

PENSANDO A GESTÃO

Saúde Mental no Trabalho

1 - INTRODUÇÃO

O trabalho forma a identidade do indivíduo, a profissão do indivíduo caracteriza o seu ser, por isso, diferentes espaços de trabalho oferecidos constituem-se em oportunidades diferenciadas para a aquisição de atributos qualificativos da identidade de trabalhador.

Do ponto de vista psicológico, o trabalho provoca diferentes graus de motivação e satisfação, principalmente, quanto à forma e ao meio no qual se desempenha a tarefa.

À medida que o indivíduo está inserido no contexto organizacional, está sujeito a diferentes variáveis que afetam diretamente o seu trabalho. Atualmente, existe uma preocupação na saúde do indivíduo neste contexto, pois se relaciona, principalmente, com a produtividade da empresa.

Ou seja, para que se atinja produtividade e qualidade, é preciso ter indivíduos saudáveis e atribuídos de qualidade. Em contrapartida, a organização atua de forma onde muitas vezes pressiona-se o indivíduo, levando-o a estados de doenças, de satisfação e desmotivação.

A partir destas considerações, este estudo buscou diagnosticar a Saúde Mental na relação do homem com o trabalho, bem como o sofrimento psíquico provocado pelas relações de trabalho que reduz por consequência a qualidade de vida do trabalhador.

2- DESENVOLVIMENTO

2.1- Revisão Bibliográfica

2.1.1- As Relações entre Trabalho e Saúde Mental

Na relação do homem com o trabalho, não somente se "ganha" como também

se constrói a vida, estabelecendo-se um status social que não se restringe ao ambiente físico do trabalho. Pelo contrário, a atividade profissional é parte inextricável do universo social e individual de cada um, podendo ser traduzida tanto como meio de equilíbrio e de desenvolvimento quanto fator diretamente responsável por danos à saúde.

Nos estudos sobre as condições de trabalho, tem-se reconhecido cada vez mais a existência de fatores de agressão à saúde relacionados com o trabalho. Deterioração, desgaste, envelhecimento precoce são implicações das diferentes relações do homem com seu trabalho.

Inúmeras tem sido as ocorrências de agravo à saúde mental relacionadas com o trabalho, cujas causas básicas repousam nos fatores subjetivos e psicossociais. A morbidade psiquiátrica tem se revelado um importante dado a compor estatísticas de auxílio-doença no Brasil, podendo-se atribuir tal fato às situações de tensão vivenciadas coletivamente no trabalho, as quais se traduzem em adoecimentos individualizados.

Observados a partir de uma perspectiva epidemiológica, os cruzamentos dos registros de absenteísmo com as observações clínicas e os registros dos serviços médicos permitem identificar duas situações distintas:

Ocorrência elevada de crises desencadeadas por situações no interior das empresas e caracterizadas por episódios clínicos agudos: "crises nervosas", taquicardia, "distonia neurovegetativa", hipertensão arterial e até infartos cardíacos. Tais períodos de crise são verificáveis justamente em situações de trabalho que exacerbam o cansaço e a tensão emocional. São, portanto, reações à ansiedade causada por determinadas circunstâncias de trabalho.

Situações em que há maior prevalência de distúrbios da esfera psíquica. Dizem respeito a certos setores de atividades, profissões ou formas de organização do trabalho em que os riscos mentais se evidenciam em função de fatores de risco que interagem na situação de trabalho.

É necessário considerar que tais problemas de morbidade têm caráter cumulativo e atuam tanto no nível individual quanto em termos de coletivos de trabalho.

A conexão entre a instância psíquica e os vários âmbitos das esferas sociais são assim sintetizados:

Há uma interação dinâmica e contínua entre instância psíquica (individual) e experiência laboral (coletivo micro-social).

As dinâmicas que se processam articulam vivências individuais que, pela via da intersubjetividade, atingem a instância coletiva.

O sofrimento vivenciado pelos trabalhadores devido a essas conexões dá ensejo para que, no nível coletivo, duas formações tenham lugar: o chamado sistema coletivo de defesa contra o sofrimento e o sistema de resistência emancipatória e de compromisso ético.

Esses dois sistemas coletivos são objetos de estudo de Cristophe Dejours, para quem a organização do trabalho se encontra sobredeterminada pelas relações

sociais de trabalho. Em decorrência, os fenômenos intrapsíquicos, os intrasubjetivos e as configurações assumidas no nível "micro" pelos coletivos de trabalho devem ser pesquisados através de uma abordagem qualitativa, que também considere o contexto macrossocial, de forma a articular os registros do singular e do coletivo. Ante essa perspectiva ampla defendida pelo pesquisador, há que se considerar sobretudo a diversidade de componentes da instância trabalho e os níveis que ela alcança, do individual ao macrossocial. Em linhas gerais, podem ser apontados alguns dos aspectos envolvidos, os quais vêm sendo estudados sob várias abordagens teóricas:

O sistema coletivo de defesas contra o sofrimento. É a linha de estudos encabeçada por Dejours, segundo a qual os trabalhadores criam defesas coletivas a fim de tornar suportável a permanência em situações de perigo no trabalho. É o caso, por exemplo, da ridicularização do perigo verificada em situações de trabalho que põem em risco o trabalhador.

A natureza e o conteúdo das tarefas, envolvendo a esfera psicoafetiva, como as que exigem intenso autocontrole emocional.

A densidade do trabalho, em especial a densidade das atividades cognitivas.

A estrutura temporal do trabalho, destacando a nocividade do sistema de turnos alternados no que concerne à saúde psicossocial e também à saúde física.

O controle, que tanto incide na subjetividade (a dominação e a negação da autonomia) quanto no nível coletivo.

O ambiente físico, químico e biológico onde decorre o trabalho, ou seja, condições desfavoráveis repercutindo na saúde mental.

As necessidades psicológicas fortemente vinculadas à preservação da identidade social.

A singularidade individual.

2.1.2- A Abordagem de Dejours - A Psicopatologia do Trabalho

Do choque entre a história individual, com projetos, esperanças e desejos, e uma organização do trabalho que os ignora, resulta um sofrimento, que se traduz em insatisfação, medo, angústia do trabalho, enfim, explicitando a relação entre o aparelho psíquico e o trabalho, Dejours afirma que o bem estar psíquico provém de um livre funcionamento em relação ao conteúdo da tarefa. Assim, se o trabalho é favorável a esse livre funcionamento, existe o equilíbrio; se se a ele se opõe, será fator de sofrimento e de doença.

Nesse âmbito é que se insere a psicopatologia do trabalho: o sofrimento está no centro da relação psíquica do homem com o trabalho. Não se trata de eliminar esse sofrimento da situação de trabalho nem tampouco eliminar o trabalho. Dentre outras diretrizes, a psicopatologia trata das conseqüências mentais do trabalho mesmo na ausência de doenças. Trata-se do impacto da organização científica do trabalho sobre a saúde mental do trabalhador. O principal fator determinante da psicopatologia do trabalho é a própria organização do trabalho, geradora do conflito na medida em que ocorre que opõe o desejo do trabalhador à realidade limitada do trabalho. A destruição desse desejo se dá em função de dois pontos cruciais, o conteúdo das tarefas e as relações humanas.

Sob o domínio Taylorista de produção, o trabalhador é submetido a um tipo de trabalho de tarefas fragmentadas, com modo operatório e ritmo preestabelecidos por outra pessoa. É um trabalho repetitivo e sobre pressão, no qual não sobra lugar para a atividade fantasiosa. Como consequência, acumula-se energia psíquica, transformada em fonte de tensão, astenia e, posteriormente, patologia.

O trabalhador, submetido a excitações vindas do exterior (informações visuais, auditivas, táteis, etc...) ou do interior (excitações instintuais ou pulsionais, inveja, desejo), o trabalhador retém energia. A excitação quando se acumula, torna-se a origem de uma tensão psíquica, popularmente chamada de tensão nervosa. Para liberar essa energia, o trabalhador dispõe de muitas vias de descargas que são, esquematicamente: via psíquica, via motórica e via visceral. O segundo elemento, as relações humanas, materializa-se na divisão dos homens. As pessoas são divididas hierarquicamente pela organização do trabalho, sendo comandadas e supervisionadas, tendo suas relações definidas e reguladas pelo modelo de organização do trabalho. Nessa abordagem, há necessidade de flexibilizar a organização do trabalho de modo a conceder maior liberdade de operação ao trabalhador, o qual passaria a atender seus desejos, as necessidades de seu corpo e as variações de seu estado de espírito.

2.1.3- Abordagem da Relação entre Saúde Mental e Trabalho

O trabalho e seus efeitos são difíceis de detectar devido à onipresença do primeiro. As definições fundamentais são encobertas pelo modo como o trabalho se organiza na sociedade. Além disso, as relações entre saúde mental e trabalho se manifestam num plano individual estrito, apesar de determinadas pela estrutura social. O produto do trabalho tem papel importante nas relações entre saúde mental e trabalho, portanto, chama a atenção o papel do trabalho na produção da identidade.

Uma das poucas coisas que se sabe sobre saúde mental e trabalho é o fato de que a consciência do risco é fator ansiogênico que potencia o próprio risco. Ocorre portanto a ruptura entre trabalho e afeto, exacerbada pela organização científica do trabalho.

A possibilidade da doença no trabalho surge no confronto do trabalho como valor de uso e de troca.

2.1.4- Transtornos Mentais e do Comportamento de Origem Profissional

Os transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho são determinados pelos lugares, pelo tempo e pela ação do trabalho na interação com o corpo e aparato psíquico dos trabalhadores. Assim, as ações implicadas no ato de trabalhar podem não só atingir o corpo dos trabalhadores, produzindo disfunções e lesões biológicas como também reações psíquicas às situações de trabalho patogênicas, além de poderem desencadear processos

psicopatológicos. Especificamente relacionados às condições do trabalho desempenhado pelo trabalhador.

Em decorrência do lugar de destaque que o trabalho ocupa das fontes de garantias de subsistência e de posição social a falta de sofrimento psíquico pois ameaça a manutenção material da vida do trabalhador e da sua família ao mesmo tempo que abala o valor subjetivo que a pessoa se atribui, gerando sentimento de menos valia e angústia, insegurança, desânimo e desespero, caracterizando quadros ansiosos e depressivos.

O trabalho ocupa também um lugar fundamental na dinâmica do investimento afetivo das pessoas. por isso o trabalho satisfatório determina alegria, prazer e saúde. O trabalho desprovido de significação, o trabalho não reconhecido ou fonte de ameaças à integridade física e/ou psíquica determinam sofrimento psíquico. Um fracasso, um acidente de trabalho, uma mudança de posição (ascensão ou queda) na hierarquia numa carreira profissional determinam quadros psicopatológicos diversos indo desde os chamados Transtornos de Ajustamento ou Reações ao Estresse até depressões graves e incapacitantes.

O trabalho ocupa grande parte do tempo em que os trabalhadores estão acordados, jornadas de trabalho longos, com poucas pausas destinadas a descanso e/ou refeições de curta duração e em lugares desconfortáveis; turnos de trabalho noturnos, alternados ou turnos iniciando muito cedo pela manhã; ritmos intensos ou monótonos, controle do tempo de trabalho em função das máquinas ou sob pressão de supervisores ou chefia (o trabalhador não controla o tempo do seu trabalho) geram quadros ansiosos, da fadiga crônica e distúrbios do sono.

Os níveis de atenção e concentração exigidos para a realização das tarefas combinados com o nível de pressão exercido pela organização do trabalho podem gerar tensão e outros sinais da ansiedade, culminando em quadros caracterizados como esgotamento do trabalho.

As intoxicações ocupacionais especialmente por metais pesados e solventes devido à ação tóxica direta desses agentes sobre o sistema nervoso determinam distúrbios mentais com o comprometimento do comportamento (irritabilidade, nervosismo, inquietação) da memória e da cognição, inicialmente pouco específicos e por fim, com evolução crônica, muitas vezes irreversíveis e incapacitante.

Os acidentes de trabalho podem ter conseqüências mentais diretas quando, por exemplo, afetam diretamente o sistema nervoso central como nos traumatismos crânio-encefálicos com concussão e/ou contusão. Entretanto, a vivência de acidentes de trabalho que envolvem risco de vida ou que ameaçam a integridade física dos trabalhadores determinam por vezes quadros psicopatológicos típicos, caracterizados como síndrome psíquicas pós-traumáticas. Por vezes, temos síndromes relacionados a disfunção ou lesão cerebral sobrepostas a sintomas psíquicos, combinando-se ainda à interiorização da rede social em função de mudanças no panorama econômico

do trabalho, agravando os quadros psiquiátricos.

2.1.5- Saúde Mental no Trabalho: O Risco da Síndrome Loco-Neurótica

A sociologia dos ambientes de trabalho e suas conseqüências, especialmente a "Síndrome Loco-Neurótica", ou SLN, é um grave risco à saúde mental.

Como sabemos, estatísticas internacionais apontam o aumento alarmante de casos de depressão, stress, impotência sexual Burnout e outras desordens mentais, além de suicídios e do consumo abusivo de drogas, lícitas ou não, provocados por circunstâncias relativas às condições de trabalho.

No Brasil, o recente conhecimento legal de tais patologias dentre as doenças cujas causas podem ser atribuídas ao exercício profissional - com as conseqüentes responsabilidades e garantias judiciais - vêm criando uma série de desafios para todos aqueles que militam no vasto campo da saúde do trabalhador. Trata-se de uma iniciativa que coloca o país entre os mais avançados do mundo e traz à tona uma importantíssima discussão, chamando atenção para a necessária mudança de enfoque em relação à saúde psíquica.

Até recentemente, acreditava-se que um indivíduo deprimido no local de trabalho era apenas uma pessoa desmotivada, "culpada" pela sua própria falta de disposição e desinteresse. A expressão "isso é só psicológico", popularizada sob diversas formas, ainda hoje é empregada como sinônimo de um "falso sintoma", ou seja, o queixoso aparentemente estaria manifestando uma ilusão, originada em sua mente, sem relação com a realidade.

Segundo este entendimento - freqüentemente pejorativo -, comportamentos e atitudes dependeriam exclusivamente de vontade pessoal, ou seja, o indivíduo poderia estar atingindo de forma diferente, se quisesse. Inúmeros programas de treinamento, inclusive, falham por ainda fundamentarem-se nesse questionável paradigma: a crença num comportamento auto-orientado, limitado ao universo privado.

De forma geral, tais programas constituem-se de cursos e seminários, isolados do cotidiano do trabalho, onde apelam-se às racionalidades, julgando que "conscientizados" os empregados agirão de forma diferente. Ao retornarem às suas rotinas, ouvem-se comentários como: "aquilo tudo é muito lindo, mas aqui não funciona...", ou ainda a conhecida crítica à dicotomia entre teoria e prática. Muitos recursos são desperdiçados, muitas horas de trabalho são perdidas e as avaliações acabam apontando falsos indicadores que conduzem a novos enganos.

Dentro da mesma lógica, o stress, as dificuldades para dormir, o desinteresse sexual, a impotência, a fadiga crônica e outros males tornam-se alvos de um grande descaso, agravando muito os quadros patológicos, pela negligência para com o que seria indicado e necessário em cada caso. Mesmo o indivíduo que sofre com tais situações, muitas vezes desconhece que seus sintomas exigem atenção e atendimento especializado.

É comum as pessoas perceberem que alguma coisa está lhe afetando, mas se submeterem ao incômodo conformadas, sem buscar ajuda mais efetiva. Em muitos casos, inclusive observam-se situações em que o indivíduo passa a consumir "remédios" - chás, calmantes, atidepressivos, etc. - por conta própria, medicando-se a partir de sugestões de amigos leigos, igualmente automedicados e desconhecedores dos riscos que estão se submetendo.

Por outro lado, sob a perspectiva empresarial, encontramos uma grave desatenção para a responsabilidade e os custos de uma área até agora pouco valorizada, a saúde psíquica. É bastante alarmante o prejuízo provocados por um grupo de trabalhadores deprimidos, cansados e tensos por noites de sono mal dormidas. Não apenas a significativa queda da produtividade - principalmente pelo desânimo em relação às novas propostas, pela falta de criatividade e de disposição para enfrentar os desafios mais comuns do cotidiano -, mas também o absenteísmo, provocado pelo adoecimento freqüente, vão minando as melhores projeções em relação ao futuro empresarial.

Trata-se de um desperdício diário, com um importante desgaste de energias e capacidades, desviadas para os atritos pessoais e para a própria sobrevivência num ambiente hostil, uma vez que o problema da saúde psíquica não se restringe ao adoentado, mas passa pela empresa e a estrapola, consumindo recursos sociais incalculáveis. Em relação aos produtos e serviços, em tais circunstâncias também os cidadãos acabam lesados e mal atendidos.

É possível admitir que se apenas uma pessoa sofre de algum distúrbio psíquico num local de trabalho onde as outras estão bem, tal sofrimento pode ser atribuído a razões particulares. Entretanto, se várias pessoas se mostram desanimadas, tensas, adoentadas, desmotivadas, o problema está - efetivamente - neste local de trabalho.

Tais considerações vêm contribuir para que empresas reconheçam um indicador seguro de que é preciso alguma ação mais especializada na identificação e na erradicação também deste risco, o sócio-ambiental. O custo produzido pela presença de patologias corroendo o desempenho dia a dia não passa invisivelmente pela contabilidade empresarial.

Como podemos perceber, há um conjunto importante de conhecimentos - principalmente sobre a SLN - que precisam ser melhor difundidos e apropriados. Infelizmente nos encontramos muito distantes de uma prática prevencionista, ainda dirigindo os olhares - erroneamente - para a negação da relação entre a doença e o exercício profissional. Esta atitude - negar o problema - coloca a empresa/organização e seus empregados numa faixa de risco que poderia ser evitada, se reconhecida e prevenida adequadamente.

Podemos dizer que a variável mais importante que temos encontrado, diferenciando os ambientes onde a SLN se mostra presente daqueles onde a condição de risco é baixa, é a autoridade instituída, ou seja, as características

da relação de poder e desempenho da chefia, da gerência. Portanto, a adequada capacitação daqueles que exercem funções de gerenciamento e coordenação de grupos de profissionais é uma das mais efetivas formas de prevenir a SLN.

Enfim, cabe destacar que não há uma fórmula mágica, capaz de "tirar da cartola" um grupo criativo e produtivo. Já se sabe, porém, que algumas práticas administrativas são capazes de produzir o inverso: destruir as melhores energias que cada homem é capaz de gerar quando se apropria de seu trabalho. Ninguém se beneficia com esta situação: nem as empresas, nem os trabalhadores, nem a sociedade. Portanto, cabe unir esforços para criar melhores condições para que o trabalho se desenvolva.

2.1.6- Estruturas Neuróticas e Psicóticas

Freud contribuiu significativamente em relação a questão da normalidade e patologia. Para a Psicanálise, o que distingue o normal do anormal é uma questão de grau e não de natureza, isto é, nos indivíduos "normais" e nos "anormais" existem as mesmas estruturas de personalidade e as mesmas estruturas de conteúdos, que mais ou menos "ativadas", são responsáveis pelos distúrbios no indivíduo. Essas estruturas são neuróticas e psicóticas.

Freud definiu os quadros clínicos assim:

Neurose - os sintomas (distúrbios do comportamento, das idéias ou dos sentimentos) são a expressão simbólica de um conflito psíquico que tem suas raízes na história infantil do indivíduo.

As neuroses podem ser subdivididas em:

Neurose Obsessiva - esse tipo de conflito psíquico leva a comportamentos compulsivos (por exemplo, lavar a mão com frequência não usual); ter idéias obsedantes, por exemplo de que alguém pode estar perseguindo-o e, ao mesmo tempo, ocorre uma luta contra esses pensamentos e dúvidas quanto ao pensamento que faz ou fez.

Neurose Histórica ou Histeria de Angústia - a angústia é fixada, de modo mais ou menos estável, num objeto exterior, isto é, o sintoma central é a fobia, o medo. Medo de altura, medo de animais, medo de ficar sozinho, etc.

Neurose Histórica ou Histeria de Conversão - o conflito psíquico simboliza-se nos sintomas corporais de modo ocasional, isto é, como crises. Por exemplo, crise de choro com teatralidade, ou sintomas que se apresentam de modo duradouro, como a paralisia de um membro, a úlcera, etc.

Todas as formas de manifestação da neurose têm sua origem na vida infantil, mesmo quando se manifestam mais tarde, desencadeadas por vivências, situações conflitivas, etc. nos dois últimos casos apresentados, a neurose está associada a conflitos infantis de ordem sexual.

A esses tipos de neurose deve-se acrescentar a Neurose Traumática, em que os sintomas - pensar obsessivamente no acontecimento traumatizante, ter

perturbações do sono, etc. - aparecem após um choque emotivo do indivíduo, ligado a uma experiência em que ele correu risco de vida. Mas mesmo nesse caso, existiria, segundo Freud, uma predisposição, isto é, o traumatismo desencadeou uma estrutura neurótica preexistente.

Psicose - refere-se a uma perturbação intensa do indivíduo na relação com a realidade. Na psicose ocorre uma ruptura entre o ego e a realidade, ficando o ego sob domínio do id, isto é, dos impulsos. Posteriormente na evolução da doença, o ego reconstrói a realidade de acordo com os desejos do id.

As Psicoses se subdividem em:

Paranóia - é uma psicose que se caracteriza por um delírio mais ou menos sistematizado, articulando sobre um ou vários temas. Não existe deterioração da capacidade intelectual. Aqui se incluem os delírios de perseguição, de grandeza.

Esquizofrenia - caracteriza-se por: afastamento da realidade - o indivíduo entra num processo de centramento em si mesmo, no seu mundo interior, ficando, progressivamente, entregue as próprias fantasias. Manifesta incoerência ou desagregação do pensamento, das ações e da afetividade. Os delírios são acentuados e mal sistematizados. A característica fundamental da esquizofrenia é ser um quadro progressivo, que leva a uma deterioração intelectual e afetiva.

Mania e Melancolia ou Psicose Maníaco-depressiva - caracteriza-se pela oscilação entre o estado de extrema euforia (mania) e estados depressivos (melancolia). Na depressão, o indivíduo pode negar-se ao contato com o outro, não se preocupa com os cuidados pessoais (higiene, apreciação pessoal) e pode mesmo, em casos mais graves buscar o suicídio.

2.1.7- Burnout: Um Desafio à Saúde do Trabalhador

Os indivíduos podem vivenciar suas próprias experiências de trabalho em função de sua forma de ser. As diferenças individuais são um componente importante, que atuam de uma forma ou outra no trabalho. Em uma perspectiva interacionista que considere um ajuste dinâmico entre pessoa, local de trabalho e organização, pode-se perceber que o ajuste nem sempre é adequado, e quando assim está, o indivíduo tende a perceber que não dispõe de recursos suficientes para ajustar-se, surgindo assim o estado de estresse. Estas experiências são geralmente, negativas e podem ter conseqüências graves e, muitas vezes, irreparáveis tanto para a saúde e bem estar físico quanto psicológico e social.

Percebe-se ainda, que o número de doenças diretamente relacionadas com o estresse está aumentando, e, concomitantemente, a preocupação sob formas de prevenção e cura. O estresse e seus estados crônicos afetam diretamente a execução de tarefas e desenvolvimento do trabalho.

E mesmo o trabalho que motiva e gratifica, quando realizado com afinco, exige esforço, capacidade de concentração, de raciocínio, implica desgaste físico e/ou mental, atuando na qualidade de vida. O relacionamento com outras pessoas

no âmbito de trabalho é uma fonte de estresse. E neste sentido, aparece em meados da década de 70 o termo Burnout, que no sentido literal significa "estar esgotado" ou "queimado", e que é característico de profissões de ajuda, serviços humanos ou como vida.

Cabe salientar que o Burnout é formado de diversos estados sucessivos que ocorrem em um tempo e representam uma forma de adaptação às fontes de estresse. Assim, Burnout e estresse estão são fenômenos que expressam sua relevância na saúde do indivíduo e da organização.

Portanto, ao considerar qualidade de vida no trabalho, de forma a englobar aspectos de bem-estar e saúde biopsicossocial, deve-se tomar medidas de prevenção e tratamento para que esses estados não afetem a organização de maneira a impedir a produtividade e o desenvolvimento, nem mesmo ao indivíduo na sua saúde e qualidade de vida.

Acrescentando que, ao se tomar medidas, sejam de prevenção ou tratamento, é preciso conhecer os conceitos de tais estados na sua essência, para que não ocorram distorções como comumente acontece, referindo-se ao Burnout como um sinônimo de estresse crônico. É, no entanto, relevante associar esses termos relacionando-os com a prática dentro do contexto organizacional.

2.1.8- A saúde mental do trabalhador

A organização do trabalho exerce, sobre o homem, uma ação específica, cujo impacto é o aparelho psíquico. Em certas condições, emerge um sofrimento que pode ser atribuído ao choque entre uma história individual, portadora de projetos, de esperanças e desejos, uma organização do trabalho que os ignora. Esse sofrimento, de natureza mental, começa quando o homem, no trabalho, já não pode fazer nenhuma modificação na sua tarefa no sentido de torná-la mais conforme às suas necessidades fisiológicas e a seus desejos psicológicos, isto é, quando a relação homem-trabalho é bloqueada.

Saúde e doença não são fenômenos isolados que possam ser definidos em si mesmos, pois estão profundamente vinculados ao contexto sócio-econômico-cultural, tanto em suas produções como na percepção de saber que investiga e propõe soluções. Todas as concepções de doença pressupõem uma norma objetiva que permita determinar um modelo referencial. Isto fica superlativamente evidente quando a questão é doença mental. Para medir o que é ou não razoável em uma conduta será preciso compará-la com ela mesma e com os outros comportamentos comumente aceitos em cada sociedade e em dado momento histórico. Esse critério comparativo, ao mesmo tempo em que possibilita estabelecer a norma a partir da observação de desvio, e promovê-la autoritariamente na prática, permite articular história individual e história da sociedade, entendendo-as como mudança progressiva e independente.

O choque entre um indivíduo, dotado de uma história personalizada e a organização do trabalho, portadora de uma injunção despersonalizante,

emergem uma vivência e um sofrimento que determinarão a saúde na organização e seu funcionamento.

E o sofrimento do indivíduo traz conseqüências sobre o seu estado de saúde e igualmente sobre o seu desempenho, pois existem alterações e/ou disfunções pessoais e organizacionais. Esse sofrimento advém de sentimentos gerados por diversos aspectos e que atingem a organização em todo o seu contexto. Os sentimentos como geradores de disfunções são inúmeros e, entre eles estão:

- Sentimento de indignidade;
- Sentimento de inutilidade;
- Sentimento de desqualificação;
- Fadiga;
- Insatisfação;
- Satisfação;
- Frustração;
- Angústia;
- Medo;
- Ansiedade;
- Agressividade;
- Alcoolismo;
- Uso de drogas;

2.1.9- Qualidade de Vida no Trabalho

Na atualidade, o problema da satisfação no trabalho e a atenção personalizada ao paciente converteram-se nos objetivos principais da organização hospitalar. Acrescento, agora, que essa atenção personalizada aos pacientes não se restringe apenas às organizações hospitalares, mas sim a todos os tipos de organização, na qual o cliente, ou o paciente, ou o aluno é que tem razão e, assim, é a origem de todas as atenções, buscando então a qualidade de vida no trabalho que tem sido preocupação do homem.

É possível pensar que existe Qualidade de Vida no Trabalho quando os membros da organização são capazes de satisfazer necessidades pessoais importantes através de sua vivência na mesma, o que engloba, portanto, a preocupação com o efeito do trabalho nas pessoas, com a eficácia da organização e com a idéia da participação dos trabalhadores na solução de problemas e tomada de decisões.

A relação entre saúde e Qualidade de Vida parece óbvia, o próprio senso comum nos diz que ter saúde é a primeira e essencial condição para que alguém possa considerar sua vida como de boa qualidade. Mas o que parece óbvio e claro nem sempre o é, na realidade. Tanto a concepção de saúde, como a de qualidade de vida comportam discussões e interpretações diversas.

Portanto, qualidade de vida é um conceito amplo e sendo assim, deve englobar aspectos subjetivos (sentimentos, percepção, bem-estar e satisfação) e objetivos (recursos materiais disponíveis, salário e carreira). Especificamente, tratando no contexto da saúde na organização, é possível apresentar alguns

indicadores como: satisfação, auto-realização, motivação, desempenho, ou ainda, analisar a ausência da qualidade de vida, como sugere a existência de alguns fenômenos que atingem a saúde mental.

2.1.10- Cuidando de Sua Saúde Mental

Saúde mental significa ter pensamentos e sentimentos positivos sobre você mesmo. É tradicional o provérbio de que "o bom humor afasta as doenças", ou "aquele que ri, vive mais". Isto significa que a mente tem uma relação direta ou indireta com o corpo. Assim, a medida que "alimentamos" bem nossa saúde mental (com emoções positivas, poucos aborrecimentos, bons pensamentos, etc.), melhor será a nossa saúde física.

A ciência médica está descobrindo, pouco a pouco, que problemas com a saúde mental freqüentemente apresentam causas físicas. Estes problemas podem ocorrer quando situações ambientais externas muito sérias, como agressividade entre as pessoas, medo de ser assaltado ou assassinado, perdas muito grandes, como a morte de um ente querido, o rompimento com um grande amor ou a perda do emprego, etc., desencadeiam reações químicas anormais no cérebro.

De fato, já é admitido que alterações mentais como o stress, depressão, medo, ansiedade, raiva, etc., podem provocar vários problemas orgânicos, como úlceras gástricas e intestinais, doenças da pele, diabetes e até câncer. Estas são as chamadas doenças psicossomáticas (do termo psique=mente e soma=corpo), ou seja, distúrbios físicos causados por transtornos psicológicos e sociais. Um número altíssimo destas doenças, aproximadamente 50%, acometem a humanidade.

Algumas pessoas são mais susceptíveis a este tipo de problema do que outras, entretanto, ninguém está imune à doença mental. De acordo com uma definição legal estabelecida pela Lei de Higiene Mental de Nova York, em 1992, a doença mental é uma "condição mental que é manifestada por um distúrbio no comportamento, sentimento, pensamento, ou julgamento de tal forma extenso, que a pessoa requer tratamento e reabilitação".

2.1.11- A conexão corpo-mente-doença

Há mais de 60 anos, pesquisadores vem investigando como as emoções afetam o organismo. Descobriu-se que, em uma situação de stress, por exemplo, o confronto com um assaltante, o organismo passa por profundas modificações internas e externas: aumenta a freqüência cardíaca e respiratória, as pupilas e as artérias se dilatam, aumenta a descarga de adrenalina, etc. Felizmente, estas alterações duram apenas alguns minutos, pois são mecanismos de defesa observados no homem e em muitos animais para fugirem ou lutarem, e assim sobreviverem do atacante. No caso de uma situação crônica de distúrbio emocional, essas reações se perpetuam causando numerosos transtornos no organismo como úlceras e entupimento das artérias. Estas são as chamadas reações de stress.

Uma das funções do cérebro é produzir substâncias que mantêm saudável o corpo e o comportamento. Algumas destas substâncias são as gamaglobulinas, que fortificam o nosso sistema imunológico, o interferon, que combate infecções e vírus, e as endorfinas, que são grandes liberadoras de dor. A produção destas substâncias dependem em parte de nossos pensamentos e sentimentos. Pensamentos negativos podem perturbar a saúde mental. Pesquisas científicas investigando o corpo e a mente estão fazendo descobertas notáveis sobre como as emoções e os pensamentos afetam a nossa saúde. Estudos mostraram que pessoas pessimistas apresentam taxas de doenças significativamente maiores que as pessoas normais.

Como os problemas de saúde mental têm causas físicas e mentais, é necessário procurar resolvê-los tanto pelo auto-cuidado como pelo cuidado de um especialista na área, como um psicólogo ou psiquiatra. O objetivo deste duplo cuidado é reduzir o stress e restaurar o equilíbrio químico no cérebro.

O auto-cuidado caminha ou converse com um amigo;

Se sua auto-estima estiver baixa, reconstrua-a, e reafirme o seu valor como pessoa.

2.1.12- Quando procurar ajuda profissional

Se os sintomas se tornarem numerosos ou muito freqüentes, e você não for capaz de saná-los com o auto-cuidado;

Se os sentimentos negativos que você está sentindo, por exemplo, os de perda, estiverem exacerbados, ou seja, exagerados, e não passam com o tempo;

Se você estiver pensando freqüentemente em suicídio.

O cérebro e a mente são entidades muito poderosas e, evidências científicas estão agora sustentando a idéia de que aquilo que você pensa e sente tem grande influência sobre a sua saúde ou doença. Portanto, saiba cuidar bem de sua saúde física e mental para que você se mantenha como um indivíduo feliz, íntegro e produtivo.

2.2- Estudo de Caso

2.2.1 Público-alvo

Colaboradores que atuam na área de contabilidade na cidade de Lajeado, RS.

2.2.2- Metodologia e Objetivos

A pesquisa caracteriza-se como um estudo confirmatório, que teve como objetivo identificar a relação dos entrevistados com o trabalho que realizam, diagnosticando os seguintes aspectos:

- 1- Tempo no Cargo;
- 2- Tempo na Organização;
- 3- Carga Horária Diária de Trabalho;

- 4- Caracterização do inter-relacionamento no ambiente de trabalho;
- 5- Clima Organizacional;
- 6- Responsabilidade individual;
- 7- Possibilidade de Crescimento;
- 8- Satisfação com o Trabalho em Si;
- 9- Satisfação com a Organização;
- 10- Satisfação em termos de Carreira e Perspectivas Futuras;
- 11- Nível de Atenção e Concentração Exigidas para a Realização das Tarefas;
- 12- O número de funcionários é compatível com as atividades desenvolvidas;
- 13- Você se sente sobrecarregado de atividades em seu trabalho;
- 14- Você foi capacitado para realizar seu trabalho;
- 15- Você considera seu trabalho monótono;
- 16- Existe exposição a fatores de risco à saúde em seu local de trabalho:
 - () Agentes químicos (fumo, névoa, neblina, etc.)
 - () Agentes físicos (calor, ruído, umidade, etc.)
 - () Agentes biológicos (bactéria, fungos, etc.)
 - () Organização do Trabalho (pressão da chefia, ritmo acelerado, esforço físico intenso, repetitividade de movimento, posturas e posições inadequadas, etc.)
- 17- Já sofreu Acidente de Trabalho? Quando?

Além das questões relacionadas ao trabalho, foram realizados alguns questionamentos relacionados as atividades de lazer, prática de exercícios físicos, se o entrevistado tem um sono tranquilo e se acorda com disposição.

2.2.3- Análise dos resultados

Em relação aos dados pessoais, constatou-se que a amostra foi composta principalmente por indivíduos do sexo feminino (60%), com idade inferior a 50 anos, casados (47%) e que estão concluindo o ensino superior (80%).

Quanto aos dados profissionais, verificou-se que a amostra apresenta colaboradores que atuam na área de custos, financeira, fiscal e contábil; que a maioria (67%) atuam na organização mais que 5 anos e que cumprem uma jornada formal de trabalho semanal superior a 44 horas semanal. O predomínio dos indivíduos mais que 5 anos na empresa indica uma certa estabilidade profissional. No entanto verifica-se uma alta rotatividade interna.

No que tange as variáveis relacionadas à saúde mental, os trabalhadores relataram que o inter-relacionamento entre os colegas é agradável, estão satisfeitos com o trabalho que realizam, porém, na maioria das vezes o número de funcionários não é compatível com as atividades desenvolvidas, onde muitas vezes se sentem sobrecarregados de atividades, além disso, todos os entrevistados não consideram seus trabalhos monótonos e consideram alto o nível de concentração exigido pelas atividades que realizam.

Cabe ressaltar que todos os entrevistados praticam atividade física, não tem dificuldade para dormir, porém as vezes não dormem o suficiente.