

Saúde Mental e Trabalho: a necessidade da “escuta” e olhar atentos.

Margarida Barreto¹

Introdução

Neste artigo, tecerei algumas considerações sobre saúde mental, os modos de administrar e organizar o trabalho na atualidade e como podem estes novos modos influir em valores identitários e saúde dos trabalhadores e trabalhadoras, transformando-os em colaboradores ativos e competitivos, disciplinados e integrados, absorvidos no ideal da empresa-mãe, prontos a sacrificar-se em prol do sucesso empresarial como se fosse o seu. Por assim pensar e agir, centra o olhar para si mesmo, faltando-lhe meios para compreender as causas do adoecer e morrer. Surpreendem-se com a cisão imposta pelo capital quando demitidos após acidentes, idas a médicos por doenças no horário da jornada, questionamentos de certas regras e normas geradoras de inquietações ante a intensificação do ritmo e excesso de tarefas a serem realizadas. Desta perspectiva, minha fala tem duas tarefas a cumprir: mostrar como as formas de organizar o trabalho acometem à saúde mental dos trabalhadores e suas conseqüências a família. Para isso, tomo como ponto de partida alguns elementos históricos relativos à compreensão do que denominamos saúde mental.

Isto porque até o século XIX e ao longo das diferentes formações socioeconômicas, a saúde mental foi, e ainda continua sendo, motivo de discriminações, incompreensões, estigmas e preocupações. Desde a antiguidade, muitos filósofos como Platão, consideravam a consciência como “resultado de sensações subjetivas” e outros, uma “manifestação da razão divina”. Contudo, foi a partir dos escritos de René Descartes, que tomou fôlego a idéia que o estudo científico do homem, deveria restringir-se ao corpo físico, cabendo ao filósofo o estudo de sua alma. A religião combateu tenazmente toda e qualquer manifestação materialista, afirmando que a consciência do homem era fruto de sua vida espiritual, e conseqüentemente, não obedecia às leis da natureza material e portanto, não poderia ser analisada “a partir da explicação causal dos fenômenos” (Luria,

¹ Médica do Trabalho. Doutora em Psicologia Social/ PUC/SP

1991). De certa forma, os filósofos idealistas estavam convencidos que a vida psíquica era manifestação de um mundo subjetivo especial, sendo impenetrável à análise científica objetiva ou à explicação científica; somente a auto-observação solitária do “eu penso, logo existo”, poderia acessar o conhecimento.

Chegamos ao século XX com alguns avanços: profissionais da saúde e filósofos concordam que para conhecer as doenças da alma, é necessário “saber descrever a consciência do homem e descobrir as causas dos seus atos” (Luria, 1991)². Recentemente, na Conferência de Alma Ata, a Organização Mundial de Saúde considerou saúde como um estado de bem estar físico, psíquico e social, estando o conceito de saúde mental intrinsecamente ligada com a saúde física e o bem estar social. Entretanto, atingimos a metade do Século XX com os considerados ‘portadores de transtornos mentais’ freqüentemente isolados em manicômios, colocados fora do convívio social ou discriminados, chamados de loucos, pirados, psicopatas, maníacos, perigosos, criminosos. Por vergonha e receios de estigmas ante um diagnóstico, muitos escondiam até mesmo dos familiares, o que sentiam. A superstição social contribuiu de alguma forma, para que a saúde mental fosse mantida em um “bloco” terapêutico distinto, cabendo ao Psiquiatra dar conta dos males da alma de alguns, apoiado em estudos das Ciências Biológicas e em particular das Neurociências e avanços da tecnologia . O que interessa compreendermos é que os fenômenos psicológicos devem ser analisados e compreendidos como processo em movimento e mudanças como lembrava Vygotsky³.

Em 1996, a Organização Mundial da Saúde elaborou as Diretrizes Diagnósticas e de Tratamento para Transtornos Mentais em Cuidados Primários e só recentemente, os estudos epidemiológicos sobre a saúde mental em nosso país, deram visibilidade a uma realidade que permanecia sob véus, mostrando que 20% da população brasileira apresentava transtorno ansioso enquanto 10% a 20%, transtorno do humor, especialmente depressão (Louzã Neto, 1995)⁴. Uma grande parte dos portadores de transtornos mentais (90%), são atendidos na rede básica de saúde por “médicos — não os psiquiatras — e demais membros das equipes de saúde que atuam na rede de cuidados primários”

² A. R. Luria (1991) Curso de Psicologia Geral; Vol I Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira ³

Vygotsky, L. S (1991) A formação social da mente. São Paulo: Livraria Martins Fontes

⁴ Louzã Neto, Mario Rodrigues etc al (1995). Saúde Mental: desafios para o século XXI In: O mal da Saúde no Brasil. São Paulo: Editora Maitiry

(Iacoponi, 1999)⁵ e são estes profissionais que tem o primeiro contato, sendo responsáveis pelo acolhimento, orientação, tratamento, reabilitação e diagnóstico da “maior parte da morbidade psiquiátrica de uma comunidade”. Este novo panorama, impõe uma aproximação com outras áreas do saber como a Saúde do Trabalhador, as Ciências Humanas e Sociais, os Direitos Humanos. Incorpora-las em nossas análises, permite ampliar o olhar acerca dos transtornos mentais, evitando reduzi-los e naturaliza-los.

Apesar dos avanços alcançados, persistem até nossos dias idéias do século passado, reforçadas pelo progresso das ciências, em especial a genética, o que incentiva a reclassificação das causas dos transtornos mentais, favorecendo a intervenção punitiva e coercitiva das empresas, ante um trabalhador estressado, fatigado ou deprimido. Frequentemente são inferiorizados e posteriormente demitidos, para preservar os lucros saudáveis das empresas.

Ter saúde mental não é simplesmente ausência de transtornos. Ter saúde é uma maneira de abordar a existência com uma sensação não apenas de possuidor ou portador mas também, se necessário, de criador de valor, de instaurador de normas vitais. Como dizia Canguilhem⁶ o meio é sempre infiel, sendo a saúde uma margem de tolerância as infidelidades do meio e a capacidade de criar novas normas. Uma conjuntura em que se vive, transversada por paixões tristes, em que prevalece o controle e disciplinarização do corpo, falta de reconhecimento e desvalorizações, recriminações e constrangimentos, geram insegurança, transtorno do estado de ânimo e afetos, medo do devir. Certamente, causam sofrimento. Aqui, estamos diante de uma anomia, na medida em que as paixões tristes ou alegres, são indicadores da vida-viva e vivida pelos trabalhadores. As primeiras, podem expressar falta de autonomia e criatividade, liquidez dos laços fraternos, individualismo, desrespeito, sensação de vazio e de inutilidade. Neste sentido, os afetos constituem variáveis importantes para definirmos um estado de bem estar. Cabe perguntarmos: é possível que as novas mudanças do mundo do trabalho interfira na saúde mental dos trabalhadores? Aspectos que tentaremos discutir mesmo que brevemente, convicta que todos trabalhadores e trabalhadoras têm direito de exercer sua cidadania, satisfazer suas necessidades internas sem renúncias ou sacrifícios às exigências sociais

⁵ IACOPONI, Eduardo(1999) Revista Brasileira de Psiquiatria, vol.21 n.2 São Paulo Apr./June. ⁶ CANGUILHEM, Georges (2006). O normal e o patológico. Rio de Janeiro: Forense Universitária.

externas. Canguilhem⁷ afirmava que não existe vida sem normas de vida e mesmo um “estado mórbido é sempre uma certa maneira de viver”.

As empresas querem trabalho, não empregos!

A reestruturação do mundo do trabalho teve início no final da década de oitenta, com a entrada de novas formas de administrar e organizar. Seguiu a lógica do modelo japonês, focado em redução do custo, controle da qualidade e aumento dos resultados. Para alcançar tais objetivos, o Estado foi reorganizado, privatizando empresas públicas ao mesmo tempo em que os direitos dos trabalhadores foram flexibilizados. Na medida em que o Estado torna-se mínimo, o setor privado amplia seus poderes: desregulamenta e reestrutura, diminuindo postos de trabalho em nome do avanço das novas tecnologias; intensifica o ritmo de trabalho em busca de maior qualidade e produtividade; aumenta as terceirizações, precarizando as relações de trabalho; solapam os direitos dos trabalhadores, instituindo novas formas de contratação; investem minimamente em cursos e educação, ficando a cargo do trabalhador a sua atualização e especialização, apesar das exigências de excelência e competência; a duração das horas trabalhadas foi prolongada via banco de horas, exaurindo ao máximo as energias dos trabalhadores; demitem maximamente, em nome da contenção dos gastos.

Cada vez mais, exige-se um tipo de trabalhador que tenha tantas competências e habilidades, que mais parece um super-homem. São exigências que afetam a identidade profissional, instaurando insatisfação coletiva e conflitos entre os pares, o que de certa forma, engendra novas disputas geradoras de tensões e rupturas que podem desembocar no desmoronamento do Eu à medida que naturalizam e internalizam o discurso empresarial. Para Sennet⁸ o neoliberalismo no contexto da reestruturação globalizada, favorece a corrosão do caráter, inibindo, bloqueando, segregando e excluindo os trabalhadores quer em seus locais de trabalho ou socialmente.

São tantas as competências exigidas que gradativamente os trabalhadores foram transformados em um “faz-tudo” com mil e uma utilidades, um pau para toda obra”. Um

⁷ CANGUILHEM, Georges (2006). O normal e o patológico. Rio de Janeiro: Forense Universitária. ⁸
SENNET, Richard, 2004. A corrosão do caráter. Rio de Janeiro: Editora Record.

verdadeiro mágico da produção. Se não bastasse, estão expostos a múltiplos riscos em seus postos de trabalho. No campo não tem sido diferente. Em 1999, um estudo com agricultores da Serra Gaúcha⁹, mostrava a prevalência de 38% de transtornos psiquiátricos relacionados a exposição aos agrotóxicos, sendo maior entre os produtores de feijão e menores na maçã.

Segundo os autores (Farias; Fachini; Fassa; Tomasi, 1992), os amplos estudos comparando prevalências de distúrbios mentais entre populações urbanas e rurais “encontrou-se os mais diversos resultados: alguns estudos apontaram o predomínio de problemas na área urbana, outros encontraram prevalências maiores na população rural e um terceiro grupo não encontrou diferenças significativas entre população rural e urbana”.

Quanto mais se intensificou o trabalho, maior lucratividade foi alcançada, em menor tempo e com menos pessoas, diminuindo na aparência, os pontos de conflitos e contradições, na medida em que os trabalhadores não dispõem de tempo para tecer amizades sociais, ser solidários com o outro ao seu lado, sair com os amigos ao final do expediente. A lógica dominante é: trabalhar e trabalhar sob a ameaça constante do desemprego, como se os trabalhadores não sentissem desejos ou tivessem necessidades.

A intensificação do trabalho passou a ser defendida como necessária ao desenvolvimento e crescimento econômico, ocultando uma maior exploração dos trabalhadores, ficando a intensificação do ritmo subsumido no processo produtivo.

Quanto às formas de gestão, foram modificadas e alteradas, assumindo-se o critério de índice de defeito zero do produto associado à necessidade de respostas rápidas como se estas, fossem mágicas. Hoje, admite-se um trabalhador segundo o índice de problemas zero ou seja, serão selecionados com olhos no futuro: devem ter saúde perfeita, não podem adoecer ou ter filhos menores e preferencialmente ter idade abaixo de 30 anos. Investem mais na política de envolvimento afetivo dos trabalhadores com os interesses da empresa, o que causa menor convívio com a família, e tempo para lazer.

A nova forma de organizar e administrar o trabalho, alterou a relação tempo-espço, pois os trabalhadores vivem-e-fazem seu trabalho em fluxo contínuo, sem tempo para desenvolver vínculos afetivos, para pensar ou descansar. Até mesmo as necessidades biológicas, devem ser consentidas. É uma vida-viva-vivida limitada, disciplinada e

⁹ FARIA, MX Neice; FACHINI, Luis A; FASSA, Ana Claudia; TOMASI, Elaine. Estudo transversal sobre Saúde Mental de Agricultores da Serra Gaúcha. Revista de Saúde Pública. Vol 33 nº 4, agosto 1992

intensificada pela fragmentação do processo e especialização das tarefas, pelo uso integral do tempo e ativação do ritmo sob rígida disciplina hierarquizada do corpo que produz. A gestão gera vulnerabilidade de todos ao desemprego, o que suscita medo e maior sujeição. São situações que configuram um ambiente de competição acirrada, individualismo, salve-se quem puder, deteriorando o clima organizacional, contaminado as relações interpessoais e revelando ambiente propício aos atos de violência.

Violência que é manipulada e usada para quebrar a vontade e subjugar o outro. É coordenada, cotidiana, estruturada, fundamentada no uso da força moral, psicológica, econômica e política, o que possibilita a existência de uma ordem centralizada e autoritária. São atos que vão além da mera agressão física, envolvendo o individual (relação com o outro), a organização (vida profissional) e a sociedade (relação com amigos, família e comprometimento da dignidade e violação de direitos).

Trabalhar é preciso. Estar no mercado é impreciso.

Em 2004, a Organização Mundial da Saúde afirmou que a saúde mental é um “estado de bem-estar que permite aos indivíduos realizar suas habilidades, enfrentar o estresse normal da vida, trabalhar de maneira produtiva e frutífera, e fazer uma contribuição significativa a sua comunidade. Não obstante, na maior parte do mundo, nem remotamente se atribui a saúde mental e os transtornos mentais a mesma importância que a saúde física. Pelo contrário, a saúde mental tem sido objeto de abandono e indiferença”. Os dados apresentados são assustadores: 450 milhões de pessoas sofrem de transtorno mental ou de comportamento. Por volta de 1 milhão, se suicida a cada ano.

Os relatórios da OMS e Organização Pan-americana de Saúde (OPS), revelam que os portadores de transtornos mentais continuam sendo excluídos, estigmatizados e discriminados socialmente, sendo seus direitos violados quer dentro ou fora das instituições. Segundo o informe das organizações citadas, somente uma pequena minoria destes 450 milhões de pessoas que sofrem transtorno mental ou do comportamento, encontra-se em tratamento.

Dados do Ministério da Saúde em nosso país, mostram que 3% da população geral, sofre algum tipo de transtorno mental severo e persistente; 6% da população apresenta

transtornos psiquiátricos graves decorrentes do uso de álcool e outras drogas; 12% da população necessita de algum atendimento em saúde mental, seja ele contínuo ou eventual.

E no trabalho? Ao analisarmos os dados da Previdência Social, constatamos um crescimento dos casos de transtornos mentais relacionados com o trabalho. Estes dados, mesmo que sub-notificados, nos dão uma dimensão do que ocorre nos intramuros, mostrando uma ponta do iceberg.

Deste modo, em 2006, o mundo do trabalho vitimou 1.978 trabalhadores por transtornos mentais e comportamentais, gerados pelo trabalho. Encontramos quadros de transtornos do humor (afetivos), episódios depressivos, estresse e transtornos ansiosos, apresentando nexos causais com o trabalho. A maior incidência, estava em estresse profissional, ansiedade e depressão. Entretanto não podemos esquecer os casos de síndrome do pânico, transtornos cognitivos, morte súbita por *karoshi* ou exaustão em especial, entre os cortadores de cana-de-açúcar.

Sabemos que a relação saúde-doença exprime uma afinidade que perpassa o corpo individual e social, confrontando as turbulências do ser humano enquanto ser total. Quando sofremos, somos atingidos e afetados no mais profundo de nossa alma. Nos nervos. E quando isso acontece, pode evoluir da tristeza à magoa profunda, o que faz das lembranças, momentos de desprazer que pode levar a depressão, enquanto expressão da dificuldade do corpo em acomodar-se a nova norma. E a cura nestes casos, é a reconquista de um estado de estabilidade das normas fisiológicas (Canguilhem, 2006).

Entretanto, contraditoriamente, isola-se sem qualquer grito audível por socorro. Neste contexto, a memória age como esponja que tudo retém: os olhares enviesados, as ofensas, as fofocas e palavras que apontam, significam, são como flechas cravadas na pele (Sontag, 2007¹⁰). Todos os gestos são indexados, afetando o psiquismo. Enfraquecendo a vontade. Naturalizando inverdades, tornado-os culpados. É o caso por exemplo, da violência moral no trabalho em que se nada altera e interrompe o curso dos atos, o trabalhador pode fraquejar e sucumbir ante a inversão das normas, inclusive com morte.

Esta, tem sido a feição das empresas modernas: controlar e cercear a autonomia dos trabalhadores, em nome da eficácia e eficiência. Vivemos a era do laborcídio ou da naturalização da violência.

¹⁰ SONTAG, Susan; 2007. Ao mesmo tempo. São Paulo: Companhia das Letras.

A violência moral ou psicológica no trabalho, constitui um conjunto de procedimentos, comportamentos e atitudes que ameaçam, desqualificam e constroem o outro, de forma repetitiva, sistemática. São condutas que sustentam mentiras, corrompe o caráter e propicia a cooptação, rearticulando os afetos e degradando as relações interpessoais já frágeis. Seu aumento, guarda relação direta com as reformas estruturais e organizacionais que reconstruíram modos de pensar, administrar, agir e caminhar no interior das instituições. Quem não acerta o passo, está fora!

Das tentativas burocráticas de impor regras rígidas ao coletivo, no tempo transfigura-se em processo de exclusão daqueles que não se submetem ou questionam. E este processo pode durar meses, forçando os trabalhadores a desistir do emprego. Se aproximarmos o olhar, veremos o atentado constante à saúde física e mental dos trabalhadores, a violação aos direitos humanos, na medida em que passam a ser tratados como sem valor, refugo social.

Na confluência dos fatos, a memória das experiências vividas, situada na solidão imposta. E o sofrido refletirá nos afetos, inaugurando um sistema de auto-isolamento social tecido pelos ressentimentos e mágoas. Nesta condição, o mal estar se instaura, vivido como baixa estima, sentimento de sem valor, ninguém. É como se o seu mundo interior entrasse em consonância com o mundo do trabalho, pelo avesso e como rebanho.

Quando as humilhações se repetem por longo tempo, os agravos e danos se expressam em idéias de indignidade, pois o passado esta presente na memória. Não há esquecimentos, mas choro freqüente. São nossas emoções e afetos que dá sentido e significado a nossa vida, compondo a fotografia do real, do vivido socialmente. São danos psíquicos que se materializam em tristeza, medo, vergonha que evoluem para estresse, burn-out, depressão, síndrome do pânico ou morte por exaustão, deixando marcas na subjetividade coletiva.

Concordamos com a pesquisadora Marie-France Hirigoyen¹¹, ao refletir que não se morre diariamente de todas as agressões, mas perde-se uma parte de si a cada noite, volta-se para casa exausto, humilhado, deprimido. É a repetição do ato que é destruidor, pois o

¹¹ Hirigoyen, Marie-France, 2002. *Mal Estar no Trabalho. Redefinindo o Assédio Moral*. Rio de Janeiro. Bertrand Brasil.

sofrimento é da ordem das paixões tristes. E a morte aparece como ultimo recurso para acabar com o sofrimento que não conseguem esquecer.

A guisa de conclusões.

Escutar, dialogar, olhar atentamente o que os trabalhadores têm a nos contar e ensinar é um grande desafio. Nos estimulam a pensar juntos, linhas de fugas que esgarcem o tecido organizacional, instigando o participar e fazer. Nosso dever moral e ético, é refletirmos um novo mundo do trabalho, com novas formas de organizar a produção e a propriedade social dos meios de produção. Faz necessário escolher a vida e criar novas formas de governabilidade e convivência social, caso contrario, seguiremos sujeitados e humilhados, trilhando o caminho imposto pelo modelo de gestão autoritária e hegemônica. Que todos vivam bem, esse é o nosso desejo. Mas, que não seja viver bem as custas da exploração, humilhação, adoecimento e morte dos trabalhadores. Parafraseando Sheakespeare, cabe perguntarmos: será mais digno agüentar as desgraças da vida ou guerrear o sofrimento e extermina-lo?

Concluo, com o alerta da diretora geral da Organização Mundial de Saúde, Gro Harlem¹², que em 2000, afirmava: “em definitivo, a saúde mental depende em certa medida da justiça social. (...) Grande parte do trabalho preventivo deve acontecer na fase dos conflitos, o que ajudaria a frear a crescente ameaça para a saúde do século 21”.

¹²Gro Harlem Brundtland, 2000. Boletim da Organização Mundial de Saúde. Suíça Vol 78 (4):503-505