percepções sobre a inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho*. São Paulo, 2014.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, IBGE. *CENSO Demográfico do ano 2000*. Rio de Janeiro: IBGE, Rio de Janeiro.
- REIS, Lúcio Mauro dos; PATROCÍNIO, Fabiola Fernanda. *Inclusão de pessoas com deficiência no trabalho: algumas considerações sobre avaliação de postos de trabalho*. Pucminas: Seminário Internacional Sociedade Inclusiva, 2006, Belo Horizonte.
- REIS, Lúcio Mauro dos. *Inclusão e exclusão na escola: Possibilidades e Barreiras no Município de Betim-MG*. Uemg/ Funedi, Divinópolis, 2007.
- REIS, Lúcio Mauro dos. *Relatório de Monitoramento: Empresa Inclusiva*. Betim, 2009.
- REIS, Lúcio Mauro dos. *Relatório Geral de atendimento às empresas*. Betim, 2013.
- REIS, Lúcio Mauro dos. *Relatório Geral de atendimento à empresa: Brennand Cimentos*. Betim, 2012.

TRABALHO QUE DIGNIFICA OU QUE ALIENA?

Elizabeth de Lacerda Barbosa¹⁴

Na física ocorre que, quando se muda de ponto de vista, as leis parecem diferentes: um deslocamento dos conceitos, um deslocamento em nossos modos de perceber as causas e os efeitos.
Douglas Hofstadter, *Vue de l'esprit*

Os impasses decorrentes das atuais configurações e arranjos no mundo do trabalho nos instiga, enquanto Psicólogas(os) Organizacionais e do Trabalho, a uma reflexão crítica sobre nossa práxis neste contexto, bem como sobre os impactos que causam na subjetividade do trabalhador. Sem perder de vista o foco em uma prestação de serviços baseada em princípios éticos e muito bem fundamentada teoricamente, faz-se necessário redimensionar os impactos da execução de tarefas e da submissão às normas organizacionais, na construção da subjetividade do trabalhador. As dimensões da relação entre o indivíduo, o trabalho e a organização, incluindo o significado do trabalho e as formas de mobilização subjetiva (vínculos), precisam ser consideradas pelo profissional que pretende estar em conformidade com as exigências contemporâneas e seu adequado gerenciamento.

A importância da análise do trabalho e o estudo dos impactos na subjetividade do trabalhador é objeto de estudo de teóricos como Guérin (2001), que diz:

O analista do trabalho sempre se confronta com a singularidade de uma pessoa que, no ato profissional, põe em jogo toda a sua vida pessoal (história, experiência profissional e vida extraprofissional) e social (experiência na empresa, identidade e reconhecimento profissional). Mas, ao mesmo tempo, defronta-se com o modo como essa singularidade fundamental é objeto de uma gestão sócio-econômica por parte da empresa: política social e gestão dos recursos humanos tendo por “objeto” os trabalhadores, a escolha das condições e objetivos de produção determinando o uso social dessa população. (GUÉRIN *et al*, 2001)

Ainda de acordo com Guérin, cabe lembrar aqui que a palavra “trabalho” abrange várias realidades, como mostra seu uso corrente (GUÉRIN *et al*, 2001):

É utilizada, conforme o caso, para designar as condições de trabalho (trabalho penoso, trabalho pesado...), o resultado do trabalho (um trabalho malfeito, um trabalho de primeira...) ou a própria atividade

14 Psicóloga Psicodramatista. Especialista em Gestão e Desenvolvimento de Pessoas. Presidente do Comitê Nacional de Articulação Institucional e de Gestão do Conhecimento – SOBRAP (2012/2018). Conselheira Presidente da Comissão de Psicologia Organizacional e do Trabalho do CRP-MG – XIII e XIV Plenários.

de trabalho (fazer seu trabalho, um trabalho metuculoso, estar sobrecarregado de trabalho...) ...a atividade, as condições e o resultado da atividade não existem independentemente uns dos outros. O trabalho é a unidade destas três realidades. (GUÉRIN *et al*, 2001)

Ao fazermos uma breve retrospectiva, vemos que é possível dividir a história do trabalho considerando os modos de produção que o homem desenvolveu, quais sejam: os regimes de trabalho primitivo, escravo, feudal, capitalista e comunista.¹⁵

Caracterizamos a seguir, resumidamente, cada um desses modos.

No Regime de trabalho Primitivo as primeiras ferramentas eram construídas de pedra, espinhos e pedaços de lascas de árvore. O trabalho tinha o objetivo de buscar melhorias para as atividades do cotidiano como alimentar-se, abrigar-se e combater seus inimigos. Aqui as relações eram simples, escassas e iguais. A partir do momento em que o homem começa a plantar e a estocar alimentos e riquezas, as relações mudam e surge a hierarquia.

No Regime de trabalho Escravo, predominam as relações de poder, onde aqueles que detinham o poder, tornavam-se senhores dos escravos, a quem cabia a realização dos mais diferentes tipos de trabalho. Aqui as relações eram desiguais e desrespeitosas. Destaca-se, neste período, que quando a escravidão perde sua força, a igreja medieval surge como um grande controlador social.

No Regime de trabalho Feudal, a função do servo era trabalhar com serviços braçais. Já ao clero cabia cuidar da espiritualidade e da intelectualidade, e aos nobres, governar e dar proteção aos servos. Aqui o trabalho do servo estava preso ao senhor feudal: o servo cuidava das terras do senhor feudal e o senhor feudal lhe provia proteção militar.

O Regime de trabalho Capitalista se divide em três fases e se inicia com trocas comerciais dos mais variados tipos de mercadorias e produtos utilizados pela nobreza, e o crescimento desta atividade, propiciou o surgimento de corporações de ofício criadas por ferreiros e outros artesãos, originando também o capitalismo mercantil.

A segunda fase do capitalismo aparece com o grande avanço da indústria na Inglaterra. Aqui as relações de trabalho são cada vez mais desiguais entre patrão e empregado e as pequenas manufaturas ganham força. Surgem então grandes indústrias nas cidades, onde os trabalhadores que estavam no campo iam trabalhar, recebendo um salário muito baixo.

É nesta fase que começam as críticas ao trabalho capitalista e suas várias formas de exploração, na qual o trabalhador ficava cada vez mais pobre e ignorante e a burguesia cada vez mais rica, poderosa e controladora.

Pelo fato de as relações de trabalho ficarem cada vez mais desiguais e os trabalhadores sentirem-se cada vez mais explorados pelos burgueses, eles começam a se conscientizar de sua ação política na sociedade. Surge então, na

15 Read more: <http://historiabruno.blogspot.com/2013/04/a-historia-do-trabalho.html#ixzz3yCfQcDkQ>. Acesso em: 19 jan. 2016.

Rússia, a primeira revolução do trabalhador que ficou conhecida como a Revolução Russa. Seu principal objetivo era buscar uma sociedade mais justa, tendo como referencial as ideias de Karl Marx.

A terceira e última fase do capitalismo surge no século XX, é o chamado capitalismo financeiro que é mantido e controlado por grandes corporações multinacionais e instituições financeiras. Também nesta fase as relações continuam desiguais e muito injustas.

No Regime de trabalho Socialista Comunista, a classe proletária cansada de ser explorada vislumbrou a implantação de um modelo de sociedade mais justa, para extinguir a sociedade de classes, na qual os capitalistas exploram os trabalhadores.

Toda insatisfação com estes modos de produção desenvolvidos no mundo do trabalho, bem como o desejo de mudanças, foi reforçada com as ideias de dois grandes pensadores alemães, Karl Marx¹⁶ e Friedrich Engels¹⁷.

As características do socialismo¹⁸, descritas abaixo, expressam de forma clara alguns dos desejos dos trabalhadores desde então:

- Meios de produção socializados: Toda riqueza gerada pelos processos produtivos é igualmente dividida entre todos;
- Inexistência de sociedade dividida em classes: Todos trabalham em conjunto e com o mesmo propósito: melhorar a sociedade. Por isso não existem empregados nem patrões.
- Economia planificada e controlada pelo Estado: Dessa forma, não há concorrência e variação dos preços.

Independentemente do modo de produção, a análise do trabalho, segundo Guérin (2001), é rigorosamente a análise do conjunto desse sistema, ou seja:

A tarefa como resultado antecipado fixado em condições determinadas; A atividade de trabalho como realização da tarefa; O trabalho como unidade da atividade de trabalho, das condições reais e dos resultados efetivos dessa atividade. (GUÉRIN *et al*, 2001)

No entanto, existem outras maneiras de analisar o trabalho e nem todas incluem a análise da atividade. Quando isso ocorre, há uma priorização da

16 Karl Marx: filósofo, sociólogo, jornalista e revolucionário socialista. Suas teorias sobre a sociedade, a economia e a política – a compreensão coletiva do que é conhecido como o marxismo – sustentam que as sociedades humanas progredem através da luta de classes.

17 Friedrich Engels: Teórico revolucionário alemão que, junto com Karl Marx, fundou o chamado socialismo científico ou marxismo. Ele foi coautor de diversas obras com Marx, sendo que a mais conhecida é o *Manifesto Comunista*.

18 FREITAS, Eduardo De. “As Características do Socialismo”; Brasil Escola.

análise do trabalho prescrito. Por outro lado, a análise da atividade que não se inscreve na análise do trabalho é incapaz de descortinar possibilidades de transformação (GUÉRIN *et al*, 2001).

Cabe, também, distinguir tarefa de trabalho. Tarefa é o que é prescrito pela empresa, é imposta, é exterior ao trabalhador. A tarefa tanto determina quanto constrange a atividade ao trabalhador; ao mesmo tempo em que o autoriza (GUÉRIN *et al*, 2001).

O operador desenvolve sua atividade em tempo real em função desse quadro: a atividade de trabalho é uma estratégia de adaptação à situação real de trabalho, objeto da prescrição. A distância entre o prescrito e o real é a manifestação concreta da contradição sempre presente no ato de trabalho, entre "o que é pedido" e "o que a coisa pede". (GUÉRIN *et al*, 2001)

A tarefa corresponde a um conjunto de objetivos dado aos trabalhadores e a um conjunto de prescrições definidas para atingi-los. É, também, um princípio que impõe um modo de definição do trabalho em relação ao tempo. Assim, a tarefa, frequentemente, não leva em conta as particularidades dos operadores e muito menos o que eles pensam sobre as escolhas feitas e impostas.

Apesar disso, esses constrangimentos são administrados pelos operadores, e sua própria natureza pode acabar sendo parcialmente remodelada ao longo do tempo.

É neste cenário que surge o ergonomista, cuja função é identificar e estruturar, a partir da análise do trabalho atual ou da simulação de atividades futuras, o conjunto de fatores que constituem possíveis determinantes de prejuízo à saúde dos trabalhadores, bem como de disfunção das instalações prediais e mobiliárias. O ergonomista pode, também, identificar incoerências e riscos, tanto reais quanto potenciais à saúde do trabalhador.

Esta análise é de fundamental importância, haja vista que a atividade de trabalho depende das características que o trabalhador que as executa possui, mas, por outro lado, ela age sobre essas características de forma positiva ou negativa.

Na forma positiva podemos citar aperfeiçoamento profissional, aquisição de novos conhecimentos e enriquecimento da experiência. Na forma negativa, encontramos: alterações na saúde, física, psíquica e/ou social.

Mas não é só a análise do trabalho e as características do trabalhador que impactam na subjetividade do trabalhador. As estratégias de gerenciamento e a organização do processo de trabalho detêm mecanismos de controle e disciplina que também vão impactar sensivelmente esta relação: trabalho & trabalhador.

Edwards (1978) identifica três elementos do controle do processo de trabalho: sobre o direcionamento da tarefa, na avaliação do trabalho realizado e na premiação e disciplina do trabalhador. Estes elementos são ordenados de três modos diferentes, a saber: o controle simples, o controle técnico e o controle burocrático.

Existe também o controle simbólico, que considera a adesão a realidades simbólicas, como os valores, a cultura e a ideologia organizacional.

Considerando que o trabalho é uma atividade específica inerente à “vida ativa” e que o indivíduo não tem pleno domínio sobre as condições nem mesmo sobre os resultados de sua atividade laborativa, é que alguns autores definem trabalho como atividade imposta.

O regime assalariado, típico do sistema capitalista onde as relações entre empregado e empregador são muito desiguais e caracterizada por várias formas de exploração, é a forma atual desta imposição.

Já o resultado da atividade é sempre uma “obra (*ergon*¹⁹) pessoal”, sinal da habilidade, personalidade etc., daquele que a produziu, vez que o trabalhador lê o traço da atividade de seus colegas no “objeto” que recebe, e deixa nele a marca de seu próprio trabalho (GUÉRIN *et al*, 2001). Este autor diz ainda que:

O significado de sua atividade, ao concretizar-se no resultado, impregna de sentido sua relação com o mundo, fator determinante da construção de sua personalidade e de sua socialização. Trabalhar não é somente ganhar a vida; é também e sobretudo ter um lugar, desempenhar um papel. Desse ponto de vista, não ter trabalho é um drama, mas ter um trabalho no qual as possibilidades de investimento pessoal são exiguas não deixa de ter consequências graves. (GUÉRIN *et al*, 2001)

Talvez por isto, trabalhadores arrumam o ambiente de trabalho, de modo que este torna-se personalizado. Para isso utilizam objetos pessoais tais como fotos, objetos de decoração, cores preferidas etc. Procuram também manter certa uniformidade com o mobiliário e a disposição destes móveis, conforme a natureza de sua atividade profissional.

A dimensão pessoal das condições de trabalho tem sentido em função do itinerário profissional do trabalhador e de sua experiência no cargo, no setor e na empresa. Já a relação pessoal da atividade com o resultado pretendido é mediada pelas condições nas quais ela se desenvolve (GUÉRIN *et al*, 2001).

Mas é a dimensão socioeconômica do trabalho que vai transformar a atividade humana em atividade de trabalho. O resultado é em primeiro lugar social pois é produto de uma atividade coordenada de vários trabalhadores.

Nesta brevíssima retrospectiva sobre a história do trabalho e, seus respectivos modos de produção, percebe-se que a história do trabalho na vida do ser humano diz tanto de seu significado²⁰ quanto de seu significante²¹. Aponta também o quanto o trabalho é singular na vida de cada indivíduo. A forma como o trabalhador encara, entende e aceita o trabalho como contributivo para a

19 *Ergon*, conceito de Ética a Nicômaco de Aristóteles, é mais frequentemente traduzido como função, tarefa ou trabalho.

20 Segundo Saussure, o significado seria o conceito, o sentido, a ideia associada ao significante.

21 O significante seria a parcela material do signo linguístico (o som da palavra, por exemplo), segundo Saussure.

construção da sua subjetividade, pode transformá-lo em algo que o dignifica ou em algo que o aliena enquanto sujeito trabalhador.

É, portanto, necessário um olhar cuidadoso e uma escuta qualificada para que possamos compreender as conexões existentes entre os diversos tipos de problemas que surgem na relação do ser humano com seu trabalho, sejam eles de ordem cultural, política, ética ou psicológica.

Cabe a observação de que, infelizmente, problemas de ordem psicológica ainda são ignorados na maioria das organizações e, de que apesar do número de estudos científicos sobre a relação homem & trabalho ter aumentado sensivelmente nos últimos anos, ainda há muito que se pesquisar, conhecer e entender sobre as causas, consequências e impactos dos fenômenos psicológicos, tanto no trabalho em si, quanto na vida do trabalhador de modo geral.

Tudo isto nos remete a uma dinâmica clínica, tal como se fala na psicossociologia e na sociologia clínica, e a uma “volta do sujeito” como se, em alguma parte deste contexto, o sujeito tivesse desaparecido.

Eugène Enriquez (1995), ao refletir sobre o porquê de estarmos dominados pela ética na contemporaneidade, questiona se “é um modo, um jeito de eliminar as preocupações políticas, ou, ao contrário, uma exigência que permaneceu tempo demais sob os bastidores”.

Numa era onde a globalização dita o ritmo dos negócios e exige que as empresas assegurem a qualidade dos produtos e/ou serviços prestados, sob pena de não se sustentarem neste mercado extremamente competitivo da contemporaneidade, é comum a formação de equipes de alto desempenho, por meio das quais pretende-se mobilizar o entusiasmo e a harmonia visando, quase sempre, aumento de produtividade.

Sinésio Bueno (2003), já abordava essas questões quando escreveu *Pedagogia sem Sujeito* e, na referida obra, cita Davel e Vasconcelos (1995), que também apontam os conflitos existentes nas relações hierárquicas:

Para Enriquez (1995), o efeito desse discurso consiste de silenciar-se a dimensão repressiva da organização, “pela substituição junto a cada membro de seu ideal do eu pessoal pelo ideal do eu da organização” (Davel e Vasconcelos, 1995). A existência de relações hierárquicas e conflituosas é substituída pela idealização de uma comunidade libidinalmente unida diante dos valores e normas impostos pela organização. O estereótipo do indivíduo adaptado traduz-se em atitudes aparentemente joviais que encobrem o estresse permanente e as constantes enfermidades psicossomáticas e doenças físicas. O “mundo dos vencedores torna-se o mundo dos excluídos”, pois, diante da necessidade de diminuição de custos, “os setores menos rentáveis, os indivíduos com ritmo mais lento, serão eliminados”. (DAVEL; VASCONCELOS, 1995)

É fato que estamos vivenciando um período de grandes e profundas transformações tecnológicas, econômicas e sociais da história. O fenômeno da globalização, a crescente inconstância do mercado e a conscientização cada vez maior de seus direitos, por parte do consumidor, transforma-o em um consumidor mais exigente e questionador, reivindicando aquilo que lhe é de direito.

Tudo isto, por sua vez, faz com que as organizações busquem maior agilidade na resposta a esse consumidor, bem como maior flexibilidade para o enfrentamento de situações cada vez mais complexas, resultantes destes conflitos de interesses, onde de um lado está a organização querendo lucros e resultados produtivos cada vez maiores e, de outro, funcionários pressionados para produzir cada vez mais, em um tempo cada vez menor, reduzindo ao máximo os custos com a produção.

É possível perceber que estas novas exigências para os trabalhadores exigirão deles, também, a aquisição de novos conhecimentos e o desenvolvimento de novas habilidades, competências e atitudes.

As aptidões dos trabalhadores são transformadas em valor de mercadoria. Tornam-se mais um recurso a utilizar, e este recurso, por sua vez, tem um custo – o custo da mão de obra. No entanto, essa separação entre o trabalhador e suas capacidades, é cada vez menor face às evoluções contemporâneas que requerem uma crescente mobilização das potencialidades humanas.

Assim, todo trabalho tem uma dimensão pessoal e socioeconômica e as dificuldades que se apresentam aos trabalhadores têm suas raízes na articulação destes dois termos. O *locus* onde se dá essa articulação é a situação de trabalho (GUÉRIN *et al*, 2001).

Diante disso, entende-se que a análise do trabalho não pode ser conduzida abordando estas dimensões, uma após a outra, e, muito menos, uma independente da outra. A originalidade reside na articulação destas dimensões e na maneira como se dá conta disso (GUÉRIN *et al*, 2001).

E mais, a dimensão socioeconômica domina a dimensão pessoal como se pode ver no trabalho prescrito segundo Guérin. Veja o que ele diz sobre isto:

Com efeito, o trabalho prescrito é sempre relativo a um tempo médio socialmente necessário, e esse tempo é definido tendo como referência uma intensidade média da atividade e uma qualificação média dos trabalhadores, quaisquer que sejam as diferenças inter e intra-individuais da população no trabalho. A distância, sempre constatada entre o trabalho prescrito e o trabalho real, revela ao mesmo tempo essa dominação e seus limites. (GUÉRIN *et al*, 2001)

Em *Os quatro pilares da educação*, encontram-se registrado quatro conceitos, baseados no Relatório para a UNESCO (1998), quais sejam:

1. aprender a conhecer: que implica aquisição de instrumentos da compreensão;
2. aprender a fazer: que implica agir sobre o meio;

3. aprender a viver juntos: que implica cooperação com os outros, em toda e qualquer atividade humana;
4. aprender a ser: que é o principal conceito, pois integra todos os anteriores.

Observa-se, aqui, a necessidade de se dar importância especial à imaginação e à criatividade, já que hoje, mais do que nunca, as organizações procuram e necessitam de uma diversidade de talentos e competências. Aliás, as organizações deveriam priorizar essa diversidade em seu Planejamento Estratégico de Pessoal.

No *best-seller Jamming*, John Kao²² anuncia a era da criatividade, afirmando que todas as pessoas possuem capacidade para produção de ideias. Se partirmos do princípio que todas as pessoas possuem capacidade para produzir ideias, qual seria então o papel das organizações para estimular a apresentação de novas ideias relacionadas ao trabalho que seus colaboradores realizam?

Ao que tudo indica, o principal papel seria o de alinhar objetivos organizacionais aos objetivos individuais. Este alinhamento de objetivos pode favorecer a definição de uma estratégia bem definida que, sistematicamente, precisa ser reavaliada e, quando for o caso, ajustada ou redefinida.

Também não dá para ignorar a importância do papel do líder nesse contexto. O estilo de liderança é crucial para possibilitar um ambiente que tanto pode favorecer ou estimular, quanto dificultar ou bloquear a manifestação desse potencial criativo e espontâneo, aproveitando ou não todas as potencialidades dos indivíduos.

Moreno (1975), ao falar do ato criador, menciona a necessidade de distinguirmos consciente e inconsciente, veja:

Para uma mente continuamente criadora, não existiria a distinção entre consciente e inconsciente. Um criador é como um corredor, para quem, no ato de correr, a parte do caminho que ele já passou e a parte que tem diante de si, são uma só coisa, qualitativamente... (MORENO, 1975)

Ainda sobre o ato criador, Moreno (1975) apresenta suas características, a saber:

A primeira característica do ato criador é a espontaneidade; a segunda característica é uma sensação de surpresa, de inesperado. A terceira característica é a sua irrealidade, a qual tem por missão mudar a realidade em que surge; algo anterior e além da realidade dada está operando num ato criador. Enquanto que um ato vivente é um elemento nonexo causal do processo vital da pessoa real, o ato criador espontâneo faz

22 Consultor de governos e multinacionais, autor dos best-sellers *Nation: How America Is Losing Its Innovation Edge* e *Jamming: The Art and Discipline of Business Creativity*. Professor na Harvard Business School e professor visitante do MIT - Massachusetts Institute of Technology.

parecer como se, por um momento, o nexu causal tivesse sido quebrado ou eliminado. (MORENO, 1975)

Num ambiente altamente competitivo tal como este em que as empresas se encontram na atualidade, não apenas é importante, como também necessário, que as pessoas assumam riscos calculados em suas tomadas de decisões, que questionem a forma como as coisas sempre são feitas, procurando estimular o olhar crítico, a escuta diferenciada e a manutenção de um ambiente descontraído, onde prevaleça o bom humor e a harmonia nas relações interpessoais e institucionais. E neste sentido a espontaneidade e a criatividade dos indivíduos assumem papel diferenciado por sua pertinência e importância.

Mas estimular a espontaneidade e a criatividade não é tarefa só para os líderes e organizações. Compete a cada indivíduo ampliar e desenvolver outras áreas do conhecimento. Atividades como aulas de pintura e dança, participar ou assistir a peças teatrais, concertos musicais de distintos estilos, frequentar exposições e museus, conhecer diferentes culturas e costumes, ler livros, revistas, jornais, enfim, abrir o leque de opções que favoreçam a expressão da sua criatividade e da sua espontaneidade, podem e devem ser alternativas utilizadas. O dirigente da *Rubbermaid*²³, segundo John Kao, levava seus líderes ao Louvre para uma “sacudidela mental”.

Como bem disse Moreno (1975), o agente da improvisação encontra seu ponto de partida não fora, mas dentro de si mesmo, no “estado” de espontaneidade.

Observa-se que a amplitude do que está em jogo em relação ao trabalho, sua evolução e sua relação com o trabalhador é complexo demais e requer, no mínimo, uma abordagem das dimensões filosóficas e ideológicas. Isto também não é nada simples, pois a tarefa corresponde a um modo concreto de apreensão do trabalho que objetiva minimizar o trabalho improdutivo e maximizar o trabalho produtivo.

O sofrimento psíquico no trabalho, é uma realidade que não pode ser ignorada. As reorganizações nas condições de trabalho, impostas e urgentes, para tentar enfrentar a instabilidade econômica e social, somadas às diferentes modalidades de processos produtivos e às primitivas relações de trabalho, que coexistem com modernos métodos de gestão, contribuem para que o trabalho seja capaz de dignificar o sujeito que o realiza ou de aliená-lo.

A noção de que o trabalho pode ser responsável pelo sofrimento psíquico é óbvia. Alguns pensadores apontam para essa associação, por exemplo, Adam Smith²⁴, Karl Marx²⁵, Sigmund Freud²⁶, Henri Ford²⁷, e defendem a tese de que

23 Empresa fundada em 1920, fabricante de balões de brinquedo. Em 1934 foi pioneira no negócio de borracha e utilidades domésticas e hoje continua a desenvolver produtos diferenciados e soluções arrojadas nas categorias de serviço de alimentação, limpeza, segurança, movimentação de materiais, resíduos e agricultura.

24 SMITH, A. *A riqueza das nações*; investigação sobre sua natureza e suas causas.

25 MARX, K. *O capital*.

26 FREUD, S. Análise terminável e interminável. In *Obras completas*.

27 FORD, H. *Minha vida e minha obra*.

o modo como os homens vivem – e incluem aí o trabalho – determina o modo como são. E mais, de que o perfil de morbidade e de mortalidade da população é uma condição socialmente produzida e definida pela inserção dos indivíduos nos processos de apropriação e transformação da natureza.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BUENO, Sinésio F. *Pedagogia sem sujeito: qualidade total e neoliberalismo na educação*. São Paulo: Annablume, 2003.
- DAVEL, Eduardo; VASCONCELOS, João (Orgs). *Recursos humanos e subjetividade*. São Paulo: Vozes, 1995.
- DELORS, Jacques (Org.). *Educação um tesouro a descobrir* – Relatório para a Unesco da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI. 7. ed. São Paulo: Editora Cortez, 2012.
- ENRIQUEZ, Eugene. Vida Psíquica e Organização. *Revista Organizações & Sociedade (O&S)* - ISSN (Online) 1984-9230 / (Impresso) 1413-585X; v. 3, n.4 (1995).
- FERREIRA, Bruno. A História do Trabalho. Disponível em <<http://historiabruno.blogspot.com/2013/04/a-historia-do-trabalho.html#ixzz3yCfQcDkQ>>. Acesso em: 21 de jan. de 2016.
- FORD, H. *Minha vida e minha obra*. Rio de Janeiro: Brand, s/d.
- FREITAS, Eduardo. As Características do Socialismo. Brasil Escola. Disponível em <<http://brasilescola.uol.com.br/geografia/as-caracteristicas-socialismo.htm>>. Acesso em: 21 de jan. de 2016.
- FREUD, S. Análisis terminable e interminable. In *Obras Completas*. Madri: Biblioteca Nueva, 1967.
- GUÉRIN, François; KERQUELEN, A.; LAVILLE, A.; DANIELLOU, F.; DURAFFOURG, J. *Compreender o trabalho para transformá-lo*. A prática da ergonomia. São Paulo: Edgard Blucher, 2001.
- JACQUES, M^o. G.; CODO, W. (Orgs). *Saúde Mental & Trabalho*. Leituras. Petrópolis: Vozes, 2002.
- KAO, John, J. *Jamming: the art and discipline of business creativity*. New York: HarperBusiness, 1996.
- MARX, Karl. *O Capital*. São Paulo: Abril Cultural, 1984.
- MORENO, Jacob L. *Psicodramá*. São Paulo: Cultrix, 1975.
- SAUSSURRE, Ferdinand. *Curso de linguística geral*. Trad. De A. Chelini. José P. Paes e I. Blikstein, São Paulo: Cultrix; USP, 1969.
- SMITH, A. *A riqueza das nações; investigação sobre sua natureza e suas causas*. São Paulo: Abril Cultural, 1983.

TRABALHO E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: CONTRIBUIÇÕES DAS PESQUISAS PARA A TRANSFORMAÇÃO SOCIAL

Maria Nivalda de Carvalho-Freitas²⁸

Como parte do evento *O Trabalho como Instrumento de Transformação Social da Pessoa com Deficiência* e, mais especificamente, da mesa “A pesquisa como fundamento para a Transformação Social”, organizada pela Comissão de Psicologia do Trabalho e Organizacional do Conselho Regional de Psicologia – Minas Gerais, foram apresentadas as reflexões que se seguem. Como o evento ocorreu em 2012, neste capítulo foram acrescentados e atualizados resultados de pesquisa e discussões que podem auxiliar o fazer dos psicólogos, contribuindo para a retroalimentação entre teoria e prática visando à transformação social, no campo do trabalho e pessoas com deficiência.

Suzano, Nepomuceno, Ávila, Lara e Carvalho-Freitas (2008) realizaram uma revisão da literatura nacional sobre o trabalho de pessoas com deficiência, contemplando um período de 20 anos, de 1987 a 2007, e verificaram que o interesse de pesquisa por essa temática teve um aumento significativo após 1999, muito, provavelmente, em função da regulamentação da Lei de Cotas, que trouxe um novo desafio para as organizações: gerir o trabalho de pessoas com deficiência.

No Brasil, em relação ao direito ao trabalho de pessoas com deficiência, a Lei 7.853/89, regulamentada pelo Decreto 3.298/99, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa com Deficiência e busca assegurar os direitos básicos deste público, entre eles, o trabalho. Além desta, a Lei 13.146/15 – Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) – regulamentada em 2015, visa promover e garantir os direitos e liberdades fundamentais das pessoas com deficiência, tais como habilitação/reabilitação, saúde, educação, moradia, trabalho, assistência social e transporte, com vistas à sua cidadania e inclusão social. No que se refere especificamente à inserção²⁹ no mercado de trabalho, a Lei 8.112/90 define um percentual de até 20% das vagas em concursos públicos e a Lei 8.213/91 estipula percentuais de postos de trabalho, em empresas privadas, que devem ser preenchidos por pessoas com deficiência habilitadas ou beneficiárias da Previdência Social reabilitadas. Para serem inseridas no trabalho, por meio da Lei de Cotas, as pessoas com deficiência devem apresentar laudo médico que confirme que a deficiência se enquadra nas definições técnicas de deficiência física, visual, auditiva, mental ou múltipla,

28 Professora do Curso de Graduação e Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de São João del-Rei. Coordenadora do NACE (Núcleo de Pesquisa em Acessibilidade, Diversidade e Trabalho). Pesquisadora de produtividade do CNPq.

29 *Inserção* se refere ao ato de introduzir pessoas com deficiência nos diversos espaços sociais.

estipuladas pelo Decreto 5.296/04. Esse conjunto de leis e decretos constitui o que se denomina por políticas afirmativas.

Araújo e Schmidt (2006) afirmam que o objetivo das políticas afirmativas não é impor o assistencialismo, mas assegurar a igualdade de oportunidades, incluindo o acesso pleno ao mercado de trabalho formal. Para Castel (2008), as ações afirmativas são uma forma de “discriminação positiva”, a qual consiste em fazer esforços adicionais em favor de pessoas historicamente em situações sociais de desvantagem. Scott (2005), por sua vez, considera que as ações afirmativas são paradoxais, pois, na tentativa de eliminar a discriminação, chamam a atenção para a diferença, e, buscando tornar as identidades de grupo irrelevantes, reproduzem as prerrogativas de exclusão nas demandas pela inclusão social.

Esse paradoxo é identificado em inúmeras pesquisas realizadas sobre a questão do trabalho das pessoas com deficiência, por exemplo, Coelho (2009) afirma que o desemprego e o subemprego de pessoas com deficiência ainda é bastante comum. Paiva Silva e Ribeiro (2011), em pesquisa com pessoas com deficiência física beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC), observou que os participantes do estudo sempre tiveram acesso a oportunidades de trabalho precário e de baixa remuneração, pois estavam inseridos em uma dinâmica social que não proporcionava acesso a trabalhos formais capazes de oferecer oportunidades de realização pessoal e de reconhecimento social. Os próprios dados estatísticos sobre o número de pessoas com deficiência e sobre a inserção dessas pessoas no trabalho demonstram esse paradoxo. A Organização Mundial de Saúde (2011) estima que existam entre 785 e 975 milhões de pessoas com deficiência com mais de 15 anos de idade no mundo. No Brasil, dos 45,6 milhões de pessoas com deficiência (23,9% da população), 32,6 milhões de pessoas estão na faixa etária de 15 a 64 anos, isto é, em idade produtiva (IBGE, 2012). Destas pessoas com deficiência em idade produtiva, estima-se que cerca de 6,5 milhões possuem condições efetivas de serem inseridas no mercado de trabalho formal pelas políticas de ação afirmativa (GARCIA, 2014). No entanto, de acordo com dados da Relação Anual de Informações Sociais, o Brasil possuía, em 2014, 381,3 mil pessoas com deficiência com vínculo empregatício formal, o que representa 0,77% do total de mais de 49 milhões de contratos de trabalho do país (Ministério do Trabalho e Emprego, 2014). A maior parte das pessoas com deficiência que estão inseridas no mercado de trabalho formal brasileiro é do sexo masculino, possui Ensino Médio Completo e tem uma remuneração média menor que a média dos rendimentos do total de vínculos formais (Ministério do Trabalho e Emprego, 2014).

Como pode ser verificado, embora a legislação específica exista há mais de 20 anos e tenha propiciado um aumento no número de vagas ofertadas às pessoas com deficiência, muitas organizações ainda não a cumprem, apesar da possibilidade de autuação pela Justiça do Trabalho e de pagamento de multa, em caso de descumprimento da cota determinada pela Lei 8.213/91. Os motivos alegados para o não cumprimento são diversos, mas referem-se, principalmente, à falta de mão de obra qualificada no mercado de trabalho (TANAKA; MAZINI, 2005).

As pesquisas sobre a inserção de pessoas com deficiência no mercado de trabalho têm buscado compreender diferentes aspectos desse processo de inserção, como: as dificuldades das pessoas com deficiência para ingressar e se manter no mercado de trabalho (LEWIS; ALLEE, 1992; HEINSKI; BIGNETTI, 2002; ALMEIDA, CARVALHO-FREITAS; MARQUES, 2008a); a percepção das pessoas com deficiência já inseridas no trabalho (NOHARA, ACEVEDO; FIAMMETTI, 2008; ALMEIDA, CARVALHO-FREITAS; MARQUES, 2008B; COIMBRA; GOULART, 2008); práticas organizacionais para a inserção (RIBEIRO, M.; RIBEIRO, F., 2008; BAHIA; SANTOS, 2008; CARVALHO-FREITAS, 2009); constrangimentos a que são submetidas essas pessoas (SIQUEIRA; OLIVEIRA-SIMÕES, 2008); preconceitos em relação a elas (OMOTE, 1987; CROCHÍK, 1996; MARQUES, 1998; QUINTÃO, 2005); socialização de pessoas com deficiência (CARVALHO-FREITAS, TOLEDO, NEPOMUCENO, SUZANO; ALMEIDA, 2010; MARTINEZ; FRANÇA, 2009), dentre outros. Todas essas pesquisas, de forma explícita ou implícita, sugerem que a maneira como a deficiência é percebida e tratada por gerentes, profissionais especializados ou pelos pares, é um elemento importante para a compreensão desse processo de inserção.

Estas constatações conduzem à formulação da proposta deste capítulo que busca refletir sobre as crenças atualmente compartilhadas sobre a relação entre deficiência e trabalho e do impacto delas para as pessoas com deficiência. Considera-se que esse conhecimento pode trazer contribuições importantes para a transformação social e das relações de trabalho. Especificamente para a Psicologia Organizacional e do Trabalho, esse conhecimento poderá auxiliar na construção de práticas cotidianas de intervenção que, por sua vez, poderá realimentar a produção do conhecimento, trazendo questões para novas investigações.

Os conhecimentos existentes e produzidos contribuem para a formação de crenças, que por sua vez impactam tanto a atitude quanto o comportamento das pessoas. Para Fishbein e Ajzen (1975) a crença representa a informação que o sujeito tem sobre o objeto, isto é, relaciona um objeto a algum atributo. As crenças (informações, conhecimentos) que se têm sobre um objeto são a chave para a formação de uma atitude que é definida como uma “predisposição aprendida para responder de uma maneira consistentemente favorável ou desfavorável com relação a um objeto dado” (p.6). Para esses pesquisadores, as crenças influenciam a atitude e, como consequência, têm impacto no comportamento das pessoas. No entanto, esses pesquisadores afirmam que para uma atitude se concretizar em um comportamento, a pessoa leva em consideração as possíveis consequências desse comportamento. Por exemplo, uma pessoa pode ter uma atitude favorável à inserção de pessoas com deficiência no trabalho, mas evitar ter em sua equipe uma pessoa com deficiência, se ela considerar, por exemplo, que terá como consequência menor produtividade ou qualidade dos resultados. Nesse exemplo, a atitude favorável não se concretiza em um comportamento, pois as consequências do comportamento foram avaliadas pela pessoa como negativas. Pesquisas têm identificado algumas *consequências* de trabalhar com pessoas com deficiência

como: ansiedade, possibilidades de adquirir novos conhecimentos e repensar valores, menores resultados para a organização, dificuldades no trabalho em equipe, aumento da criatividade, inovação e capacidade de resolução de problemas, dentre outras (CARVALHO-FREITAS; MARQUES, 2008; COLELLA, 1996; GATES, 1993; LEWIS; ALLEE, 1992; OMOTE, 1987; POPOVICH, SCHERBAUM, C.; SCHERBAUM, K.; POLINKO, 2003; STONE; COLELLA, 1996; TANAKA; MANZINI, 2005; BLANCHARD, 2001; CARVALHO-FREITAS, GUIMARÃES, ROCHA, SOUTO; SANTOS, 2015).

Ajzen (1991) também afirma que a atitude influencia o comportamento, contudo, a execução de uma ação (comportamento) depende da motivação e do maior ou menor controle sobre o comportamento. As *crenças sobre o controle* se referem às crenças da pessoa acerca do grau de facilidade ou dificuldade em executar uma determinada ação, isto é, também serão consideradas, no caso das pessoas com deficiência, a facilidade ou a dificuldade existente nesse processo de inserção.

Essa perspectiva teórica sobre as crenças parte de um pressuposto cognitivo e que considera o homem como um ser racional e capaz de fazer julgamentos e tomar decisões baseado nas informações prévias. No entanto, as pesquisas sobre a deficiência têm indicado que a relação com a deficiência contempla também elementos que ultrapassam a questão racional, gerando ambiguidades, resistências etc. Por exemplo, a mobilização de emoções e sentimentos no contato com pessoas com deficiência foi identificada por diversos pesquisadores, dentre eles: Rodrigues (2004), Glat (1995) e Anjos, Andrade e Pereira (2009). Solomon, Greenberg e Pyszczynski (1991) afirmam que, dependendo do contexto cultural, as pessoas com deficiência podem ser vistas como ameaças à visão de mundo das pessoas e podem gerar ansiedade, principalmente se evocam a consciência da morte e da fragilidade humana. Fichten, Schipper e Cutler (2005) apontaram que interações limitadas entre pessoas com e sem deficiência podem contribuir para aumentar as atitudes negativas devido ao reforço do estereótipo preexistente, percepções negativas e falta de conhecimento em relação às pessoas com deficiência. Allport (1954) já afirmava que o contato social com minorias poderia promover visões mais positivas dessas pessoas, minimizando as atitudes negativas, principalmente se acompanhado de *status* igual, cooperação, sanção da comunidade frente às atitudes negativas e maior proximidade com essas pessoas.

Considerando esses resultados de pesquisas, é importante situar as crenças como uma dimensão cognitiva, não exclusivamente racional, se constituindo como produto e produtora de atitudes e comportamentos que tanto podem favorecer como impossibilitar o trabalho das pessoas com deficiência. No entanto, como a questão das consequências do comportamento, do controle e das motivações têm uma relação direta com o contexto social e histórico em que as pessoas se encontram, é importante considerar esse contexto para a compreensão das crenças e das ações em relação às pessoas com deficiência.

Retomando as pesquisas de cunho histórico sobre a deficiência, verifica-se que as pessoas com deficiência foram vistas e tratadas de maneiras diferentes

ao longo do tempo (FONSECA, 2006; PESSOTTI, 1984, por exemplo). A partir de revisão da literatura visando verificar como historicamente ocorreu a relação entre deficiência e trabalho (CARVALHO-FREITAS; MARQUES, 2007), e das pesquisas realizadas utilizando-se das concepções de deficiência identificadas (BRITE, 2009; COIMBRA; GOULART, 2008; NASCIMENTO, DAMASCENO; ASSIS, 2011, por exemplo), é possível afirmar que: (a) As crenças sobre a deficiência são fruto de um processo histórico e têm suas bases de justificação alicerçada no conhecimento produzido e compartilhado e na forma como a sociedade está organizada. (b) As possibilidades existentes para a inserção das pessoas com deficiência dependem da forma predominante de conceber a deficiência em dado período da história. (c) As crenças sobre a deficiência se modificaram ao longo da história, logo, não são naturalmente dadas e sim historicamente construídas. (d) Embora as explicações sobre a deficiência tenham se modificado ao longo da história, elas se apresentam de forma cumulativa e não necessariamente excludentes, fazendo com que na atualidade coexistam diversas crenças sobre a deficiência. (e) As crenças sobre a deficiência funcionam como matrizes de interpretação da realidade e contribuem para o desenvolvimento de ações que tanto podem favorecer quanto interditar a inserção social e o trabalho das pessoas com deficiência. (f) Essas crenças se apresentam de forma matizada, isto é, uma pessoa pode ter uma concepção de deficiência predominante, mas também concordar com pressupostos de outras concepções de deficiência; e estão diretamente relacionadas ao conjunto de conhecimentos disponível, ao contexto social, cultural e material em que as pessoas vivem e trabalham.

Essas concepções de deficiência identificadas e coexistentes na atualidade são (CARVALHO-FREITAS, 2007, CARVALHO-FREITAS, 2012; CARVALHO-FREITAS; MARQUES, 2010):

Matriz de concepção espiritual da deficiência. Essa matriz parte do pressuposto que as crenças religiosas influenciam a forma de se avaliar a deficiência e as possibilidades das pessoas com deficiência. As pessoas que compartilham dessa forma de pensamento reconhecem e qualificam a deficiência como uma manifestação de desejos ou castigos divinos e, normalmente, desenvolvem ações, no trabalho, pautadas na compaixão em relação às pessoas com deficiência. Além disso, elas têm maiores dificuldades em avaliar o desempenho dessas pessoas, pois se sentem ferindo o princípio da caridade, conforme identificado em pesquisa empírica realizada por Carvalho-Freitas (2009). O reconhecimento da influência das crenças religiosas sobre as escolhas e ações das pessoas em relação ao trabalho não é algo novo, como pode ser verificado em Weber (1989) e tem, nos últimos anos, recebido a atenção de alguns pesquisadores (REGO, CUNHA; SOUTO, 2007; BEZERRA; OLIVEIRA, 2007; SILVA, 2008; SILVA FILHO; FERREIRA, 2015).

A ausência de normalidade como matriz de interpretação. Essa matriz parte da premissa de que os padrões de normalidade definidos pelo saber médico funcionam como uma forma de se avaliar a deficiência e as possibilidades das pessoas com deficiência. É uma matriz em que o pensamento predominante se caracteriza pela

qualificação da deficiência como um “desvio da normalidade” ou “doença”, o que contribui para a segregação das pessoas com deficiência no trabalho. Geralmente são atribuídas a elas funções específicas, tendo por critério o tipo de deficiência (e não as potencialidades dessas pessoas), tendendo a designá-las para trabalhos com menor *status* ou trabalhos com pouca ou nenhuma possibilidade de crescimento e carreira, pois a crença subjacente é a de que não são capazes, já que não são classificadas como pessoas normais. Pesquisas que trabalham com o conceito de estigma (GOFFMAN, 1989) ou que questionam as relações de poder subjacentes ao conceito de deficiência (FOUCAULT, 2001; CROCHÍK, 1996), problematizam os pressupostos dessa matriz identificada, embora sem nomeá-la como tal.

A *inclusão como matriz de interpretação*. Essa matriz possui uma perspectiva sociopolítica e é representada pela crença de que a deficiência é um problema da sociedade, isto é, um problema gerado pela ausência de condições de igualdade para o exercício pleno do trabalho por parte das pessoas com deficiência. Essa forma de ver a deficiência estimula o desenvolvimento de ações de adequação das condições, práticas e instrumentos que visem à criação de um ambiente de trabalho acessível a todos. Também contribui para o resgate da dimensão de cidadania da pessoa com deficiência na medida em que focaliza a deficiência como uma questão social, histórica, geográfica e economicamente situada. Os direitos e deveres dessas pessoas estão circunscritos em um tempo, em um espaço, em uma cultura. Em última instância, a inclusão é vista como um conjunto de ações da sociedade e das organizações para oferecer condições de pleno exercício da cidadania e de desenvolvimento do potencial profissional das pessoas com deficiência, buscando o desenvolvimento do trabalho com autonomia por parte dessas pessoas; o acesso à informação, segurança no trabalho, possibilidade de desenvolvimento, integração social, participação nas decisões, pertença organizacional etc. Pesquisadores ingleses do grupo denominado *Disability Studies* denominam essa matriz como Modelo Social da Deficiência (OLIVER, 1996; FREUND, 2001; BARNES, OLIVER; BARTON, 2002; BARNES, MERCER; SHAKESPEARE, 2005). Outros autores também discutem a deficiência dentro de uma perspectiva sociopolítica (HAHN, 1996; MCCARTHY, 2003; SMART, 2009).

A *matriz de interpretação técnica da deficiência*. Essa matriz parte do pressuposto de que a deficiência, em função das políticas afirmativas, é um recurso a ser gerido dentro das organizações. Novos aspectos da deficiência passam a ser considerados constituindo-se em uma perspectiva instrumental de se avaliar a deficiência, levando-se em consideração a capacidade de *desempenho* de papéis dentro da organização, *benefícios decorrentes da contratação* de pessoas com deficiência e o *vínculo* da pessoa com deficiência com a organização. Algumas pesquisas têm sido desenvolvidas nessa perspectiva de análise da deficiência considerando as possibilidades de desempenho das pessoas com deficiência a partir do processo de socialização, da cultura organizacional, da cognição social, dentre outros (STONE; COLELLA, 1996; STONE-ROMERO, STONE; LUKASZEWSKI, 2006; PAIVA, BENDASSOLLI, TORRES, 2015).

Várias pesquisas têm sido realizadas utilizando-se dessas concepções de deficiência como critério de análise das crenças de gestores, profissionais especializados e pares das pessoas com deficiência. De uma forma geral, tem se identificado que as pessoas tendem a responder afirmativamente às questões sobre a inclusão de pessoas com deficiência, concordando que elas seriam capazes de desenvolver os trabalhos adequadamente, garantindo as adequações das condições e instrumentos de trabalho (matriz da inclusão), contudo, muitos desses mesmos respondentes também concordam com os pressupostos da matriz de ausência de normalidade associado às pessoas com deficiência (CARVALHO-FREITAS, 2009; BRITE, 2009; COIMBRA; GOULART, 2008; NASCIMENTO, DAMASCENO; ASSIS, 2011). Esses resultados demonstram que, embora as crenças sobre a deficiência possam ser divididas em concepções diferentes (pressuposto analítico), elas coexistem em uma mesma pessoa (síntese), indicando a complexidade que reveste as crenças sobre a relação entre trabalho e pessoas com deficiência (CARVALHO-FREITAS, SOUTO, SIMAS, COSTA; MEDEIROS, 2012). Muitos dos argumentos apresentados para essa coexistência de diversas crenças se referem à existência de diferentes tipos de deficiência e seu maior ou menor comprometimento em relação às possibilidades de trabalho (SUZANO, 2011).

Esses resultados indicam que embora existam diferentes crenças sobre a deficiência na atualidade, ainda é pregnante o estereótipo associando deficiência à incapacidade e às necessidades especiais. Há um deslocamento de foco nas diversas crenças existentes, mas o objeto de análise e de conceituação continua sendo a deficiência. Esse cenário indica que apesar das inúmeras e inegáveis conquistas, a questão da inserção das pessoas com deficiência no trabalho ainda continua sendo um campo de lutas visando à garantia dos direitos básicos dessas pessoas.

Buscando retirar esse foco da deficiência, foi apresentado na Espanha, em 2005, no Fórum de Vida Independente (PEREIRA, 2009), uma nova terminologia, substituindo o termo deficiência pela expressão diversidade funcional (PALACIOS, ROMANACH, 2006). Essa proposição tem buscado reorientar o pensamento e as crenças em relação às pessoas com deficiência, como pessoas com diversidade funcional. Ainda que pareça apenas mais um modismo ou uma mudança de terminologia que sempre confunde as pessoas, ela traz em si um deslocamento da deficiência, de ineficiência e incapacidade, para uma nova condição e forma de estar no mundo, de experimentar o ambiente, de realizar o trabalho e de viver a vida. Essa terminologia encerra a crença de que as pessoas diferem em sua forma de ser, estar e se apropriar do mundo. Nesse sentido, as pessoas podem se relacionar com o mundo por meio do tato ou da audição ou da visão predominantemente. Elas podem mover-se de outra forma, ou viver a vida e ver o mundo por meio de outras pessoas. Não importa o modo, o quão diferente do padrão usual seja, são formas de funcionar e se apropriar do mundo de uma forma diversificada, cabendo à sociedade se organizar para garantir a todos a possibilidade de participação e seus direitos. Nessa perspectiva não existe deficiência e sim diversidade funcional. Assim como se tem buscado

garantir a coexistência de culturas diferentes, buscar-se-ia a representação das diversidades funcionais em todos os espaços sociais.

A perspectiva da diversidade funcional se ancora nos pressupostos de Canguilhem (1978) que afirma que a anomalia é um fato biológico e, como tal, capaz de instituir novas normas. Para ele, o que faz com que a sociedade diferencie um indivíduo que se desvia da média de um indivíduo saudável é a sua conformidade com as normas seguidas pela maioria. Para ele, a doença ou deficiência, não deveria ser pensada como uma variação da saúde ou da normalidade, e sim como uma dimensão diferente da própria vida.

Poder perceber as pessoas como tendo diversidade funcional, como pessoas que constroem suas vidas baseada em formas diferentes de estar no mundo, é diferente de avaliar as pessoas como tendo uma deficiência, como sendo pessoas com deficiência. A deficiência carrega sempre a alusão a algo que falta (o cego como aquele que não vê, o surdo como aquele que não ouve, o cadeirante como aquele que não anda), a definição é, por princípio, negação de algo. A diversidade funcional traz para o foco da atenção diferentes maneiras de realizar as tarefas, de conhecer o mundo, de se locomover, de ser: não mais aquele que *não* vê, mas aquele que experimenta e se conduz no mundo por meio do tato e da audição, predominantemente, isto é, que funciona de outro modo.

Essa abordagem coloca em cheque a padronização no desempenho das tarefas, próprias das organizações capitalistas de trabalho. Além disso, problematiza concretamente a distinção entre aspectos pessoais e de contexto e traz para o centro da investigação a necessidade de se pensar simultaneamente o contato intergrupal e as relações entre aspectos pessoais, materiais e culturais, abrindo novas possibilidades de abordagem teórica sobre essa temática. No entanto, é necessário verificar se esses conhecimentos terão o poder de modificação das atuais relações e possibilidades de inserção das pessoas com deficiência na sociedade e no trabalho ou se será apenas mais uma terminologia sem força suficiente para a modificação das crenças em relação às pessoas com deficiência. Necessário será o desenvolvimento de investigações e de construção de intervenções, em que os resultados sejam avaliados, que visem à ressignificação das atuais crenças sobre a deficiência.

Conclui-se, provisoriamente, que o momento atual é de transição e que novas possibilidades de investigação e de investimento na transformação social estão sendo gestados. No entanto, é necessário sublinhar a importância das pesquisas sobre as crenças das pessoas em relação à inserção de pessoas com deficiência no mundo do trabalho e os desdobramentos dessas crenças na atitude e no comportamento das pessoas. Por meio desses conhecimentos produzidos verifica-se que, mesmo com focos diferenciados e com inúmeros avanços alcançados, as crenças coexistentes na atualidade ainda focalizam a deficiência como objeto privilegiado de análise. Fica o desafio de investigar se a introdução da discussão sobre a diversidade funcional no mundo do trabalho poderá contribuir para a mudança no comportamento e na atitude das pessoas.

Esse é o grande desafio da produção do conhecimento, conseguir sistematizá-lo e identificar suas possibilidades e limites na construção de novos arranjos no trabalho, na sociedade e na própria relação com a Vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AJZEN, I. The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211. (1991).
- ALMEIDA, L. A. D., CARVALHO-FREITAS, M. N., & MARQUES, A. L. Análise comparativa das percepções das pessoas com deficiência em relação à inserção no mercado formal de trabalho. In CARVALHO-FREITAS, M. N., & MARQUES, A. L. *Trabalho e pessoas com deficiência: pesquisas, práticas e instrumentos de diagnóstico*. Curitiba: Juruá, 2008a. (pp. 55-70).
- ALMEIDA, L. A. D., CARVALHO-FREITAS, M. N., & MARQUES, A. L. Inserção no mercado formal de trabalho: satisfação e condições de trabalho sob o olhar das pessoas com deficiência. In CARVALHO-FREITAS, M. N., & MARQUES, A. L. *Trabalho e pessoas com deficiência: pesquisas, práticas e instrumentos de diagnóstico*. Curitiba: Juruá, 2008a. (pp. 89-105).
- ALLPORT, G. W. *The nature of prejudice*. Cambridge, MA: Addison-Wesley, 1954.
- ANJOS, H. P., ANDRADE, E. P., PEREIRA, M. R. A inclusão escolar do ponto de vista dos professores: o processo de constituição de um discurso. *Revista Brasileira de Educação*, 14 (40), 116-129. (2009).
- ARAÚJO, J. P.; SCHMIDT, A. A inclusão de pessoas com necessidades especiais no trabalho: a visão de empresas e de instituições educacionais especiais na cidade de Curitiba. *Rev. Bras. Ed. Esp.*, 12(2), 241-254. (2006).
- BAHIA, M. S.; SANTOS, E. M. Práticas empresariais para a inclusão profissional de pessoas com deficiência: um estudo de caso. In M. N. CARVALHO-FREITAS; A. L. MARQUES. *Trabalho e pessoas com deficiência: pesquisas, práticas e instrumentos de diagnóstico*. Curitiba: Juruá, 2008. (pp. 142-160).
- BARNES, C.; MERCER, G.; SHAKESPEARE, T. *Exploring Disability: a sociological introduction*. Cambridge: Polity Press, 2005.
- BARNES, C., OLIVER, M.; BARTON, L. (Orgs.) *Disability Studies Today*. Cambridge: Polity Press, 2002.
- BLANCHARD, K. L. *Attitudes of Employers Toward People with Disabilities: A Comparison of Berlin, Germany, and Milwaukee, Wisconsin, USA*. Wisconsin: University of Wisconsin, 2001.
- BEZERRA, M. F. N.; OLIVERIA, L. M. B. Espiritualidade nas Organizações e Comprometimento Organizacional. Estudo de Caso com um Grupo de Líderes de Agências do Banco do Brasil na cidade de Recife. *Anais do Encontro da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Administração*. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 34. (2007).
- BRITE, R. B. Análise das concepções de gestores sobre deficiência em pessoas que ocupam postos de trabalho em uma rede de supermercado. 2009. 207f. *Dissertação* (Dissertação de Mestrado em Políticas Públicas e Formação Humana), Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Formação Humana, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. (2009).
- CANGUILLEM, G. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense, 1978.
- CARVALHO-FREITAS, M. N. *A Inserção de pessoas com deficiência em empresas brasileiras. Um estudo sobre as relações entre concepções de deficiência, condições de trabalho e qualidade de vida no trabalho*. Tese de Doutorado. Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. (2007).
- CARVALHO-FREITAS, M. N. Inserção e Gestão do Trabalho de Pessoas com Deficiência: um Estudo de Caso. *RAC - Revista de Administração Contemporânea*, 13 (Edição Especial, art. 8), 121-138. (2009).
- CARVALHO-FREITAS, M. N. Validação do Inventário de Concepções de Deficiência em Situações de Trabalho (ICD-5T). *Psico-USF*, 17 (1), 33-42. (2012).
- CARVALHO-FREITAS, M. N., GUIMARÃES, A. C., ROCHA, G. B. D., SOUTO, J. F.; SANTOS, L. M. M. Características psicossociais do contato inicial com alunos com deficiência. *Psicologia & Sociedade*, 27(1), 211-220. (2015).
- CARVALHO-FREITAS, M. N.; MARQUES, A. L. A diversidade através da história: a inserção no trabalho de pessoas com deficiência. *Q&S*, 14(41), 59-78. (2007).
- CARVALHO-FREITAS, M. N.; MARQUES, A. L. *Trabalho e pessoas com deficiência: pesquisas, práticas e instrumentos de diagnóstico*. Curitiba: Juruá, 2008.
- CARVALHO-FREITAS, M. N.; MARQUES, A. L. Pessoas com deficiência e trabalho: percepção de gerentes e pós-graduandos em Administração (2009). *Psicologia: Ciência e Profissão*, 29(2), 244-257. (2009).
- CARVALHO-FREITAS, M. N.; MARQUES, A. L. Formas de ver as pessoas com deficiência: um estudo empírico do construto de concepções de deficiência em situações de trabalho. *Revista de Administração Mackenzie*, 11(3), 100-129. (2010).
- CARVALHO-FREITAS, M. N.; SOUTO, J. F.; SIMAS, A. L. B.; COSTA, N. B.; MEDEIROS, L. S. Trabalhar com Pessoas com Deficiência: futuros profissionais têm essa disposição? *Anais do Encontro da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Administração*. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 34. (2012).
- CARVALHO-FREITAS, M. N., TOLEDO, I. D., NEPOMUCENO, M. F., SUZANO, J. C. C.; ALMEIDA, L. A. D. Socialização organizacional de pessoas com deficiência. *RAE*, 50(3), 264-275. (2010).
- CASTEL, R. *A discriminação negativa: cidadãos ou autóctones?* Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.
- COELHO, C. M. *Trabalhadores com deficiência: vivência subjetiva e realidade de trabalho*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Recuperado em 15 de junho de 2013, de http://www.eef.ufmg.br/mreab/documentos_new/Dissertpdf/CecMartinsCoelho.pdf. (2009).

- COIMBRA, C. E. P.; GOULART, I. B. Análise da Inserção das pessoas com deficiência segundo suas percepções. In M. N. CARVALHO-FREITAS; A. L. MARQUES. *Trabalho e pessoas com deficiência: pesquisas, práticas e instrumentos de diagnóstico*. Curitiba: Juruá, 2008. (pp. 106-121).
- COLELLA, A. The organizational socialization of employees with disabilities: theory and research. In G. R. Ferris (Org.). *Research in personnel and human resources management* (pp. 53-67). Greenwich, CT: JAI Press. (1996).
- CROCHIK, J. L. Preconceito, indivíduo e sociedade. *Temas em Psicologia*, 3, 47-70. (1996)
- Decreto nº 3.298. (1999, 20 de dezembro). Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a política nacional para a integração da pessoa portadora de deficiência, consolida as normas de proteção e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República.
- Decreto nº 5.296. (2004, 2 de dezembro). Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília, DF: Senado Federal
- FISHBEIN, M.; AJZEN, I. *Belief, attitude, intention, and behavior: An introduction to theory and research*. Reading: Addison-Wesley Publishing Company, 1975.
- FICHTEN, C. S., SCHIPPER, F.; CUTLER, N. Does volunteering with children affect attitudes towards adults with disabilities? A prospective study of unequal contact. *Rehabilitation Psychology*, 50, 164-173. (2005).
- FREUND, P. (2001). Bodies, disability and spaces: The social model and disabling spatial organisations. *Disability & Society*, 16 (5), 689-706.
- FONSECA, R. T. M. (2006). *O trabalho da pessoa com deficiência: lapidação dos direitos humanos*. São Paulo: LTR.
- FOUCAULT, M. (2001). *Os anormais*. São Paulo: Martins Fontes.
- GARCIA, V. G. (2014). Panorama da inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho no Brasil. *Trab. Educ. Saude*, 12(1), 165-187.
- GATES, L. B. (1993). The role of supervisor in successful adjustment to work with a disabling condition: issues for disability policy and practice. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 3(3), 179-194.
- GLAT, R. (1995). Integração dos portadores de deficiências: uma questão psicossocial. *Temas em Psicologia*, 3(2), 89-94.
- GOFFMAN, E. (1989). *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada* (4ª ed.). Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- HAHN, H. (1996). Antidiscrimination laws and social research on disability: The minority group perspectives. *Behavioral Sciences and the Law*, 14, 41-59.
- HEINSKI, R. M. M. S.; BIGNETTI, L. P. (2002). A inclusão de pessoas portadoras de deficiência no mercado de trabalho. *Anais eletrônicos do Cladeq*. Porto Alegre, Brasil.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2012). *Censo Demográfico 2010: Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência*. Rio de Janeiro: Autor.
- Lei nº 7.853. (1989, 24 de outubro). Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República.
- Lei nº 8.112 (1990, 11 de dezembro). Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das Autarquias e das Fundações Públicas Federais. Brasília, DF: Presidência da República.
- Lei nº 8.213. (1991, 24 de julho). Dispõe sobre os planos de benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República.
- Lei nº 13.146. (2015, 6 de julho). Institui a Lei Brasileira da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Presidência da República.
- LEWIS, G. B.; ALLEE, C. L. (1992). The impact of disabilities on federal career success. *Public Administration Review*, 53(4), 389-397.
- MARQUES, C. A. (1998). Implicações políticas da institucionalização da deficiência. *Educação e Sociedade*, 19 (62), 1-21.
- MARTINEZ, V. P. R.; FRANÇA, A. C. L. (2009). Diversidade e Socialização nas Organizações: a inclusão e permanência de pessoas com deficiência. *Anais do Encontro da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Administração*. São Paulo, RJ, Brasil, 33.
- MCCARTHY, H. (2003). The disability rights movement: Experiences and perspectives of selected leaders in the disability community. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 46, 209-223.
- Ministério do Trabalho e Emprego (2014). *Características do emprego formal - Relação Anual de Informações Sociais 2014*. Brasília: Autor.
- NASCIMENTO, L. C.; DAMASCENO, G. J. B.; ASSIS, L. J. (2011). Mercado de trabalho para as pessoas com deficiência em Betim/MG. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 6(1), 92-101.
- NOHARA, J. J.; ACEVEDO, C. R.; FIAMETTI, M. (2008). A vida no trabalho: as representações sociais das pessoas com deficiências. In M. N. Carvalho-Freitas, & A. L. Marques, *Trabalho e pessoas com deficiência: pesquisas, práticas e instrumentos de diagnóstico* (pp. 71-88). Curitiba: Juruá.
- OLIVER, M. (1996). *Understanding disability, from theory to practice*. London: Macmillan.

- OMOTE, S. (1987). Estereótipos a respeito de pessoas deficientes. *Didática*, 22(22-23), 167-180.
- Organização Mundial de Saúde. (2011). *World report on disability*. Malta: Autor.
- PAIVA, J. C. M.; BENDASSOLLI, P. F.; TORRES, C. C. (2015). Sentidos e significados do trabalho: dos impedimentos às possibilidades do trabalho de pessoas com deficiência. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 15 (1), 218-239.
- PAIVA SILVA, A. I.; RIBEIRO, M. A. (2011). Repercussões psicossociais do Benefício de Prestação Continuada na vida no trabalho de pessoas com deficiência física. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 6(1), 116-127.
- PALACIOS, A.; ROMANACH, J. (2006). *El modelo de La diversidad: La bioética Y los derechos humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional*. Madrid: Diversitas.
- PEREIRA, R. (2009). Diversidade funcional: a diferença e o histórico modelo de homem-padrão. *História, Ciências, Saúde*, 16 (3), 715-728.
- PESSOTTI, I. (1984). *Deficiência mental: da superstição à ciência*. São Paulo: T. A. Queiroz.
- POPOVICH, P. M.; SCHERBAUM, C. A.; SCHERBAUM, K. L.; POLINKO, N. (2003). The assessment of attitudes toward individuals with disabilities in the workplace. *The Journal of Psychology*, 137(2), 163-177.
- QUINTÃO, D. T. R. (2005). Algumas reflexões sobre a pessoa portadora de deficiência e sua relação com o social. *Psicologia e sociedade*, 17 (1), 17-28.
- REGO, A.; CUNHA, M. P.; SOUTO, S. (2007). Espiritualidade nas organizações e comprometimento organizacional. *RAE-eletrônica*, 6 (2), art. 12.
- RIBEIRO, M.; RIBEIRO, F. (2008). Gestão organizacional da diversidade: Um estudo de caso de inclusão de pessoas com deficiência. In M. N. Carvalho-Freitas, & A. L. Marques, *Trabalho e pessoas com deficiência: pesquisas, práticas e instrumentos de diagnóstico* (pp. 122-141). Curitiba: Juruá.
- RIBEIRO, M. A.; CARNEIRO, R. A. Inclusão indesejada: as empresas brasileiras face à Lei de Cotas para pessoas com deficiência no mercado de trabalho. *O&S Organização e Sociedade (UFBA)*, 16(50), 545-564. (2009).
- RODRIGUES, D. A. Inclusão na Universidade: limites e possibilidades da construção de uma Universidade Inclusiva. *Cadernos de Educação Especial*, 23. Disponível em: <http://corak.ufsm.br/revce/ceesp/2004/01/a1.htm>. Acesso em: 25 nov. 2012. (2004).
- SALOMON, S.; GREENBERG, J.; PYSZCZYNSKI, T. A terror management theory of social behavior: the psychological functions of self-esteem and cultural worldviews. In M. P. ZANNA (Ed.). *Advances in experimental social psychology* (Vol. 24, pp. 93-159). San Francisco: Academic Press, 1991.
- SCOTT, J. W. O enigma da igualdade. *Estudos Feministas*, 13(1), 11-30. (2005).
- SILVA, R. R. Espiritualidade e religião no trabalho: possíveis implicações para o contexto organizacional. *Psicologia Ciência e Profissão*, 28 (4), 768-779. (2008).
- SILVA FILHO, A. L. A.; FERREIRA, M. C. O Impacto da Espiritualidade no Trabalho Sobre o Bem-Estar Laboral. *Psicologia Ciência e Profissão*, 35 (4), 1171-1187. (2015).
- SIQUEIRA, M. V. S.; OLIVEIRA-SIMÕES, J. T. Violência moral e pessoas com deficiência: constrangimentos e humilhações no ambiente do trabalho. In M. N. CARVALHO-FREITAS, & A. L. MARQUES. *Trabalho e pessoas com deficiência: pesquisas, práticas e instrumentos de diagnóstico*. Curitiba: Juruá, 2008. (pp. 187-200).
- SMART, J. F. The power of models of disability. *Journal of Rehabilitation*, 75 (2), 3-11. (2009).
- STONE, D. L.; COLELLA, A. (1996). A model of factors affecting the treatment of disabled individuals in organizations. *Academy of Management Review*, 21(2), 352-401.
- STONE-ROMERO, E. F., Stone, D. L., & Lukaszewski, K. (2006). The influence of disability on role-taking in organizations. In A. M. Konrad, P. Prasad, E. J. K. Pringle (Orgs.). *Handbook of Workplace Diversity* (pp. 401-430). Thousand Oaks: Sage.
- SUZANO, J. C. C. (2011). *Concepções de deficiência e percepção do desempenho por tipo de deficiência: a perspectiva dos gestores*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de São João del-Rei, São João del-Rei, MG, Brasil.
- SUZANO, NEPOMUCENO, ÁVILA, LARA; CARVALHO-FREITAS Análise da produção acadêmica nacional dos últimos 20 anos sobre a inserção da pessoa portadora de deficiência no mercado de trabalho. In M. N. CARVALHO-FREITAS; A. L. MARQUES. *Trabalho e pessoas com deficiência: pesquisas, práticas e instrumentos de diagnóstico*. Curitiba: Juruá, 2008. (pp. 23-42).
- TANAKA, E. D. O.; MANZINI, J. E. O que os empregadores pensam sobre o trabalho da pessoa com deficiência? *Revista Brasileira de Educação Especial*, 11(2), 273-294. (2005).
- WEBER; MAX. *A Ética Protestante e o Espírito do Capitalismo*. 6. ed. São Paulo: Pioneira, 1989.

VIOLÊNCIA, SOFRIMENTO E ADOECIMENTO NO TRABALHO

Maria do Carmo Teixeira Costa³⁰

Nos primórdios da civilização os seres humanos se envolviam em conflitos e violências, face à natureza reativa. Modernizou-se a manifestação da punição e passou a vigorar o “olho por olho, dente por dente”. Antes, coube ao rei a tarefa de punir. O cenário de barbárie da violência em praça pública, o tempo das decapitações e das fogueiras da inquisição, evoluiu para a proteção da sociedade e a partir do século XVI tem-se a não adoção do sacrifício como forma de penalidade. O castigo deixa de representar a vingança do rei.

O caminhar da humanidade viu ficar para trás o suplício do sacrifício como forma retributiva, porém, grupos sociais diversos passaram a cobrar punição, julgando que a pena da privação da liberdade iria produzir efeito na transformação do homem agressivo (FOUCAULT, 1987).

As punições não serviram de exemplo e a violência, em suas mais variadas formas, continuou a existir. O homem racional descobre e enaltece sua natureza reflexiva, busca caminhos para encontrar uma forma de adequar o comportamento à convivência desejável, assumindo que o controle sobre as relações entre as pessoas pode assumir um caráter preventivo, a fim de facilitar a convivência e promover maior nível de satisfação.

Nas sociedades organizadas, torna-se necessária a compreensão dos fenômenos sociais, revelando suas implicações e dimensões na vida social contemporânea. Desenvolver estratégias vencedoras, ou uma grande ideia para consolidar o que as organizações têm de melhor, é tarefa difícil, mas sabe-se que todos os participantes dessas organizações alinham esforços para o alcance dos objetivos comuns. As tendências do ambiente interno e externo às organizações e a velocidade das mudanças devem ser acompanhadas, e monitoradas as oportunidades de aprendizagem que são geradas a partir desta realidade.

Por que as relações no trabalho provocam violência, levando ao sofrimento e adoecimento do trabalhador? Várias questões se apresentam em torno desta pergunta e nenhuma é irrelevante quando se está diante de um fato propriamente humano, ou seja, uma ação ou reação carregada de sentido, pois o fenômeno em si não se esgota e nem mesmo aponta a solução.

Este artigo buscou analisar os principais fatores intervenientes nos padrões de violência no ambiente de trabalho, gerando sofrimento e adoecimento nos trabalhadores. O tema, por ser contemporâneo e de grande importância para as organizações que buscam resguardar e proteger seus trabalhadores, é visto na atualidade como alavancador eficaz das ações de gestão. O aporte teórico preceitua

30 Docente e consultora organizacional. Psicóloga especialista em Psicologia das Organizações e do Trabalho.

que as empresas, em detrimento das exigências do paradigma econômico, devem ser capazes de dominar estratégias que validem, reconheçam e valorizem o esforço daqueles que se unem para a realização dos objetivos organizacionais.

Como diretriz orientadora para a construção do conhecimento, buscou-se informações em livros e artigos científico-acadêmicos, visando dotar de coerência e consistência as argumentações. A sustentação da pesquisa bibliográfica, nos preceitos do método fenomenológico, justifica a predominância da abordagem compreensiva na análise, representando oportunidade de interpretação de realidade específica, em face às percepções distinguidas pelos autores consultados. O passo-a-passo metodológico para exploração do tema implicou identificação e seleção de autores, definição e elaboração dos conteúdos temáticos, e geração de argumentos para fornecer subsídios às considerações finais. Todo procedimento metodológico se pauta em escolhas para alcançar os resultados propostos.

Inicialmente, o que se espera com as argumentações é a possibilidade de apontar todo um complexo de significações sociais, advindo dos relacionamentos no trabalho, na medida em que as pessoas envolvidas no ambiente possam atribuir valor significativo à ocorrência do sofrimento e adoecimento, possibilitando conhecer sua origem, natureza e resistência.

ALGO SOBRE AS RELAÇÕES DE TRABALHO

Simpatizantes da corrente estruturalista não acreditam que haja harmonia entre os interesses do empregador e do empregado, ressaltando que as situações conflitivas típicas representam a tensão imposta à organização pela utilização consciente das relações e do conhecimento do trabalho (BURRELL; MORGAN, 1979).

Segundo Blau e Scott (1975, p.74), três são os dilemas que ocorrem na organização formal:

- a. Dilema entre coordenação e comunicação livre. Para desempenhar suas funções as organizações exigem uma coordenação eficiente e uma eficaz solução dos problemas administrativos. [...] As exigências de coordenação e de comunicação livre são conflitantes entre si.
- b. Dilema entre disciplina burocrática e especialização profissional. Há uma oposição entre os princípios que governam o comportamento burocrático e os que governam o comportamento profissional.
- c. Dilema entre a necessidade de planejamento centralizado e a necessidade de iniciativa individual. As organizações enfrentam o avanço tecnológico por meio de um esforço criador para crescer e sobreviver. [...] Quanto maior o planejamento centralizado tanto menor a iniciativa e a criatividade individual e vice-versa.

Trata-se de consideração primaz no ambiente de trabalho devido ao conhecimento que os trabalhadores detêm sobre suas próprias capacidades de realização.

Tratando-se do desempenho, enquanto capacidade contributiva ao resultado organizacional, observa-se que a função mantém a relação caracterizada pela dicotomia dependência *versus* independência. Segundo Robbins (2001, p.342), “Quanto maior a dependência de B em relação a A, maior o poder de A nessa relação. A dependência se baseia nas alternativas percebidas por B e a importância que este dá a essas alternativas controladas por A”. Para esse autor: “O poder não requer compatibilidade de objetivos, apenas estabelece a relação de dependência” (ROBBINS, 2001, p.342).

Desta forma, não importa o tipo de influência que será utilizada para fazer com que A realize algo para B, para que alguma coisa se concretize na expressão da resposta comportamental. “A essência, o poder é o controle sobre o comportamento de outros” (STOGDILL *apud* SCHERMERHORN; HUNT; OSBORN, 1999, p.212).

Mesmo em organizações que buscam o *empowerment* como necessidade intrínseca da autonomia dos trabalhadores, quase que confirmando que “a era da hierarquia já havia se passado” (HERSEY; BLANCHARD, 1986, p.134), observa-se que nem sempre os resultados alcançados expressam a satisfação com sua realização.

Marcado pelas recentes mudanças de paradigmas, o mercado produtivo vem promovendo uma revolução em seu desempenho, obrigando as empresas a identificarem novas práticas de gestão advindas das contingências (MCLAREN, 2001). A leitura da realidade mostra o surgimento de nova ordem de homogeneização nas ações políticas, econômicas, culturais e sociais, envolvendo valores, linguagens, saberes e fazeres e determinando novas relações de e no trabalho.

O surgimento das modernas e avançadas Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) está indicando mudanças gerais e específicas, não só pela elevação do nível da educação no mercado de trabalho, mas também porque a educação permite adequações comportamentais na vida das pessoas.

É ilimitada a gama de alternativas para o aumento do trabalho e da produção, principalmente pelas facilidades propiciadas pelos novos conhecimentos comportamentais e técnicos e, paralelamente, pelos estímulos à inovação e criatividade.

Reunindo todos os aspectos tecnológicos disponibilizados aos trabalhadores, difícil deixar de instruir novos procedimentos, construir processos eficazes e identificar instrumentos mais apropriados para o alcance de resultados organizacionais sem que o ambiente seja corrompido pela ganância e ambição própria do sistema capitalista.

Esse novo modelo caracterizado pelo avanço da base tecnológica permite o aumento do controle no processo produtivo, reduzindo períodos de ócio, de forma a atender prontamente às necessidades do mercado consumidor. Infere-se, também, que se alteram o ritmo e a frequência das mudanças no ambiente de trabalho, por isto a exigência de qualificação, polivalência e maior comprometimento do trabalhador (CASIMIRO, 1986).

Para Alves (2007), os objetivos organizacionais do modelo de gestão anterior (Fordismo) e do atual (Toyotismo) são os mesmos, pois ambos usam as relações de trabalho para obter o maior resultado em produtividade.

UM POUCO DE RELAÇÕES NO TRABALHO

A corrente humanista mostra o homem como um ser reflexivo e capaz de se conduzir pelo caminho de sua existência, embora gregário, por não conseguir viver isolado, mas sendo responsável pela manutenção de relações satisfatórias e compartilhando com outros as suas descobertas, reações, interesses e conflitos.

Diretrizes da escola comportamentalista permitiram a análise das questões de liderança, da tomada de decisão, comunicação, relações interpessoais e entre os grupos, gerando nova conformação de atenção e respeito aos trabalhadores inseridos na estrutura das organizações empresariais. Chanlat (1996, p.23) indica várias possibilidades de análises das relações no trabalho, como “cognitiva e da linguagem, a dimensão espaço-temporal, a dimensão psíquica e afetiva, a dimensão simbólica, a dimensão da alteridade, a dimensão psicopatológica” e emite crítica sobre o que considerou abandono dos estudos das dimensões humanas nas organizações.

Embora tenha suscitado críticas, a noção de violência simbólica, enquanto representação da força da coação social e dos determinismos impostos às pessoas, é, às vezes, considerada como “normal”, mesmo que resultante de ideais dominantes.

Dentre as características que distinguem o ser humano em relação à convivência em grupos, está a agressividade. A constância dos conflitos e desacordos originados nos afazeres do cotidiano permite a demonstração da agressividade, o que causa dificuldades na convivência.

Desentendimentos e conflitos geram constrangimentos, rugas, frustrações, infidelidades e ciúmes que, originados em manifestações reativas, desenvolvem comportamentos que podem chegar à violência física ou psicológica.

O ambiente de trabalho por si só permite, num colóquio interativo, a busca do conhecimento e sua ampliação. A violência não é almejada ou buscada, ela ocorre devido às circunstâncias, deflagrada por variáveis que são potencializadas pela forma como a pessoa se vê posicionada em relação à realização de suas atribuições.

Se anteriormente os paradigmas organizacionais estavam voltados para a motivação do trabalhador, no momento atual eles se voltam para a irradiação da responsabilidade, comprometimento com o trabalho, e com a promoção de ajustamentos contínuos das habilidades e atitudes individuais, por meio da interação com outros trabalhadores.

Para Schermerhorn *et al* (2001) as organizações devem se preocupar com o perfil comportamental de seus trabalhadores, buscando identificar como os objetivos estão sendo alcançados e em qual nível a organização e as condições de trabalho estão promovendo a satisfação no desempenho.

A cultura e o clima organizacional construídos coletivamente no ambiente de trabalho pelos valores e crenças do conjunto de trabalhadores em seu relacionamento formal e informal, adotam procedimentos aceitáveis, mas não estão isentas de denunciar desacordos no *modus operandi* da realização das tarefas e a satisfação com o trabalho (COSTA; GARCIA, 2011).

No cotidiano do ambiente de trabalho a convivência com outros trabalhadores torna-se rotineira, mas nem sempre levará a uma relação fácil e

prazerosa. Os trabalhadores, de maneira geral, almejam o sucesso profissional, e para isto não basta saber fazer bem feito suas atividades profissionais, também é necessária a habilidade social para o trato com os colegas de trabalho. As relações no trabalho ficam mais fáceis quando é dada atenção especial à capacidade de relacionar-se educadamente e realizar a comunicação eficaz.

Relacionar-se bem com os outros faz com que as pessoas se sintam importantes, reconhecidas e valorizadas pelo que fazem, já que emoções como o medo e a insegurança podem interferir e atrapalhar o desempenho. A comunicação adequada é porta aberta para melhorar os relacionamentos no ambiente de trabalho, trazendo benefícios pessoais.

DESVELANDO AS RELAÇÕES PESSOAIS

A deusa oriental Amaterasu³¹, com a espada, a joia e o espelho, vem representar a busca pela sabedoria. Em sua simbologia a espada indica a luta, a joia traduz a riqueza e o olhar ao espelho indica a busca do autoconhecimento, o verdadeiro princípio do conhecimento (TOFFLER *apud* MOSCOVICI, 2001, p.167). Sob o pressuposto e diante do que é conhecido sobre as relações da pessoa consigo mesma, a espada e a joia permanecem com sua simbologia inalterada, o trabalho é a luta e a joia, o motivo que justifica a luta, mas sobre o espelho não se pode dizer o mesmo.

Dificuldades em lidar com suas próprias emoções, saber o que quer e como conseguir podem ser questões perturbadoras, para as quais nem sempre as pessoas estão prontas para responder.

Na consciência de cada pessoa sempre haverá a expectativa de saber como serão conduzidas as ações e reações diante da participação no grupo e de como os membros do grupo se portarão diante de ações e reações que não são estabelecidas num padrão de comportamento ou comunicação razoável.

A Teoria das Representações Sociais de Moscovici (2003) atribui à socialização, não só a forma de desenvolvimento cognitivo, a força das crenças compartilhadas socialmente, refletidas no contexto cultural ao qual a pessoa pertence (aspectos relativos a idade, gênero, classe social, cotidiano, comportamento do núcleo familiar e comportamento pessoal) como também a simbologia social. As relações de trocas simbólicas refletem as interações e experiências no ambiente de convivência, influenciando a construção do conhecimento.

A fragilidade da personalidade deve ser levada em consideração, pois variáveis têm influência sobre o comportamento das pessoas, seja na abrangência das emoções, dos pensamentos e das atitudes em relação ao fenômeno da subjetividade.

É preciso descobrir os fatores psicológicos que contribuem para efetivar a relação com os colegas, seja qual for o comportamento e os efeitos advindos dessa relação. É importante que a pessoa se compreenda e se aceite, considerando seus pontos fracos e fortes, pois eles influenciam sua relação com os colegas e podem contribuir para uma vida saudável e melhor.

31 Deusa do panteão xintoísta japonês, considerada a origem da família imperial do Japão.

O TRABALHO TRANSFORMANDO TRABALHADOR EM PACIENTE

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) reconhece como violência no trabalho “qualquer ação, todo incidente ou comportamento que não se pode considerar uma atitude razoável e com a qual se ataca, prejudica, degrada ou fere uma pessoa dentro do ambiente de seu trabalho ou devido diretamente ao mesmo”, conforme Soboll (2009, p. 89).

Sem distinção da ação prejudicial, se física ou psicológica, o fato em si já demonstra a precarização das relações. O fato denota a violência, a qual pode se justificar pela “intensificação do ritmo de trabalho, rotinização das tarefas, acúmulo de horas de trabalho, no exercício de trabalhos de riscos ou insalubres” (FARIA; MENEGHETTI, 2011, p. 46).

A violência no trabalho provém da forma como estão ordenadas a organização e as condições do trabalho, definidora das relações formais e informais entre as pessoas, não podendo ser simplesmente o resultado de um comportamento individual disfuncional. Vários problemas podem ser identificados e classificados como violência no trabalho, originados em situações de agressões pontuais ou contínuas, desde que representem ausência de razoabilidade e imprimam algum grau de gravidade.

Segundo Pagés *et al*, Faria e Meneghetti, e Alves *apud* Freitas e Soboll (2012, p.3) “Vive-se atualmente a fase da gestão capitalista nomeada como acumulação flexível do capital, marcada por um controle ideológico e psicológico capaz de não só mobilizar o sujeito, mas que alcança capturar e sequestrar sua subjetividade”.

Segundo Brant e Minayo-Gomez (2004, p.215), “O homem sofre porque passa a perceber a sua finitude; o que faz do sofrimento uma dimensão não apenas psicológica, mas, sobretudo, existencial”. O sofrimento atinge patamares intoleráveis que forcem o trabalhador a utilizar linguagens e a representar, a fim de estabelecer laços discursivos que irão lhe permitir a estruturação de comportamentos compatíveis com o que possa lhe garantir sentido para a existência e continuidade ao seu desempenho.

Desta forma, a vivência subjetiva do sofrimento caracteriza-se como fase intermediária entre a necessidade de equilíbrio ou bem-estar psíquico e os transtornos da doença mental. Sob esse ângulo, o sofrimento indica, sobretudo, a existência de estado de luta interior do trabalhador contra forças do ambiente de trabalho, na maior parte das vezes ligadas à organização.

Para a transformação do sofrimento em adoecimento basta o tempo e a intensidade, pois na medida em que enfrenta seu sofrimento o trabalhador torna-se vulnerável, e não consegue dar continuidade ao trabalho, recebendo diagnóstico de transtorno psiquiátrico (depressão, fobia, paranoia) e passando a utilizar medicamentos, conforme indicado no receituário médico (BRANT; MINAYO-GOMEZ, 2004,).

Para o trabalhador, apresentar-se como doente implica a questão de seu próprio posicionamento como sujeito de suas realizações e sua necessidade de saúde, quando as circunstâncias acabam envolvendo seu comportamento em

base ideológica mais ampla. Sua inserção como paciente dependerá tanto dele próprio quanto de quem formulará o diagnóstico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As leis que regem as relações sociais e, dentro destas, as manifestações da violência, embora óbvias, revestem-se de complexidade muitas vezes, despercebidas aos olhares mais atentos. Considerando que possa se constituir pretensão querer descobrir leis implícitas, a partir da comprovação do fenômeno, o mais importante é compreender que a realidade não é como gostariam que ela fosse. Apesar das dificuldades deve-se concentrar na natureza sócio-técnica do trabalho, acreditando que para tudo há solução e a partir daí colocar mãos à obra.

Utilizou-se o conceito de violência no trabalho como expressão generalizada, que tem sido usada para descrever tanto situações inerentes a um processo sistemático e contínuo de hostilidades, como também para identificar qualquer situação “desagradável” relacionada ao trabalho ou que nele ocorra.

As mudanças acontecem muito rapidamente e até de forma inesperada no campo da tecnologia e do conhecimento, impondo novas formas de gestão que exigem dos trabalhadores diferentes competências. O avanço tecnológico contribui e muito, proporcionando maior eficiência, precisão e dedicação das pessoas às tarefas mais complexas, que exigem criatividade. Vários são os problemas de relações de trabalho, iniciando-se com as questões de organização e coordenação das condições de trabalho e as cobranças de resultados.

A Administração atualmente processa constantes reajustes em seu planejamento, devido ao surgimento de coisas novas e complexas que nunca aconteceram antes. Adaptando-se e ajustando-se ao ambiente de trabalho, o trabalhador percebe que cada época desenvolve uma forma organizacional apropriada às características e exigências do mercado.

A influência das relações no trabalho se dá no nível formal e informal da estrutura organizacional, revelando mazelas profissionais, pessoais e grupais, por meio do desempenho das atribuições e da dinâmica das comunicações e comportamentos. Apresentando-se como fenômeno de existência quase constante, a violência no trabalho ocorre como resultado da interação entre os trabalhadores, em função do desempenho de suas atividades.

Numa primeira aproximação foi possível alinhar argumentos entre as relações de trabalho, relações no trabalho e relações pessoais, mostrando algumas dificuldades inerentes às representações sociais e aos fatores psicológicos. A partir da complexidade das situações vivenciadas e nelas a interdependência das relações de e no trabalho, torna-se possível traçar a trajetória para comportamentos pouco razoáveis, distinguindo a existência da violência no trabalho como um paradoxo organizacional, visto que ela ocorre numa linha de influências protegida pela estrutura organizacional.

A conjugação das variáveis terá influência direta na comprovação da existência de fenômenos da subjetividade como determinantes na ocorrência da violência no trabalho, caracterizando incidente e manifestação de comportamento pouco recomendado. Os malefícios propiciados pela violência no trabalho são muito extensos, e sem dúvida trará à organização a reflexão sobre a complexidade das relações no ambiente de trabalho, sob o pressuposto do alcance do objetivo da organizacional.

Num segundo momento, caracterizando o desenvolvimento de situações de risco profissional, a violência no trabalho também pode surgir, devido aos conflitos que se instalam entre os colegas, trazendo prejuízo à organização. Reúnem-se sob a estrutura organizacional grande diversidade de trabalhadores, pessoas com habilidades para exercer vários tipos de atribuição, necessitando, na maioria das vezes de se destacar pelo desempenho.

Considerando os argumentos, podem-se estabelecer as ligações entre violência, sofrimento e adoecimento, visto que o sofrimento vem representar a manifestação do mal-estar e do desconforto nas situações de realização das atribuições profissionais desenvolvidas no ambiente, em face ao desempenho pessoal nas relações de e no trabalho. Sua ocorrência pode se dar em função da violência, seja esta física ou psicológica, porém levando ao incomodo existencial, em termos de dependência ou independência de pensamento, de liberdade de ação ou de satisfação com as realizações. O adoecimento caracteriza o agravamento da situação vivida no ambiente de trabalho, evidenciando múltiplos desenganos e confrontos com a subjetividade, culminando na destituição das competências profissionais e transformando o trabalhador em paciente.

O estudo sobre o tema proporciona oportunidade de reflexão e revela quão pouco o homem conhece a si e aos outros e como as organizações deixam de participar ativamente da vida funcional de seus trabalhadores. Outras pesquisas devem ser realizadas, preferencialmente para dar voz às partes, de forma a ampliar e aprofundar o conhecimento sobre a violência no trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, Giovanni. Formas da reestruturação produtiva e Toyotismo e "captura" da subjetividade. In: ALVES, G. Dimensões da reestruturação produtiva: ensaios da sociologia do trabalho. Londrina: Editora Práxis, 2007.
- BLAU, P. M.; SCOTT, W. R. *Organização formal*. São Paulo: Atlas, 1975.
- BRANT, Luiz Carlos; MINAYO-GOMEZ, Carlos. A transformação do sofrimento em adoecimento: do nascimento da clínica à psicodinâmica do trabalho. *Ciência & Saúde Coletiva*, n. 9 v. 1, p. 213-223, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000100021 Acesso em 02/03/2016.
- BURRELL, G.; MORGAN, G. *Sociological paradigms and organizational analysis*. London: Heinemann Educational Books, 1979.
- CHANLAT, J. F. *O indivíduo nas organizações*. São Paulo: Atlas, 1996.
- CASIMIRO, Liana Maria Carleial de. Acumulação capitalista, emprego e crise. In: CASIMIRO, L. M. C. de. *Acumulação capitalista, emprego e crise: um estudo de caso*. São Paulo: IPE/USP, 1986.
- COSTA, Maria do Carmo Teixeira.; GARCIA, Fernando Coutinho. Indicadores de Clima Ético nas Instituições Privadas de Ensino Superior: Evidências Empíricas. 2011. Disponível em: http://sistema.semead.com.br/11semead/resultado/an_resumo.asp?cod_trabalho=913. Acesso em: 02/03/2016.

FARIA, J. H.; MENEGHETTI, F. K. Dialética Negativa e a Tradição Epistemológica nos Estudos Organizacionais. *O&S - Salvador*, v.18 - n.56, p.119-137 - Janeiro/Março - 2011. Disponível em: <http://www.portalseer.ufba.br/index.php/revistaoes/article/view/11141> Acesso em: 02/03/2016.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. Petrópolis: Vozes, 1987.

FREITAS, Joana Alice Ribeiro de.; SOBOLL, Lis Andréa Pereira. Especificidades do assédio moral e violência no trabalho docente em uma universidade pública federal. 2012. Disponível em: <http://www.estudosdotrabalho.org/texto/gt6/especificidades.pdf> Acesso em: 02/03/2016.

HERSEY, P.; BLANCHARD, K.H. *Psicologia para administradores: a teoria e as técnicas da liderança situacional*. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária, 1986.

MCLAREN, P. Traumas do capital: pedagogia, política e práxis no mercado global. In: SILVA, L.H. da (Org.). *A escola cidadã no contexto da globalização*. Petrópolis: Vozes, 2001.

MOSCOVICI, Fela. *Desenvolvimento interpessoal: leituras e exercícios de treinamento em grupo*. Rio de Janeiro: LTC - Livros Técnicos e Científicos Editora S/A, 2001.

MOSCOVICI, Serge. *Representações sociais: investigações em psicologia social*. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

ROBBINS, S. P. *Administração*. São Paulo: Saraiva, 2001.

SCHERMERHORN JR., John R.; HUNT, James G.; OSBORN, Richard N. *Fundamentos de Comportamento Organizacional*. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 1999.

SOBOLL, Lis Andréa; EBERLE, André Davi; GOSDAL, Thereza Cristina; SCHATZMAM, Mariana. Situações distintas do assédio moral. In: SOBOLL, Lis Andréa; GOSDAL, Thereza Cristina (Orgs.). *Assédio moral interpessoal e organizacional: um enfoque interdisciplinar*. São Paulo: 2009.

PRESENTEÍSMO: UM FENÔMENO PSICOSSOCIAL EM ASCENDÊNCIA NAS ORGANIZAÇÕES DE TRABALHO

José Carlos Zanelli
IMED/UFSC/Instituto Zanelli

Quem transita, nos últimos anos, nos diversos âmbitos laborais, tem-se deparado com uma queixa, às vezes expressa mais ou menos assim: *estamos vivendo um crescente número de comparecimentos ao trabalho que, por razões diversas, não produzem o que deveriam produzir.*

Para quem está atento às pesquisas e publicações, o fenômeno pode ser qualificado como emergente na literatura científica (BÖCKERMAN; LAUKKANEN, 2009), no sentido de que existia, mas era pouco analisado nas décadas finais do século XX e que, agora está claro, carece de novos estudos e elucidações. Outro aspecto que caracteriza tal emergência é o suposto aumento em sua frequência. Ferreira, Martinez, Sousa e Cunha afirmam que é “um fenômeno frequente nas organizações” (2010, sem número de página – internet).

O interesse pelo fenômeno e o aumento das observações cotidianas de sua manifestação são simultâneas às mudanças no mundo do trabalho, em especial, às restrições financeiras, à insegurança e ao desemprego. São concomitantes às reestruturações organizacionais, alterações nos modos de gestão, redução no número de efetivos ou demissões, acompanhados de pressão nas atividades de trabalho e incertezas entre os trabalhadores (RIBEIRO, 2011).

Não obstante a relativa escassez de estudos sobre presenteísmo no cenário científico brasileiro e latino-americano, em outros países há um interesse acentuado de parte dos pesquisadores, em busca da compreensão do fenômeno e de suas relações com os indicadores de produtividade.

Vamos tratar do assunto, neste breve ensaio, em quatro itens ou seções. Logo a seguir, identificaremos quando os estudos foram acentuados, as interconexões trabalho-saúde-produtividade e as definições em busca da compreensão das características do fenômeno (Afiml, o que é presenteísmo?). Depois, faremos uma sucinta articulação de determinantes, em diferentes âmbitos e estágios, do complexo processo em foco (Quais são os prováveis multideterminantes do presenteísmo?). Na continuação, resumiremos as dificuldades e possibilidades de mensuração do fenômeno (É possível avaliar o presenteísmo?). No final, vamos considerar os avanços que precisamos produzir em nossa realidade, tanto nos estudos científicos como na prática da gestão (O que podemos concluir?).

AFINAL, O QUE É PRESENTEÍSMO?

A comunidade científica prestou atenção em um estudo de Ozminkowski, Goetzel e Long (2003) ao descobrirem que alguns trabalhadores compareciam ao trabalho, mas apresentavam sistematicamente uma produtividade incompatível

com o que era razoável esperar. Algum tempo antes, McKeivitt, Morgan, Dundas e Holland (1997) haviam revelado que 48% dos trabalhadores percebem-se culpados por faltar ao trabalho, enquanto 20% temem uma reação hostil das chefias e 18% recebem as decorrências adversas da perda de produtividade em seus postos laborais. Contudo, o fenômeno ganhou proeminência com um artigo de Hemp, em 2004, de expressivo título (*Presenteeism: at work – but out of it*), em bem-conceituada revista (*Havard Business Review*). No texto, Hemp discute as dificuldades que, embora em condições de perda de saúde, leva alguém a comparecer ao trabalho, mas impede seu desempenho pleno. E mais: examina os custos que não podem ser vistos diretamente (*the hidden costs of presenteeism*). Acentou-se, a partir dessas postulações, a relevância que justifica os esforços no estudo do fenômeno.

É preciso esclarecer, desde já, a compreensão do termo saúde e condições saudáveis de trabalho, conforme ampla interpretação dos estudos sobre os fenômenos psicossociais no trabalho. As condições saudáveis de trabalho estão associadas ao desempenho e produtividade individual, grupal e organizacional (ZANELLI, 2010; ZANELLI, 2014). Sabe-se que os fatores de saúde estão, por sua vez, relacionados em multideterminações, nos âmbitos pessoais, sociais e organizacionais (SCHULTZ; EDINGTON, 2007; BÖCKERMAN; LAUKKANEN, 2009; BERGSTRÖM *et al*, 2009; SCHULTZ, CHEN; EDINGTON, 2009). Não há exagero em afirmar que o trabalho afeta todos os aspectos do bem-estar (físico, psicológico e social) e se estende para muito além do lugar de trabalho. É um potente fator de construção da identidade, autoestima, realização pessoal e qualidade dos relacionamentos. Enfim, implica profundamente na qualidade de vida, em todas as suas dimensões. É nesse contexto amplo que o presenteísmo é aqui analisado – como um fenômeno psicossocial.

Enquanto os investigadores europeus tendem a focar a frequência do presenteísmo como efeito das condições de trabalho e das características organizacionais e ocupacionais; os estadunidenses tendem a ressaltar as perdas em produtividade que tais comportamentos provocam (JOHNS, 2010; TALOYAN, ARONSSON, LEINWEBER, HANSON, ALEXANDERSON; WESTERLUND, 2012). Em que pese as diferentes ênfases e controvérsias, há concordância entre os autores ao convergirem para a necessidade de fortalecer o processo de desenvolvimento teórico, na medida em que nem mesmo o termo é aplicado de modo uniforme ou utilizado em compreensão compartilhada (D'ABATE; EDDY, 2007; JOHNS, 2010).

Entre tantas definições, muitas parecem repetir alguns aspectos centrais do fenômeno, como em Ferreira *et al.*: “consiste no fato de as pessoas estarem presentes no local de trabalho, mas, devido a problemas físicos ou psicológicos, não conseguirem cumprir as suas funções na totalidade” (2010, sem número de página – *internet*). Um ponto comum é o destaque de comparecer ao posto de trabalho, mas em condições insuficientes para o desempenho ótimo; porém, é preciso lembrar as dificuldades interpostas pelo critério de distinção do quanto saudável está cada um que comparece ao trabalho. Uma enxaqueca aguda é um óbvio fator contraproducente, mas, em que medida preocupações com assuntos familiares, financeiros ou de outra ordem

psicológica tornam um trabalhador presenteísta? Onde estariam as distinções de comportamentos caracterizados sob essa denominação?

Muitas definições colocam a atenção nos resultados, ou seja, no desempenho insuficiente ou abaixo do padrão esperado. Como exemplos, vejamos:

Perda de produtividade enquanto se está no trabalho ou dias de eficiência reduzida durante o trabalho. (BURTON, CONTI, CHEN, SCHULTZ; EDINGTON, 2002).

Redução da eficácia enquanto se está trabalhando. (WAHLQVIST, REILLY; BARKUN, 2006)

Outras definições conservam a característica histórica que marca o surgimento do conceito, isto é, comparecer ao trabalho apesar de estar enfermo:

Produtividade reduzida no trabalho devido a problemas de saúde ou outros eventos que distraem uma pessoa de uma produtividade plena. (WHITEHOUSE, 2005)

Redução do rendimento no trabalho, devido à presença de problemas de saúde. (SCHULTZ; EDINGTON, 2007)

Mas há quem considere razões diversas aos problemas de saúde física, como geralmente são compreendidas e que, entretanto, afetam o desempenho, como realizar atividades desconectadas de seus interesses pessoais ou que não são pertinentes ao trabalho principal:

Estar presente no local de trabalho e não se dedicar a fazer as tarefas que lhe são próprias, porque são vistas como perda de tempo. (D'ABATE; EDDY, 2007)

Para outros autores, as razões para o presenteísmo podem estar estritamente ligadas às condições organizacionais ou do entorno de trabalho:

Os empregados estão presentes no seu local de trabalho, apesar das condições que são inadequadas para exercer as suas atividades. (MUSICH, HOOK, BAANER, SPOONER; EDINGTON, 2006)

Na tentativa de contemplar os diversos aspectos, podemos sintetizar o presenteísmo como comportamentos de permanência no trabalho em condições inadequadas, tanto do ponto de vista do executor (ambiente interno, pessoal) como do ambiente de trabalho, imediato ou mediato. O executor pode estar doente – aqui são incluídos, sabemos, fatores físicos e psicológicos – assim como o trabalhador pode ser levado a realizar tarefas que considera impróprias às suas funções e/ou suas qualificações. As condições laborais e/ou organizacionais

podem não ser saudáveis ou adequadas para a atuação e, além, eventos externos à organização (locais, nacionais e macroestruturais) podem interferir. A conjunção ou adição de tais variáveis, nesses múltiplos níveis ou âmbitos, sem dúvida, são possibilidades a serem consideradas. Por fim, o presenteísmo sempre resultará em detrimento do desempenho e da produtividade.

No geral, podemos considerar que existem fatores antecedentes do presenteísmo, em um processo que produz consequências, como característica recorrente dos fenômenos psicossociais (YAMASHITA; ARAKIDA, 2006). Tal processo se assenta na suposição de que o trabalhador decide comparecer ao trabalho, mesmo enfermo – para Johns (2010), esse é o antecedente central do fenômeno. As variáveis próprias (internas) e as externas ao executor interagem em um processo complexo, como veremos a seguir.

QUAIS SÃO OS PROVÁVEIS MULTIDETERMINANTES DO PRESENTEÍSMO?

O processo complexo que denominamos presenteísmo perpassa distintas dimensões e âmbitos, embora a marcada tendência de alguns que o analisam – sobretudo, mas não exclusivamente, entre os gestores – de reduzir as variáveis ao nível microsocial. É simplório e, muitas vezes, cômodo e conveniente, reduzir o conjunto largo de variáveis, entrelaçadas em multideterminações, àquelas restritas ao âmbito individual de análise. É difícil identificar apenas uma causa se considerarmos seriamente a malha de relações biopsicossociais em que se encontra um trabalhador e a variabilidade de reações próprias das diferenças individuais.

Na perspectiva temporal, o fenômeno pode ser compreendido em três estágios: o que leva a pessoa a optar por ir ao trabalho mesmo em condições impróprias, o que explica a permanência no local de trabalho como um presenteísta e, por fim, quais as consequências do presenteísmo. Os determinantes mais óbvios do presenteísmo envolvem condições médicas, atestadas como patológicas: artrites, lombalgias, sinusites e outras. Na perspectiva psicopatológica ou dos distúrbios da saúde mental associados ao trabalho é comum os registros de estresse, depressão, ansiedade e outros. Contudo, é substancial levar em conta que na origem das patologias pode estar o próprio trabalho.

Situações em que o nível de autonomia é muito baixo, o controle é rígido e as cobranças excessivas, podem desencadear as patologias (FLORES-SÂNDI, 2006; SILVA, OLIVEIRA; SOUZA, 2011). Pressão intensa por resultados, insatisfação e falta de significado nas atividades, possibilidades reduzidas de desenvolvimento e crescimento, dificuldades de identificação com a organização, regras ambíguas ou contraditórias, clima organizacional desfavorável às interações saudáveis estão, entre outros fatores, articulados nos diversos subsistemas da organização. Assim, a precariedade na organização do trabalho, em geral associadas à coordenação e liderança insuficientes, acaba acarretando baixa no comprometimento (ARONSSON, GUSTAFSSON; DALLNER, 2000), no sentido de que potencializam a falta de identidade com os objetivos e valores da organização, suscitam

desconfianças e devastam o clima organizacional. Por sua vez, com auxílio da escala *Stanford Presenteeism Scale* (SPS-6), Ribeiro (2011) verificou que, no global, “as variáveis contextuais associadas à motivação explicam a existência do presenteísmo” (p.III), baseado no modelo das características da função de Hackman e Oldham para estabelecer as variáveis contextuais “variedade, autonomia, significado, *feedback* e identidade” (p.49).

Essas determinações cruzadas acabam por invadir a família e outros grupos externos ao contexto imediato de trabalho. A desmotivação, a falta de significado da prática laboral, a perda de saúde física, como exemplos, podem estender seus danos para outras esferas de vida e acarretar, a depender da capacidade de resiliência e assertividade de cada um, conflitos nos relacionamentos fora da organização. Um ciclo autodestrutivo pode se estabelecer, na medida em que comportamentos impróprios ou desadaptados em um subsistema acabam rebaixando a autoestima e a capacidade de enfrentamentos em outro subsistema, progressivamente. Conflitos familiares ou conjugais, por exemplo, estão entre os motivos que levam trabalhadores enfermos ao local de trabalho e, assim, a não ficar em suas residências, onde deveriam fazer repouso.

O comparecimento ao trabalho, neste processo, pode ser explicado pelo presenteísta como medo de perder o emprego ou insegurança na manutenção do emprego e suas decorrências financeiras, chegando até a não gozar férias pelo temor de ser substituído. Ausências que seriam devidamente justificadas podem, na percepção do presenteísta, serem vistas como se estivesse fazendo “corpo mole” ou dissimulando. A cultura organizacional ou as subculturas da organização, não é raro, reforçam tais cognições. Ou seja, para o trabalhador, revelar que está, por exemplo, sob estresse pelo excesso de tarefas e metas, implica em sua certeza de julgamentos dos colegas e superiores de que é um fraco ou, mesmo, incompetente. Gorovisky (2008) – citado por Raycik (2012), confirma, como resultado de pesquisa, que cerca de um quarto dos sujeitos de um estudo responderam que a cultura organizacional desencorajava os afastamentos. Entre as explicações para não se ausentarem, todas com elevada frequência: muito trabalho a fazer e prazos curtos; ninguém para cobrir a falta; desejo de não usar os dias de férias; temor de alguma punição; reservar as dispensas por doença para outras situações.

O descumprimento da prescrição médica de repouso pode ter efeitos nocivos nos vários âmbitos. Em poucos destaques: para o indivíduo, o agravamento de seu estado de adoecimento; para a família, perdas pelo enfraquecimento da pessoa ou até a diminuição do seu tempo de vida; para a organização, além da perda de produtividade imediata, ao longo do tempo, possíveis desligamentos e óbitos; para as instituições, o desrespeito aos direitos fundamentais do trabalhador; para a sociedade, os custos de uma morbidez que pode se tornar severa. São consequências de ordem psicológica, sociocultural, econômica e epidemiológica.

Em que pesem as diferenças a favor dos países desenvolvidos, comparados aos contextos latino-americanos, onde parece predominar o temor pelo desemprego e pelo desamparo social como razão principal para o comparecimento

ao trabalho e, considerada a escassez de investigações em nossa realidade, incluímos, a seguir, resultados de pesquisas apresentadas na literatura sobre o presenteísmo nas organizações estadunidenses:

O presenteísmo atribuído à depressão provoca 4,3 vezes mais perdas para as empresas que o absenteísmo associado ao mesmo transtorno mental. (STEWART, RICCI, CHEE, HAHN; MORGANSTEIN, 2003)

As condições vinculadas ao presenteísmo suscitam mais custos em assistência médica se comparados com os custos diretos com saúde. (GOETZEL; LONG; OZMINKOWSKI; HAWKINS; WANG; LYNCH, 2004)

Um problema de saúde que não recebe assistência adequada, em longo prazo, acresce os custos com medicamentos, consultas e internações e pode resultar, ao final, em aposentadoria precoce (GOROVISKY, 2008, citado por RAYCIK, 2012).

100% de produtividade corresponde à perda de um dia de trabalho. Entretanto, o empregado que não produz durante muitos dias o que é compatível com suas habilidades, no montante, tem perdas maiores. (GOROVISKY, 2008, citado por RAYCIK, 2012)

Os prejuízos atribuídos aos problemas de saúde valem aproximadamente 260 bilhões de dólares. (MATATKE; BALAKRISHNAN; BERGAMO; NEWBERRY, 2007).

Quadros de esgotamento e exaustão dos trabalhadores, a despeito da gravidade, ainda não são compreendidos como sinais do presenteísmo e escancaram a necessidade de estratégias preventivas. (ARONSSON; GUSTAFSSON; DALLNER, 2000)

Perante as severas decorrências do absenteísmo e do presenteísmo, algumas organizações, em busca de condições saudáveis, estão mudando. O trabalho irrazoável pode ser trocado por práticas reflexivas de gestão (ZANELLI, 2010; ZANELLI, 2014).

É POSSÍVEL AVALIAR O PRESENTEÍSMO?

Algo que ocorre – reconhecido como um fenômeno – e que é passível de operacionalização, permite a construção de procedimentos e instrumentos de medida, ainda que, comparado ao absenteísmo, o presenteísmo o ultrapasse em complexidade e dificuldade de mensuração. Como já constatamos, as dificuldades conceituais, em nível teórico, repercutem no nível metodológico. Quando se tem como critério quase exclusivo o foco na perda de produtividade, haverá confrontos com aqueles que ampliam a análise para a inclusão das condições de saúde.

De todo modo, também para o presenteísmo como um fenômeno psicossocial, não existe um método exclusivo. Até o momento, de um lado, tenta-se objetivar as possíveis perdas produtivas e, de outro, seja por questionários ou entrevistas, as informações são obtidas por meio de autorrelatos. Grande parte dos esforços está concentrada na produção de medidas confiáveis e válidas, com a finalidade de dimensionar custos ou perdas. Contudo, até pelo estágio precoce de desenvolvimento das investigações, recursos qualitativos de análise têm sido muito proveitosos. Também pela recentidade, muitos instrumentos associam a avaliação do presenteísmo ao absenteísmo.

Mattke, Balakrishnan, Bergamo e Newberry (2007) concluíram que o presenteísmo é mensurado por meio da combinação de fatores em três modos, pelo menos nos instrumentos que examinaram. A primeira, ao realizar uma comparação do rendimento ou da produtividade pessoal com a eficiência dos outros colegas de trabalho. A segunda, quando o trabalhador relata sua percepção de insuficiência do próprio desempenho ou produtividade. Por último, por meio de uma estimativa da quantidade de tempo improdutivo no trabalho.

Ferreira, Martinez, Sousa e Cunha (2010) compartilham a convicção de que, apesar da recentidade relativa dos estudos de medida do presenteísmo, “existem já inúmeros instrumentos,” entre os mais utilizados: “(1) *Work Limitations Questionnaire* (WLQ – LERNER; AMICK; ROGERS; MALSPEIS; BUNGAY; CYNN, 2001); e (2) *Stanford Presenteeism Scale* (SPS-6 – KOOPMAN; PELLETIER; MURRAY; SHARDA; BERGER; MARC; TURPIN; HACKLEMAN; GIBSON; HOLMES; BENDEL, 2002) (...) O WLQ, na versão 25 itens, foi validado em português do Brasil...” (SOÁREZ; KOWALSKI; FERRAZ; CICONELLI, 2007) (sem número de página - internet).

Observe-se que Soares *et al.* (2007) traduziram para o português o *Questionário sobre Limitações no Trabalho* (WLQ). O instrumento teve sua validação em estudo no Hospital e na Escola Paulista de Medicina da Universidade de São Paulo. Raycik (2012) argumenta que os resultados obtidos mostram que a versão do WLQ brasileiro é “uma medida válida e confiável, útil para medir o impacto de problemas de saúde sobre a produtividade de trabalhadores brasileiros”. Entretanto, ressalta que “o instrumento não é direcionado somente ao presenteísmo, mas também a outros fatores que podem estar relacionados com o desempenho dos funcionários” (p.31).

Em revisão da literatura, Pereira (2014) concluiu que, dos 25 instrumentos disponíveis internacionalmente, apenas 28% avaliavam unicamente o presenteísmo (p.57), enquanto que “os instrumentos HPQ, SPS-6, WLQ-8 e WPAI são os únicos traduzidos” (p.64) para a língua portuguesa. Tais siglas têm a seguinte correspondência: HPQ – *Health and Work Performance Questionnaire*; SPS-6 – *Stanford Presenteeism Scale*; WLQ-8 – *Work Limitations Questionnaire*; WPAI – *Work Productivity and Activity Impairment Questionnaire*. Pereira (2014) acrescenta: “alguns (...) sendo utilizados com alto nível de confiabilidade, como o *Work Limitations Questionnaire* (WLQ) (LERNER *et al.*, 2001) e o *Stanford Presenteeism Scale* (SPS) (KOOPMAN *et al.*, 2002)” (p.17). Essa última escala

teve adaptação transcultural e validação para o português brasileiro realizadas por Paschoalin, Griep, Lisboa e Mello (2013).

O QUE PODÊMOS CONCLUIR?

Fica evidente que o presenteísmo faz parte da realidade do mundo do trabalho e que é proporcional, globalmente, aos problemas que esse atual mundo proporciona e acumula. No que concerne a cada organização, suas manifestações podem ser analisadas como um conjunto de fatores, em vários âmbitos, que são interconectados na produção do fenômeno negativo, como procuramos demonstrar (ZANELLI, 2014).

Na perspectiva teórica e metodológica, constitui um espaço de construção necessária e é mais um dos aspectos psicossociais do trabalho que carece de estudos científicos compatíveis com as características dos países periféricos. Entre muitos aspectos que temos a estudar, é relevante esclarecer tipos de enfermidades e intensidades de dor, quando se trata de males físicos, na relação com o rendimento das atividades executadas. Isso depende do tipo e da cronicidade das doenças. Como estabelecer parâmetros de comparação para queda na produtividade, por exemplo, entre um portador de uma úlcera gástrica e outros trabalhadores em síndrome do pânico, depressão, perturbação do sono, transtorno músculo-esquelético, rinite alérgica ou enfermidade cardíaca? Fica óbvia a complexidade da rede de conexões das variáveis e das reações individuais.

Do ponto de vista gerencial, não dar a atenção devida ao presenteísmo pode implicar em perdas maiores. Sua ocorrência funciona como antessala do absentéismo, ou seja, trabalhadores que não têm sua saúde adequadamente resguardada acabam originando maiores gastos para a organização. Em última análise, isso reforça a necessária prevenção dos fatores de risco à saúde associados aos potenciais prejuízos do desempenho. Não apenas obesidade, adições, hipertensão, níveis altos de colesterol, mas também, estresse, clima organizacional precário, insatisfação, desconfiança, falta de apoio têm correlação positiva com o presenteísmo no trabalho (CAVERLEY; CUNNINGHAM; MACGREGOR, 2007). Está comprovado: quanto maior a quantidade e a magnitude dos fatores de risco, maior será a perda em tempo produtivo (BOLES; PELLETIER; LYNCH, 2004; BURTON; CHEN; CONTI; SCHULTZ; PRANSKY; EDINGTON, 2005; MUSICH; HOOK; BAANER; EDINGTON, 2006; GOETZEL; LISS-LEVINSON; GOODMAN; KENNEDY, 2009).

Um assunto que não mencionamos até este ponto, por fugir ao escopo proposto neste ensaio, diz respeito à necessidade de planejar e executar programas de intervenção. Vamos apenas aludir, para finalizar, que o presenteísmo é um entre outros fenômenos psicossociais negativos e, como tal, deve ser contemplado na gestão preventiva de riscos psicossociais no trabalho, procedimentos que detalhamos em Zanelli, Aguiar Coelho e Tostes (2016).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARONSSON G, GUSTAFSSON, K; DALLNER, M. Sick but yet at work. An empirical study of sickness presenteeism. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 2000; 54(7):502-509.

- BERGSTROM G, BODIN L, HAGBERG J, ARONSON G, JOSEPHSON M. Sickness presenteeism today, sickness absenteeism tomorrow? A prospective study on sickness presenteeism and future sickness absenteeism. *J Occup Environ Med*. 2009; 51:629-638.
- BÖCKERMAN, P, LAUKKANEN, E. Presenteeism in Finland: determinants by gender and the sector of economy. *Ege Academic Review*. 2009; 9(3):1007-1016.
- BOLES M, PELLETIER B, LYNCH W. The relationship between health risks and work productivity. *J Occup Environ Med*. 2004; 46(7):737-745.
- BURTON WN, CHEN CY, CONTI DJ, SCHULTZ AB, PRANSKY G, EDINGTON DW. The association of health risks with on-the-job productivity. *J Occup Environ Med*. 2005; 47(8):769-77.
- BURTON WN, CONTI DJ, CHEN CY, SCHULTZ AB, EDINGTON DW. The economic burden of lost productivity due to migraine headache: a specific worksite analysis. *J Occup Environ Med*. 2002; 44(6):523-529.
- CAVERLEY N, CUNNINGHAM JB, MACGREGOR JN. Sickness presenteeism, sickness absenteeism, and health following restructuring in a public service organization. *Journal of Management Studies*. 2007; 44(2):304-319.
- D'ABATE CP, EDDY ER. Engaging in personal business on the job: extending the presenteeism construct. *Human Resource Development Quarterly*. 2007; 18(3): 361-383.
- FERREIRA AI, MARTINEZ LF, SOUZA LM, CUNHA JV. Tradução e validação para a língua portuguesa das escalas de presenteísmo WLOQ-8 e SPS-6. *Avaliação Psicológica*. 2010; 9(2):253-266.
- FLORES-SANDI, G. Presentismo: potencialidad en accidentes de salud. *Acta Médica Costarricense*. 2006; 48 (1). Acesso em 2 de janeiro de 2016. Disponível em <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=43448106>>
- GOETZEL RZ, LISS-LEVINSON RC, GOODMAN N, KENNEDY JX. Development of a community-wide cardiovascular risk reduction assessment tool for small rural employers in upstate New York. *Preventing Chronic Disease*. 2009; 6(2):A65.
- GOETZEL RZ, LONG SR, OZMINKOWSKI, RJ, HAWKINS, K, WANG, SH, LYNCH, W. Health, absence, disability, and presenteeism cost estimates of certain physical and mental health conditions affecting US employers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2004; 46(4):398-412.
- HEMP, P. Presenteeism: at work – but out of it. *Harvard Business Review*. 2004; 82:49-58.
- JOHNS, G. Presenteeism in the workplace: a review and research agenda. *Journal of Organizational Behavior*. 2010; 31(4):519-542.
- KOOPMAN C, PELLETIER KR, MURRAY JF, SHARDA CE, BERGER ML, TURPIN RS, HACKLEMAN, P, GIBSON P, HOLMES DM, BENDEL, T. Stanford Presenteeism Scale: health status and employee productivity. *J Occup Environ Med*. 2002; 44(1):14-20.
- LERNER D, AMICK BC, ROGERS WH, MALSPERIS S, BUNGAY K, CYNNE D. The work limitations questionnaire. *Medical Care*. 2001; 39(1):72-85.
- MATKKE S, BALAKRISHNAN A, BERGAMO G, NEWBERRY SJ. A review of methods to measure health-related productivity loss. *Am J Manag Care*. 2007; 13(4):211-217.
- MCKEVITT C, MORGAN M, DUNDAS D, HOLLAND WW. Sickness absence and 'working through' illness: a comparison of two professional groups. *Journal of Public Health Medicine*. 1997; 19:295-300.
- MUSICH S, HOOK D, BAANER S; Edington DW. The association of two productivity measures with health risks and medical conditions in an Australian employee population. *Am J Health Promot*. 2006; 20(5):353-63.
- MUSICH S, HOOK D, BAANER S, SPOONER M; EDINGTON DW. The association of corporate work environment factors, health risks, and medical conditions with presenteeism among Australian employees. *American Journal of Health Promotion*. 2006; 21(2):127-136.
- OZMINKOWSKI RJ, GOETZEL RZ, LONG SR. A validity analysis of the work productivity short inventory (WPSI) instrument measuring employee health and productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2003; 45, 1183-1195.
- PASCHOALIN HC, GRIEP RH, LISBOA MTL, MELLO DCB. Adaptação transcultural e validação para o português brasileiro do Stanford Presenteeism Scale para avaliação do presenteísmo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2013; 21(1): 388-395.
- PEREIRA, NC. Presenteísmo odontológico: conhecendo um instrumento de pesquisa para mensuração e avaliação. Dissertação de mestrado. Faculdade de Odontologia de Bauru. Universidade de São Paulo. 2014.
- RAYCIK, L. Percepções de gestores e geridos sobre o presenteísmo de trabalhadores. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2012.
- RIBEIRO, H. A. O presentismo e a motivação na administração pública. Dissertação de Mestrado. ISCTE Business School. Instituto Universitário de Lisboa. 2011.
- SCHULTZ AB; EDINGTON DW. Employee health and presenteeism: A systematic review. *Journal of Occupational Rehabilitation*. 2007; 17(3):547-79.
- SCHULTZ AB, CHEN C; EDINGTON DW. The cost and impact of health conditions on presenteeism to employers: a review of the literature. *Pharmacoeconomics*. 2009; 27(5): 365-378.
- SILVA EF, OLIVEIRA KKM, SOUZA PCZ. Saúde mental do trabalhador: o assédio moral praticado contra trabalhadores com LER/DORT. *Rev. Bras. Saúde Ocup*. 2011; 36 (123): 56-70.
- SOÁREZ PC, KOWALSKI CCG, FERRAZ MB, CICONELLI, RM. Tradução para português brasileiro e validação de um

- questionário de avaliação de produtividade. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health*. 2007; 22(1):21-28.
- STEWART WF, RICCI JA, CHEE E, HAHN SR, MORGANSTEIN D. Cost of lost productive work time among US workers with depression. *JAMA*. 2003; 289(23):3135-3144.
- TALOYAN M, ARONSON G, LEINWEBER C, HANSON L, ALEXANDERSON K. Sickness presenteeism predicts suboptimal self-rated health and absence: a nationally representative study of the Swedish working population. *PLoS One*. 2012; 7(9). Acesso em 2 de janeiro de 2016. Disponível em <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3439368/>>
- WAHLQVIST P, REILLY MC, BARKUN A. Systematic review: the impact of gastro-oesophageal reflux disease on work productivity. *Aliment Pharmacol Ther*. 2006; 24(2):259-272.
- WHITEHOUSE D. Workplace presenteeism: How behavioral professionals can make a difference. *Behav Healthc Tomorrow*. 2005; 14(1):32-5.
- YAMASHITA M; ARAKIDA M. Concept analysis of presenteeism and its possible applications in Japanese occupational health. *Sangyo Eiseigaku Zasshi*. 2006; 48(6):201-13.
- ZANELLI JC (Coord.), CALZARETTA AV, GARCIA A, LIPP MEN; CHAMBEL MJ. Estresse nas organizações de trabalho: compreensão e intervenção baseadas em evidências. Porto Alegre: Artmed. 2010.
- ZANELLI, JC. Organizações saudáveis e riscos psicossociais no trabalho. Em: Laimer, CG (Org.). *Gestão das organizações*. Florianópolis: Conceito Editorial. 2014; v. 4.
- ZANELLI, JC, AGUIAR COELHO J, TOSTES AC. *Psicologia da saúde ocupacional em contextos hospitalares*. Em: Chambel, M. J. *Psicologia da saúde ocupacional*. Lisboa: FCA - Editora de Informática. 2016.



**CONSELHO
REGIONAL DE
PSICOLOGIA
MINAS GERAIS**

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-98515-17-5



9 788598 515175