

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.

Tema: Psicologia Social

Título do trabalho:

O trabalho como operador de saúde

Autoras:

Cláudia Osório da Silva e Tatiana Rammingner

## O trabalho como operador de saúde

Os estudos sobre a relação entre saúde e trabalho tendem a destacar seu viés negativo e patológico, como se o trabalho produzisse apenas adoecimento e alienação. Ao contrário, nossa proposta é pensar como o trabalho também pode produzir saúde. A partir do conceito de saúde de Canguilhem e das contribuições das chamadas “clínicas do trabalho”, queremos analisar a função do trabalho como operador de saúde. Canguilhem afirma que a saúde não é adaptativa, ou seja, não é um bem adaptar-se ao mundo, mas uma criação de normas de vida. Já as clínicas do trabalho nos fornecem ferramentas para nos aproximar do saber-fazer produzido pelos trabalhadores em seu cotidiano de trabalho, ou seja, de como os trabalhadores não apenas adaptam-se ao trabalho, mas o criam e recriam permanentemente.

Temos acompanhado, desde a década de 80 do século XX, o crescimento de uma discussão do trabalho como fonte de sofrimento psíquico e de diferentes quadros associados ao adoecimento mental. O debate que já existia, por exemplo, na França, com Le Guillant, nos anos 1950, retorna, se recompõe e se intensifica. No Brasil, o desenvolvimento do campo da Saúde do Trabalhador, sobretudo a partir da Constituição de 1988, dá a este debate uma importância específica.

Com as mudanças nos mundos do trabalho e a consequente mudança no perfil de morbi-mortalidade da população trabalhadora, o sofrimento psíquico, a depressão, as doenças associadas ao estresse (entre elas as cardio-vasculares) se tornam mais frequentes e, portanto, objeto de atenção. Nesse quadro, o trabalho aparece na maioria dos estudos como *tripalium*, como fonte de desgaste e sofrimento, ou como diz Edith Seligmann-Silva (1994), desgaste que ocorre numa situação de trabalho dominado.

Essa discussão, sem dúvida necessária, sobre as condições de trabalho precárias e inadequadas e seus possíveis efeitos sobre a saúde dos trabalhadores acaba, muitas vezes, encobrendo a importante função do trabalho como operador de saúde para o ser humano.

[Queremos então, nessa oportunidade, fazer uma discussão que ressalte essa importância.](#)

A experiência de alguns psiquiatras franceses no período da Segunda Guerra Mundial foi um marco na discussão sobre a relação entre saúde e trabalho, compondo a genealogia das teorias agrupadas em torno da insígnia de “Clínicas do Trabalho<sup>1</sup>”. O risco eminente de bombardeios fez com que alguns hospitais psiquiátricos decidissem libertar os pacientes, mesmo aqueles que, à princípio, não estariam aptos ao convívio social. Qual não foi a surpresa quando, ao final da guerra, ao buscarem estes pacientes, os encontraram vivendo na comunidade, seja com suas famílias, seja trabalhando em fazendas ou pequenos negócios. Para além das propostas adaptativas da ergoterapia, o trabalho apresentava-se como fator de desenvolvimento e operador de saúde para todos, mesmo para aqueles com graves transtornos mentais. Esta experiência foi vivida por

---

<sup>1</sup> Clínicas do trabalho é uma designação que tenta agrupar diversas vertentes teóricas que desenvolveram-se a partir da psicopatologia do trabalho e da ergonomia francófona, quais sejam, a Psicodinâmica do Trabalho, a Psicossociologia, a Ergologia, a Clínica da Atividade, entre outras. Como percebemos, elas não constituem uma escola de pensamento, nem são homogêneas, mas compartilham pontos em comum, tais como: interesse pela ação dos coletivos de trabalhadores, o entendimento do trabalho como atividade e do trabalhador como sujeito complexo que não se limita ao seu comportamento, a preocupação com a emergência do sofrimento no trabalho e ainda a compreensão da dimensão constitutiva e positiva do trabalho (Bendassoli & Soboll, 2011)

Tosquelles (em St. Alban), Le Guillant (em Villejuif), entre outros, marcando o nascimento da Psicoterapia Institucional e da Reforma Psiquiátrica francesa.

Também a partir de sua experiência em hospitais psiquiátricos, Le Guillant, Sivadon, entre outros psiquiatras, começaram a notar a estreita relação entre determinadas ocupações e o adoecimento psíquico, dando origem aos estudos sobre Psicopatologia do Trabalho. Junto com a Ergonomia, a Psicopatologia do Trabalho formou a base inicial mais influente da tradição da clínica do trabalho francesa, concentrando sua atenção nos modos de adoecimento psíquico relacionados ao trabalho, em um entendimento de que a organização do trabalho capitalista era nociva à saúde mental dos trabalhadores (Le Guillant, 2006).

Já no final dos anos 1970, a “segunda geração” da Psicopatologia do Trabalho, liderada por C. Dejours, observou que os trabalhadores não se revelavam passivos frente aos constrangimentos organizacionais, desenvolvendo sistemas defensivos coletivos (estratégicos e ideológicos) para se proteger destes constrangimentos e dos riscos de adoecerem. O foco, portanto, deixa de ser a busca de detecção das doenças mentais ocasionadas pelo trabalho e passa a ser o sofrimento e as defesas contra o sofrimento no trabalho, ou ainda, a normalidade e não a doença mental (Dejours, 2004). Aos poucos, Dejours inverte a pergunta-chave da Psicopatologia do Trabalho, questionando-se não mais sobre como o trabalho “enlouquece” os trabalhadores, mas justamente sobre o modo como os trabalhadores, mesmo quando sujeitos às mais diversas pressões patogênicas no trabalho, conseguem evitar a descompensação, o adoecimento, a loucura.

A partir da diferença apontada pela Ergonomia, entre trabalho prescrito e trabalho real, Dejours interessou-se pelos processos organizativos e subjetivos que colaboram para a luta pela saúde, propondo a definição de que trabalho é a atividade manifestada por homens e mulheres para realizar o que ainda não está prescrito pela organização do trabalho. Dar conta disto que não está prescrito, exige inventividade, criatividade e formas de inteligência específicas, as quais Dejours denomina “engenhosidade” ou “inteligência da prática, do corpo”.

Uma outra vertente das clínicas do trabalho, denominada clínica da atividade, sublinha que o trabalho não é uma atividade como qualquer outra. Ele exerce na vida pessoal uma função psicológica específica. E isto porque o trabalho é uma atividade dirigida (Clot, 2006). A atividade é dirigida a outrem – aos pares, aos chefes -, é também

dirigida ao objeto de trabalho; e dirigida ao que Bakhtin chama de sobre-destinatário. Um destinatário ‘de segurança’ que, no caso da atividade de trabalho, é o ofício.

O trabalho convoca a capacidade de estabelecer engajamentos em uma história coletiva. Trabalhar inscreve o sujeito numa outra história: uma história coletiva cristalizada em gêneros sociais suficientemente inacabados e discordantes para que cada um deva sair de si e dar sua contribuição (Clot, 2006).

No trabalho há sempre muitas variações possíveis. Há uma distância entre o prescrito e o realizado que exige do sujeito que crie soluções, que faça escolhas entre vários caminhos possíveis. As variações técnicas, sociais e pessoais exigem o trabalho da subjetividade. Para isso, o trabalhador vale-se tanto da prescrição (que não deixa de ser um recurso de grande importância), como dos recursos genéricos, coletivamente construídos, disponíveis, mas suficientemente insuficientes para obrigar à inventividade.

Ao lado de Vygotski (2003, p. 76), considera-se que o “homem está pleno a cada minuto de possibilidades não realizadas”. Tais possibilidades não realizadas constituem um plano em que o sujeito pode agir mais ou menos livremente; em que o sujeito pode, inclusive, resistir quando se tenta amputar seu poder de agir.

O trabalho nos coloca a todo instante frente a impasses. Se os trabalhadores não dispõem de recursos para ultrapassá-los, ou de meios para desenvolver tais recursos, estão em situação de atividade impedida ou contrariada. É assim que Clot (2006) entende que o trabalho só produz saúde quando há atividade.

Vamos novamente lembrar Canguilhem: “Patológico implica pathos, sentimento direto e concreto de sofrimento e impotência, sentimento de vida contrariada” (Canguilhem, 1990, p. 106). Seguindo esse modo de pensar, pode-se então afirmar: a atividade impedida é fonte de sofrimento e, frequentemente, de adoecimento.

Inspirados em Canguilhem (1990), [referência importante para Clot e outros autores](#), podemos dizer que o trabalho será operador de saúde quando for normativo, ou seja, propiciar a fabricação de normas, ou de constantes, que Canguilhem chamou de normas propulsivas, aquelas que não constituem obstáculo a novas normas. Já as normas de valor repulsivo sustentam uma vida limitada. Elas não suportam tantas variações, forçando o indivíduo a se preservar de mudanças.

Situações em que o trabalhador é coagido, como na organização do trabalho taylorista, a camuflar sua inventividade, restringem também essa função do trabalho como operador de saúde. Também na situação atual, em que prescrições paradoxais, de

produzir perseguindo metas sempre mais altas, com excelência e com o mínimo de recursos, percebemos o impedimento da atividade normativa dos trabalhadores e um terreno fértil para o adoecimento.

Na discussão do trabalho como operador de saúde destacamos, ainda, o papel do reconhecimento no trabalho. Esse tema tem chamado a atenção dos psicólogos no Brasil, inicialmente a partir da leitura da psicodinâmica do trabalho. Dejours (2004) considera que todo trabalho inclui uma forte mobilização subjetiva que, se por um lado é “espontânea”, por outro, não deixa de ser extremamente frágil, dependendo da dinâmica entre contribuição e retribuição. O trabalhador espera reconhecimento simbólico da sua contribuição, sem a qual tende a desmobilizar-se, com profundas consequências para sua saúde mental. Sendo assim, Dejours (2004) propõe a análise dinâmica do sofrimento no trabalho e sua transformação em prazer pelo reconhecimento. Se falta reconhecimento, os trabalhadores desenvolvem estratégias defensivas para evitar o adoecimento, com sérias consequências para a saúde dos trabalhadores e a organização do trabalho.

Na clínica da atividade o conceito de reconhecimento toma um rumo diferente daquele que tem na psicodinâmica do trabalho. O importante, do ponto de vista da clínica da atividade, é a possibilidade que os trabalhadores têm de se reconhecer no que fazem. E essa possibilidade se dá em função do modo como se inscrevem na história de um ofício, que não pertence a ninguém em particular, mas pela qual todos se sentem responsáveis. Com já mencionado, a mobilização subjetiva no trabalho está direcionada para um sobredestinatário, a instância transpessoal do ofício (Clot, 2011).

É importante, para a manutenção da saúde que o trabalhador possa, além de realizar suas tarefas, contribuir para a renovação e para a vitalidade daquilo que ele tem em comum com seus pares: seu ofício. Na enorme intensificação do trabalho que observamos atualmente, na precarização do trabalho, no medo do desemprego, nem sempre o trabalhador pode se contar ou contribuir com essa tradição coletivamente construída. Trabalho corrido, cansaço, metas inalcançáveis são obstáculos para que o trabalhador possa contribuir para a história de seu ofício.

Vemos hoje então um enfraquecimento da função psicológica do trabalho enquanto operador de desenvolvimento humano, pessoal e coletivamente considerado.

Referências Bibliográficas:

Bendassoli, P.F.; Soboll, L.A.P. Clínicas do trabalho: filiações, premissas e desafios. *Cad. psicol. soc. trab.*, vol.14, n.1, pp. 59-72, 2011.

Canguilhem, G. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1990.

Clot, Y. Clínica do trabalho e clínica da atividade. Em Bendassoli, P & Soboll, L. (orgs). *Clínicas do trabalho: novas perspectivas para a compreensão do trabalho na atualidade*. São Paulo, Atlas, 2011. pp. 71-83.

Clot, Y. *A função psicológica do trabalho*. Petrópolis, Vozes, 2006.

Dejours C. Addendum. In: Lancman S, Sznclwar LI, organizadoras. *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2004. pp. 47-104.

Le Guillant, L. *Le drame humain du travail: essais de psychopathologie du travail*. Paris, Érès, 2006.

Seligmann-Silva, [E. Desgaste mental no trabalho dominado. Rio de Janeiro, Editora UFRJ / Cortez Editora, 1994.](#)

Vygotsky, L. *Conscience, inconscient, émotions*. Paris, La Dispute, 2003.