

## LER: uma aprendizagem de dor e exclusão\*

*Clarissa Giuliani Scherer*

*José Gonçalves Medeiros*

Universidade Federal de Santa Catarina

PENELLA, I. *LER: uma jornada de sofrimento no trabalho bancário*. 2001. Dissertação (Mestrado em Sociologia), Programa de Pós-Graduação em Sociologia, Universidade de São Paulo. São Paulo.

A partir da segunda metade do século XX, aumentou o número de estudos que tratam da relação entre saúde e trabalho, sinalizando a importância da avaliação das modificações que envolvem o trabalho e suas implicações sobre o sofrimento dos trabalhadores (LAURELL e NORIEGA, 1989; DEJOURS, 1987; MENDES e DIAS, 1991; SELIGMANN-SILVA, 1994; DEJOURS, ABDOUCHELI, e JAYET, 1994; CODO e SAMPAIO, 1995; FERNANDES 1996; CRUZ, 2001; LEMOS, 2001). No decorrer desse percurso, um dos resultados que pode ser destacado é a caracterização de verdadeiras “epidemias” que atingem os trabalhadores, seja como doenças profissionais clássicas (por exemplo, intoxicações por metais pesados), seja como “novas” doenças relacionadas ao trabalho que se tornaram um grave problema social, como a LER<sup>1</sup>

\* LER: a pain and exclusion learning process

<sup>1</sup> As Lesões por Esforços Repetitivos (LER) não são uma doença específica, mas uma designação que procura identificar um conjunto de afecções que atingem músculos, tendões e articulações dos membros superiores (dedos, mãos, punhos, antebraços e braços) e, eventualmente, membros inferiores e coluna vertebral (pescoço, coluna torácica e lombar). Estão diretamente relacionadas às tarefas, aos ambientes físicos e à organização do trabalho (PENELLA, 2001, p. 93).

(Lesões por Esforços Repetitivos, MENDES e DIAS, 1991), já considerada a segunda causa de afastamento do trabalho no Brasil, além de atingir os trabalhadores no auge de sua produtividade e experiência profissional (PENNELLA, 2001, p.14).

Em meio a esse contexto, destaca-se o setor bancário pelo caráter estressante de suas atribuições, denotando-o como possível fonte de distúrbios (PALÁCIOS et al. 2002). Segundo dados apresentados em uma pesquisa realizada no setor bancário no início da década de 80<sup>2</sup>, os diagnósticos observados com mais frequência eram de obesidade e hipertensão arterial<sup>3</sup>, e já eram salientados os componentes psíquicos bem como a influência das “tensões e frustrações do trabalho” no desenvolvimento dessas afecções. Uma das queixas apresentadas pelos bancários que participaram desse estudo estava relacionada às exigências que o trabalho impunha a ponto de prejudicar suas relações familiares e relações sociais em geral. Além disso, segundo eles, quem estivesse em tratamento de saúde, tanto de ordem psíquica como fisiológica, era discriminado pelo grupo de trabalho.

Passados aproximadamente 20 anos, Pennella encontrou resultados semelhantes, divulgando-os, em 2001, em sua dissertação de Mestrado, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia da USP. Mostra que as transformações oriundas da reestruturação produtiva no setor dos bancos, e a conseqüente mudança no perfil bancário contribuíram para o adoecimento do trabalhador, afetando a sua subjetividade e suas relações sociais por conseqüência das perdas dos referenciais de identidade, espaço e tempo. A autora destacou que, no início da caracterização dessa forma de adoecimento, sua causalidade era relacionada a repetitividade de movimentos. Posteriormente, estudos centrados no campo da saúde do trabalhador (SELIGMANN-SILVA, 1994; CRUZ, 2001; LEMOS, 2001) demonstraram que o ritmo acelerado das transformações econômicas, tecnológicas e estruturais que atingiram diversos contextos (onde se destaca o setor bancário) afetava também o desenvolvimento da LER.

<sup>2</sup> A pesquisa foi encomendada pelo Sindicato dos Bancários de Campinas e pela Federação dos Bancários de São Paulo, Mato Grosso do Sul e Paraná para o DIESAT (Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho).

<sup>3</sup> Ressalta-se que, na época em que o estudo foi realizado, a LER ainda não tinha o reconhecimento de doença ocupacional, no entanto, os diagnósticos apresentados já estavam sendo associados a dificuldades psicológicas oriundas do ambiente de trabalho.

As investigações de Pennella tiveram por objetivo analisar, através do discurso de bancários com LER<sup>4</sup>, “[...] como são produzidas as representações socialmente compartilhadas sobre os significados do trabalho, alienação, processos de exclusão, de invalidação dos discursos sobre as doenças e estigmas do adoecimento” (PENNELLA, 2001, p. 16). O problema de pesquisa, apresentado na forma de hipótese, sustentou que a “[...] relação saúde-trabalho-adoecimento contribui para a desconstrução/construção da identidade do trabalhador, à medida que as relações sociais são transformadas por uma nova realidade mediada pela doença” (PENNELLA, 2001, p. 9).

O estudo foi desenvolvido com 20 bancários, de uma mesma agência que, entre 10 e 15 anos, exerceram a função de caixas até apresentarem sintomas de LER. Segundo a pesquisadora, o adoecimento agravado por exigências impostas pelas transformações ocorridas no setor bancário afetou não só as relações de trabalho (como, por exemplo, a diminuição na credibilidade da eficiência laboral, e a falta de compreensão dos colegas e da chefia para a nova situação), mas também outros aspectos da vida desses trabalhadores (como, por exemplo, o econômico - pela diminuição do poder aquisitivo em virtude da defasagem salarial; a relação com a família e amigos devido à mudança no status profissional, às restrições impostas pelos sintomas e à alteração no tempo de convivência).

Em sua pesquisa a autora elegeu como foco de análise as características e as mudanças no “mundo do trabalho”, bem como suas conseqüências para as classes trabalhadoras. Nesse contexto o paradigma da centralidade da categoria trabalho como determinante da consciência e da ação social, nas análises sociológicas, é colocado em questão, compartilhando o ponto de vista de Offe (1989), o qual, ao buscar contribuições de estudos realizados em outras linhas, percebeu que outros aspectos tais como: vida cotidiana, ideologias nacionais, comportamento eleitoral, entre outros, também contribuem para determinar a consciência e a ação social. Ainda assim, Penella releva a importância dessa categoria, quando o objetivo é avaliar os aspectos subjetivos a ela vinculados, ou seja, os significados assumidos pelo trabalho que influenciam o modo de vida e a consciência em geral.

<sup>4</sup> Para ter acesso ao conteúdo pesquisado foram utilizadas entrevistas gravadas, conduzidas a partir de um roteiro pré-estruturado.

Por conseguinte, uma possível interpretação para a relação dessas considerações teóricas seria não desconsiderar o trabalho como categoria social, mas abordá-lo em correspondência com outras categorias, seja no âmbito social, seja no âmbito da subjetividade. Tal concepção revela não só uma mudança nos estudos sociológicos, como também destaca uma das contribuições dadas pela Sociologia para a análise da complexidade que envolve o fenômeno trabalho.

Com base nas concepções do referencial adotado, Pennella registrou as representações sociais decorrentes do processo de adoecimento no trabalho de bancários lesionados. Para tanto, as representações sociais foram definidas como “[...] categorias que buscam explicar ou justificar a realidade de um modo questionador [...]”, tornando possível uma análise da forma como “[...] o sujeito constrói o seu mundo e a si próprio [...]” (PENNELLA, 2001, p. 18). No âmbito da pesquisa em que se baseia a resenha aqui apresentada, a análise dos depoimentos dos bancários lesionados demonstrou que as representações sociais que cercam as LER são influenciadas por vivências estigmatizantes<sup>5</sup>. Assim sendo, o trabalhador acometido pelos sintomas das lesões sofre discriminações que diminuem as possibilidades de convívio social. Em parte, essa discriminação pode estar associada à invisibilidade dos sintomas de dor e formigamento que caracterizam as LER.

Diante desse quadro, o bancário lesionado precisa provar que está doente, já que seu discurso é constantemente colocado em dúvida, tanto no ambiente de trabalho, como nos serviços de saúde, e mesmo no círculo familiar e de amigos. Essa situação também pode ser traduzida através de certas práticas de invalidação da doença utilizadas pelos superiores hierárquicos, colegas de trabalho, médicos da empresa, peritos do INSS, familiares e pelo próprio lesionado. Nesse caso, segundo a autora, a perda da capacidade laborativa acaba sendo entendida como uma forma de “fugir do trabalho”. Tal postura desconsidera os problemas e as dificuldades enfrentadas pelos trabalhadores lesionados e acaba convertendo-se em outra fonte de sofrimento, sujeitando-os novamente ao processo de exclusão que favoreceu o adoecimento.

Desse modo, a análise das representações produzidas socialmente diante da LER levou Pennella a perceber que não é somente o indivíduo que adocece, mas todo o sistema a ele relacionado. No entanto, o trabalhador doente ainda é “culpabilizado” pelo seu estado, sendo a LER assim entendida como:

<sup>5</sup> Com base nos termos de Goffman (1988), estigma seria algo que recebe um atributo depreciativo do meio social em que está inserido.

*[...] uma expressão de conflitos psíquicos individuais, característicos de personalidades históricas, o que faz com que o foco do problema seja transferido da interação entre os homens e o trabalho para o indivíduo isolado (PENNELLA, 2001, p. 156).*

Pennella observou, ainda, que a dificuldade em exercer as atividades laborais, devido às restrições impostas pela doença, leva à perda de direitos, e torna o trabalhador mais passivo e fragilizado do que já se encontra por estar acometido pelos sintomas da doença. Quando se trata de uma doença ocupacional, os conflitos são ainda maiores, porque a relação entre o indivíduo e o trabalho produz condições que contribuem para o adoecimento. Nesse sentido, no caso da LER, resultante de um processo de aprendizagem dinâmico e complexo, existe não só o sofrimento causado pelas limitações impostas pela dor e diminuição dos movimentos, como também o sofrimento decorrente das implicações da perda da capacidade laboral. Diante desse quadro de exclusão, esse e outros estudos relativos às condições adversas do trabalho bancário que influenciam o aparecimento das lesões, bem como para o sofrimento resultante que dificulta a execução das atividades profissionais desse indivíduo e as suas relações sociais em geral, podem servir como base para programas de prevenção e intervenção que favoreçam a construção de um ambiente de trabalho mais saudável para o bancário.

#### **Referências bibliográficas**

- CODO, W.; SAMPAIO, J. *Sofrimento psíquico nas organizações: saúde mental e trabalho*. Petrópolis: Vozes, 1995.
- CRUZ, R. M. *Psicodiagnóstico de síndromes dolorosas crônicas relacionadas ao trabalho*. 2001. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) Pós-Graduação em Engenharia de Produção, UFSC. Florianópolis.
- DEJOURS, C. *A loucura do trabalho: estudo de Psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez/Oboré, 1987.



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

FERNANDES, S. R. P. Saúde e trabalho: controvérsias teóricas. *Cadernos CRH*, Salvador, n. 25, v. 24, p. 155-169, jan./dez. 1996.

GOFFMAN, E. *Estigma*: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988.

LAURELL, A. C; NORIEGA, M. *Processo de produção e saúde*: trabalho e desgaste operário. São Paulo, Ed. Hucitec, 1989.

LEMO, J. C. *Avaliação da carga psíquica nos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em trabalhadores de enfermagem do Hospital Universitário de Santa Maria*. 2001. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Pós-Graduação em Psicologia, UFSC. Florianópolis.

PALÁCIOS, M. et al. Trabalho e sofrimento psíquico de caixas de agências bancárias na cidade do Rio de Janeiro. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, n.18, v. 3, p. 843-851, mai./jun. 2002.

PENELLA, I. *LER: uma jornada de sofrimento no trabalho bancário*. 2001. Dissertação (Mestrado em Sociologia), Programa de Pós-Graduação em Sociologia, Universidade de São Paulo. São Paulo.

MENDES, R; DIAS, E. C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. *Cadernos de Saúde Pública*, São Paulo, n. 25, v. 5, p. 341-349, 1991.

MENDES, R; DIAS, E. C. Saúde do trabalhador. In: *Epidemiologia e saúde*. Mids, 1994, p.383-402.

OFFE, C. Trabalho. A categoria-chave da Sociologia? *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, n. 10, v. 4, jun.1989.

SELIGMANN-SILVA, E. *Desgaste mental no trabalho dominado*. São Paulo: Cortez, 1994.

SELIGMANN-SILVA, E. Os vínculos entre condições de trabalho e saúde mental. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, n. 8, v. 2, p.13-16, 1988.

*Endereço para correspondências:*

Clarissa Giuliani Scherer  
Rua Capitão Romualdo de Barros, 776, Bloco C, apartamento 203,  
88040-600, Florianópolis-SC.

José Gonçalves Medeiros  
Caixa Postal 5060, 88040-970, Florianópolis-SC.

*(Recebido em outubro de 2003 e aceito para  
publicação em dezembro de 2003)*