

VII Congresso Latino-Americano de Estudos do Trabalho. O Trabalho no Século XXI.
Mudanças, impactos e perspectivas.

GT 18 - Psicología Social Del Trabajo En América Latina: Identidades y procesos de subjetivación, salud de los trabajadores, prácticas y producción de sentidos en lo cotidiano.

As estratégias de resistência ao sofrimento físico e emocional relacionadas à gestão do trabalho em saúde: uma análise sistemática da literatura.

Alessandra Paula Ferreira Moreira Neumann

Francisco Antonio de Castro Lacaz

RESUMO SIMPLES

As estratégias de resistência ao sofrimento físico e emocional relacionadas à gestão do trabalho em saúde: uma análise sistemática da literatura.

O presente estudo está relacionado ao projeto denominado “**Gestão do trabalho em saúde em dois sistemas municipais do Estado de São Paulo: implicações operacionais e psicossociais para uma política de pessoal**” (LACAZ e cols., 2010), financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp) que se desenvolve nos municípios de Guarulhos e Embu das Artes, Estado de São Paulo, com duração de dois anos.

Propõe-se uma revisão sistemática da literatura sobre a temática das estratégias de resistência ao sofrimento físico e emocional relacionadas à gestão do trabalho, objetivando-se identificar e descrever os diversos tipos de resistência relatados na literatura visando analisar as estratégias de resistência relacionadas à gestão do trabalho em saúde para a proposição de diretrizes que subsidiem mudanças nas formas de gestão do trabalho em saúde na perspectiva da construção de uma política de pessoal saudável e democrática.

Trata-se de um estudo fundamentado em uma análise interpretativa (Severino, 2008), categorizada em três núcleos temáticos: estratégias de resistência, resistência física e emocional e formas de enfrentamento. Busca-se reconhecer, valorizar e socializar ações de resistência ao adoecimento como estratégias prioritárias que possam fortalecer as atuais práticas de atenção à saúde no trabalho.

Palavras-chave: Trabalho. Saúde. Resistência. Sofrimento. Gestão do Trabalho.

RESUMO EXPANDIDO: Objeto, objetivo, metodologia, resultados e bibliografia principal.

O binômio trabalho-saúde há muito tempo desperta a atenção da humanidade, ultimamente uma das maiores preocupações tem sido os processos de adoecimento no trabalho. Assim sendo, trabalhadores podem adoecer ou morrer por eventos relacionados ao trabalho, como consequência das atividades que exercem ou exerceram, ou pelas condições adversas em que seu trabalho é ou foi realizado (MENDES & DIAS, 1991).

Pensando no enfrentamento desta realidade, apontam Ribeiro, Pires e Blank (2004, p. 443): “*Condições de trabalho (...) produzem alienação, impotência, estresse, conflitos, disputa por poder e sentimentos de medo, insegurança e baixa auto-estima que dificultam as iniciativas para mudar as condições vigentes e garantir a integralidade da assistência*”.

Muitas são as situações, tais como, pesadas cargas de trabalho, pressões excessivas, demissões e reestruturação organizacional, além das condições econômicas, todas elas identificadas como fatores básicos do estresse patológico. A isso se somam conflitos com gerentes ou colegas de trabalho como situações relacionadas a ele, assim, “*dominação, submissão e resistência comportam uma conjunção de forças, na qual o conflito é o elemento central.*” (BRANT e DIAS 2004, p.943).

Essas dificuldades são motivos de preocupação para profissionais das mais variadas áreas de atuação e o tema da resistência tem sido abordado a partir das seguintes questões: Por quanto tempo cada pessoa resiste? E se resiste quais as consequências físicas e emocionais? (GOMES, 2002; SOUZA, 2003)

Para Foucault (1986), toda luta é sempre uma resistência dentro da rede de poder, ele salienta ainda que onde há poder há resistência e não existe um lugar específico da resistência, mas sim pontos móveis e transitórios que estão distribuídos por toda a estrutura social. Toda luta traz sofrimento, sofrimento esse que tem levado trabalhadores a buscarem melhores condições de vida e trabalho.

Essa busca é considerada por muitos autores como ‘estratégias defensivas’ podendo ser individual ou coletiva. Dejours e cols. (1994) definem as estratégias defensivas

coletivas como o mecanismo pelo qual os trabalhadores buscam modificar, transformar e minimizar sua percepção da realidade que o faz sofrer.

O comportamento defensivo ocorre, na maioria das vezes, pela incapacidade do indivíduo de simbolizar o fato e pelo estado de desamparo em que se encontra, impossibilitando-o de expressar o seu incômodo para mudar de situação. (MENDES, 2010, p. 94)

Trabalhadores, gestores e profissionais da saúde constroem estratégias de resistência contra o adoecimento e instituem espaços de escuta para a manifestação do sofrimento.

Profissionais da saúde e gestores não sabem lidar com a expressão do sofrimento, tampouco que destino lhe dar. Apesar das condições adversas, alguns revelam sofrimentos e constroem resistências à lógica do adoecimento (...). (BRANT E MINAYO-GOMES, 2008, p. 668).

Outros autores constituem um grupo que acredita que, como apontam Souza e Lisboa (2002, p. 427): “Em situações coletivas, como nas relações de trabalho, cada sujeito, vivendo individualmente um sofrimento próprio, é capaz de unir esforços com seus pares juntos, para elaborarem estratégias coletivas de defesa”.

Ainda nesse sentido, quanto ao papel sindical, afirma Leite (2003, pp. 91-93):

{...} as pessoas podem recorrer aos sindicatos para fazerem suas denúncias, entretanto as empresas brasileiras parecem estar optando por um modelo nitidamente anti-sindical, envidando inúmeros esforços para afastar as entidades representativas dos trabalhadores do processo de mudanças.

De acordo Linhart (2007, p. 123):

Torna-se necessário que instâncias coletivas estimuladas por valores que escapam à racionalidade de visão hegemônica das direções, estejam presentes e ativas na empresa para preservar uma certa forma de vínculo social e para recriar as condições de negociação da mudança.

Lacaz (2000) discute a vertente que prioriza as condições, organização do trabalho e as tecnologias. Afirma que a organização dos trabalhadores nos locais de trabalho deveria ser elemento norteador das relações de trabalho, enfatizando a prática da Qualidade de Vida no Trabalho, em sua discussão sobre propostas de melhoria do trabalho, considerando que a falta de controle sobre o próprio trabalho por parte dos trabalhadores implica diretamente em desgaste e sofrimento.

Segundo Scopinho (2009) a qualidade de vida no trabalho não diz respeito apenas à ausência de adoecimento ou possibilidade de ter qualificação. Para ela o trabalho não é apenas um espaço de realização da mais-valia e de dominação do capital, mas também é espaço de produção de criação e difusão de valores coletivistas, de resistências e de lutas históricas dos trabalhadores pelo controle das relações e condições de trabalho, na tentativa de sanear-las. Na mesma linha, outros autores apontam que:

Observam-se formas de resistência ao sofrimento e estratégias defensivas mobilizadas contra a possibilidade de adoecimento. A não descarga da energia pulsional e, conseqüentemente, o acúmulo da carga psíquica, somados à impossibilidade ou à insuficiência das descargas pelas vias motora e visceral, vão conduzir o indivíduo a enveredar na via mental, por um processo de construção de neurose. (FERNANDES, FERREIRA e ALBERGUIA, 2002, p.9).

Por outro, Macedo (2007), diz que os projetos de humanização do trabalho tendem a sensibilizar os profissionais para uma mudança de atitude, mas também são exigentes quanto à sua forma de organização e estruturação, com a adoção de protocolos e métodos de trabalho que tendem a ser controlistas e, portanto, também tendem a gerar resistência.

Considerando tais aspectos, objetiva-se: identificar e descrever os diversos tipos de resistência encontrados na literatura; analisar as estratégias de resistência relacionadas à gestão do trabalho em saúde e propor diretrizes para subsidiar mudanças nas formas de gestão do trabalho em saúde na perspectiva da construção de uma política de pessoal.

Trata-se de um estudo fundamentado em uma análise interpretativa (Severino, 2008), categorizada em três núcleos temáticos: estratégias de resistência, resistência física e emocional e formas de enfrentamento.

Os principais resultados esperados deste estudo são: fornecer informações sobre os tipos de resistência e estratégias de enfrentamento ao sofrimento físico e emocional do trabalhador, a partir de uma análise crítica do material coletado e contribuir para fornecer à equipe de pesquisa do projeto **Gestão do trabalho em saúde em dois sistemas municipais do Estado de São Paulo: implicações operacionais e psicossociais para uma política de pessoal** (LACAZ e cols., 2010) e aos gestores de Guarulhos e Embu das Artes subsídios relevantes para o desenho de políticas de gestão de pessoas mais democrática e participativa e saudável.

BIBLIOGRAFIA

BRANT, Luiz C., MINAYO-GOMEZ, Carlos. Da Tristeza à Depressão: a transformação de um mal-estar em adoecimento no trabalho. **Comunicação, Saúde, Educação**, v.12, n.26, p. 667-676, 2008.

BRANT, Luiz C., DIAS, Elizabeth C. Trabalho e sofrimento em gestores de uma empresa pública em reestruturação. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n. 4, p. 942-949, 2004.

DEJOURS, Christophe; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: Atlas, 1994.

FERNANDES, Josicelia D, FERREIRA Lúcia S., ALBERGARIA, Aurenice K. **Saúde Mental e Trabalho Feminino: imagens e representações de enfermeiras**. Iniciação Científica, 2002.

FOUCAULT, Michel e MACHADO, R. (orgs.). **Microfísica do poder**. 6.ed. Rio de Janeiro: Graal, 1986.

GOMES, Luciana. **Trabalho multifacetado de professores(as): a saúde entre limites**. 2002. 123 p. Dissertação (Mestrado) – Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, 2002.

LACAZ, Francisco A. C. Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.5, n.1, p. 151-161, 2000.

LACAZ Francisco A. C. e cols., **Gestão do trabalho em saúde em dois sistemas municipais do Estado de São Paulo: implicações operacionais e psicossociais para uma política de pessoal. Projeto de Pesquisa**. São Paulo, 2010.

LINHART, Daniele. **A desmedida do capital**. São Paulo: Editora Boitempo, 2007.

MACEDO, Paula C. M., **Desafios atuais no trabalho multiprofissional em saúde**. Rio de Janeiro, 2007.

MENDES, Ana M. (Org.) **Violência no Trabalho:** perspectivas da psicodinâmica, da ergonomia e da sociologia clínica. São Paulo: Distribuidora Editora Cultura Cristã, 2010.

MENDES, René & DIAS, Elizabeth. Da medicina do Trabalho à saúde do Trabalhador **Revista de. Saúde Pública**, v.25, n. 5, p. 341-349, 1991.

RIBEIRO, E.M; PIRES D; BLANK VL. A teorização sobre processo de trabalho em saúde como instrumental para análise do trabalho no Programa Saúde da Família. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n. 2, p. 438-446, 2004.

SCOPINHO, Rosemeire Aparecida. Qualidade de Vida versus condições de vida: um binômio dissociado. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 7, n. 3, p. 599-607, 2009-2010.

SEVERINO, Antonio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. Rev. e ampl. São Paulo: Cortez, 2008.

SOUZA, Norma V; D. O. LISBOA, Marcia T. L. Compreendendo as Estratégias coletivas de defesa das trabalhadoras de Enfermagem na prática hospitalar. **Red. De Revistas Científicas de America Latina, el Caribe, España y Portugal**. Rio de Janeiro, v.6, n.3, p.425-435, 2002.

SOUZA, Pedro. Resistir, a que será que se resiste? O Sujeito feito fora de si. **Linguagem em (Dis)curso**, v.3, número especial, p. 37-54, 2003. Disponível em: <<http://www3.unisul.br/paginas/ensino/pos/linguagem/0303/5%20art%203%20P.pdf>>. Acesso em: 05 Maio 2012.