

# SAÚDE DO TRABALHADOR: A CONSTRUÇÃO DO CAMPO NO BRASIL E ALGUNS ASPECTOS FÍSICOS E PSICOLÓGICOS

Luene Aparecida Afonso do Nascimento<sup>1</sup>

Keila Mara de Oliveiras Farias<sup>2</sup>

Karla Kellem de Lima<sup>3</sup>

Rita de Cassia Rodrigues Del Bianco<sup>4</sup>

## RESUMO

Este artigo visa explicar de forma geral a saúde do trabalhador no Brasil, dessa forma foi citada brevemente sobre a construção desse campo da saúde, as políticas públicas atuais e as principais doenças que atingem o trabalhador, nesse caso a LER a DORT e a Síndrome de *Burnout*, além de mencionar a teoria e clínica da Psicodinâmica do Trabalho como uma forma de entender e atuar diante do adoecimento e sofrimento do trabalhador. Os resultados dessa revisão bibliográfica mostram que ainda há muito que se fazer no Brasil visando a saúde do trabalhador e a identificação das doenças relacionadas com o ambiente laboral.

**Palavras-chave:** saúde do trabalhador, LER/DORT, síndrome de *burnout*, psicodinâmica do trabalho.

---

<sup>1</sup> Consultora de Recursos Humanos. Psicóloga, Psicanalista e Especialista em Gestão de Pessoas e Coaching. E-mail: lueneafonso@yahoo.com.br.

<sup>2</sup> Docente na Faculdade Araguaia. Mestre em Psicologia pela PUC-GO. Especialista em Gestão da Qualidade em Serviços e Recursos Humanos e Administradora. E-mail: farias\_kmo@yahoo.com.br

<sup>3</sup> Docente na Faculdade Araguaia. Mestra em Desenvolvimento e Planejamento Territorial pela PUC-GO. Especialista em Educação Ambiental, Docência Universitária e Gestão de Pessoas por Competências e Coaching. Administradora e Pedagoga. E-mail: karlakellem@globo.com.

<sup>4</sup> Pós-graduação em Psicopedagogia pela UFG (1995) e Mestrado em Educação pela Universidade Federal de Goiás (2009). Atualmente é docente no Curso de Pedagogia da Faculdade Araguaia - Goiânia e exerce função na Gestão Superior da referida Instituição de Ensino. É membro da Comissão de Especialistas do Conselho Estadual de Educação de Goiás.

*Ora bolas, não me amole com esse papo de emprego, não está vendo, não estou nessa, o que eu quero? Sossego, eu quero sossego.*

- Tim Maia -

O adoecimento advindo de questões relacionadas diretamente do âmbito do trabalho é algo que vem crescendo nas últimas décadas em todo o mundo, as pesquisas e estudos mostram as relações estabelecidas entre algumas doenças físicas e mentais e como elas foram adquiridas pelos trabalhadores no exercício de seu labor.

Diante desse fato, esse artigo visa explicar de forma geral sobre a saúde do trabalhador no Brasil, dessa forma buscou-se falar sobre a constituição desse campo da saúde do trabalhador, especialmente relatando como as políticas públicas brasileiras estão em vigor atualmente e as principais doenças físicas e psicológicas que atingem o trabalhador. Além disso, sugerir como forma de discussão sobre modelos organizacionais e saúde do trabalhador as formulações teóricas e clínicas da Psicodinâmica do Trabalho que estuda sobre o sofrimento psíquico do trabalhador, aspectos do adoecimento, formas de defesa do sujeito e características organizacionais que contribuem para o sofrimento do trabalhador.

Os objetivos principais da pesquisa foram mostrar como o ambiente organizacional pode ser adoecedor, como nossas políticas públicas podem contribuir e as principais doenças desenvolvidas no trabalho.

Justifica-se a elaboração desse artigo diante das pesquisas que mostram como o trabalhador vem adoecendo dentro das organizações, as diversas formas de doenças comprovadamente adquiridas no trabalho e pelo fato de já existir dentro das ações de saúde pública, uma rede específica para lidar com esse problema.

A metodologia utilizada foi uma breve revisão bibliográfica utilizando fontes como artigos, revistas especializadas, documentos, manuais, sites e livros. Foi feita leitura sistemática e resenhas dos principais textos encontrados sobre o tema saúde do trabalhador.

### *A Construção do Campo da Saúde do Trabalhador*

A Revolução Industrial ocorrida no século XVIII, com o crescimento do uso das máquinas, aglomeração de trabalhadores, inclusive crianças, e péssimas condições higiênicas e de estrutura, contribuíram para diversos problemas relacionados ao trabalho. Diante do crescimento cada vez maior das fábricas, principalmente após a primeira guerra, foi criado em 1919 a Organização Internacional do Trabalho (OIT), o que assegurou mais proteção e

normatização visando à saúde do trabalhador. As diretrizes criadas por essa organização são ainda hoje as principais referências utilizadas por esse campo (BRASIL, 2012).

No Brasil, as preocupações com a saúde do trabalhador demoraram mais para movimentar esse campo e criar regras e ações que visassem o bem-estar do trabalhador, pois até meados de 1900, o nosso país ainda tinha como mão de obra, em sua maioria, os escravos e índios e não se levava em conta que esses operários tinham valor humano, eles não passavam de parte da engrenagem que movia a economia. Apenas entre os anos de 1930 a 1945, com a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), quando o governo decidiu criar decretos que delimitasse as demandas trabalhistas e sociais sob controle do Estado e surgimento do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, foi que o trabalhador começou a ter alguns direitos respeitados, incluindo questões relacionadas à saúde no espaço de trabalho (BRASIL, 2012).

Mesmo com a constituição do Ministério do Trabalho, o campo da saúde do trabalhador só começou a ganhar mais abrangência com a abertura política ocorrida no final da década de 1970, sob a interferência dos movimentos sociais que teve seu marco com a publicação da Constituição Federal de 1988 e posterior com as leis do Sistema Único de Saúde – SUS (BRASIL, 2012).

Os movimentos sanitários e sindicais tiveram grande relevância na inclusão do campo da saúde do trabalhador nas políticas de saúde, levando em consideração não somente o processo produtivo, mas também as relações sociais de produção que envolve a vida do trabalhador (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2008).

Mesmo diante dessa movimentação política e social no país, apenas em 1966 foi criada a Fundação Centro Nacional de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho (Fundacentro), fundação que visa pesquisa, estudo e capacitação técnica nessa na área do trabalho (BRASIL, 2012).

O termo Saúde do Trabalhador refere-se a um campo que busca entender as relações entre o trabalho e o processo saúde/doença. Tendo em vista que saúde e doença são vistos como processos dinâmicos que envolvem momentos históricos de desenvolvimento político, econômico e social, considerando que o ambiente de trabalho contribui diretamente no adoecimento do trabalhador (BRASIL, 2002).

A importância da saúde laboral dada pela medicina, logo extrapolou a saúde corporal, advindo daí cuidados com aspectos da saúde psicológica como a personalidade e autoestima do

trabalhador. Dessa forma no século XX, os estudos sobre a saúde do trabalhador visaram também pesquisar sobre as relações entre o trabalhador e o ambiente organizacional, além de seus efeitos na vida psíquica do trabalhador, observando que a organização do trabalho impõe condições tão peculiares que atinge o comportamento interior dos indivíduos propiciando angústias e tensões (FONSECA, 2007).

Percebe-se que o campo da saúde do trabalhador demorou bastante para ser construído, dessa forma as políticas e diretrizes ainda são muito recentes e demandam tempo e empenho para que possam ser melhoradas e aplicadas da melhor forma possível, visando a saúde e bem-estar dos trabalhadores dentro das organizações.

### *Saúde do Trabalhador: Políticas Públicas Atuais*

Hoje no Brasil, os 26 estados da Federação e o Distrito Federal, contam com uma Superintendência Regional do Trabalho e Emprego (SRTE), estas são subordinadas ao Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), que monitoram as políticas relacionadas ao trabalho e são responsáveis pela maior parte das fiscalizações trabalhistas (BRASIL, 2012).

No país, a responsabilidade institucional da saúde do trabalhador é compartilhada então pelo MTE e Previdência Social, sendo executadas ações de forma universal, focal ou intersetorial (SANTANA; SILVA, 2009).

O Ministério da Saúde elaborou diretrizes locais e nacionais para atuação dos serviços públicos na fiscalização, acompanhamento e procedimentos a serem tomados em relação ao processo de saúde/adoecimento do trabalhador. Atualmente conta-se com o apoio e articulação dos seguintes órgãos: Ministério do Trabalho e Emprego - MTE, Sistema Único de Saúde – SUS, Ministério da Previdência e Assistência Social – MPAS e Ministério do Meio Ambiente – MMA. (BRASIL, 2002).

Visando fiscalizar e garantir mais saúde ao trabalhador, o Ministério da saúde propõe que a Estratégia da Saúde da Família e também os agentes comunitários, contribuam para um modelo de assistência baseado na detecção de riscos, necessidades, danos, agravos, condições de trabalho e de vida que podem determinar o adoecimento e morte da população (BRASIL, 2002).

Quando se fala em riscos do trabalhador inserido no ambiente, deve-se avaliar as questões ambientais e organizacionais em que esse indivíduo se encontra, visando estratégias focadas na promoção, recuperação e proteção da saúde desses trabalhadores, o que exige que

essas ações sejam inseridas formalmente nas diretrizes da rede básica de saúde, o que aumenta a assistência voltada para os trabalhadores (BRASIL, 2002).

Atualmente os trabalhadores podem contar com uma rede de atendimento mais estruturada para atender suas necessidades relacionadas à saúde no trabalho, é o caso da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST, que hoje é a principal estratégia da organização da Saúde do Trabalhador no SUS, estando interligada com o Ministério da Saúde. Essa rede atua tanto com práticas de ação assistencial e de informações. Criada em 2002, a RENAST trabalha com atenção básica de média e alta complexidade, disseminando ações de saúde no trabalho (RENAST, SA).

Ligado ao RENAST estão os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST, que integram a rede de serviços do SUS a inclusão da Saúde do Trabalhador na sua atuação rotineira. O CEREST existe no nível Estadual e Regional, cabendo a esses centros a responsabilidade de identificar e atender acidentes e agravos, promover ações de melhoria de condições e qualidade para o trabalhador, contribuir na formulação de políticas públicas, fazer investigações mais complexas entre outras (RENAST, SA).

Com a criação do RENAST, mesmo sendo bem recente na história do país, é possível observar que o campo da saúde do trabalhador no Brasil tem um espaço definido para criação de normas, diretrizes e apoio ao trabalhador. Notamos a necessidade de mais investimento e acompanhamento, mas essa rede nacional já demonstra um grande avanço na área da saúde no trabalho.

#### *Adoecimento do Trabalhador: Alguns Aspectos Físicos e Psicológicos*

O adoecimento do trabalhador pode estar relacionado com diversas contingências que envolvem o ambiente do trabalho, tanto questões físicas, de estrutura do ambiente, ergonômica, psicológica e outras. Esses riscos geralmente seguem uma classificação tradicional, conforme descrição:

**Riscos químicos:** substâncias químicas tóxicas, gases, fumo, névoa, neblina, poeira.

**Riscos físicos:** ruído, vibração, calor, frio, luminosidade, ventilação, umidade, pressões anormais, radiação etc.

**Riscos biológicos:** bactérias, fungos, parasitas, vírus, entre outros.

**Riscos relacionados à Organização do Trabalho:** divisão do trabalho, repetição de movimento, pressão exercida pelos líderes, ritmo acelerado, jornadas muito extensas,

levantamento manual de peso, trabalho noturno ou em turnos, espaço físico, posturas e posições inadequadas e outros (BRASIL, 2002).

As exigências tanto físicas quanto psicológicas e sociais que as empresas vêm estabelecendo com o passar dos anos, estão exigindo cada vez mais que os trabalhadores aumentem sua capacidade de produção de forma a manterem seus empregos e garantirem a competitividade da organização em que trabalham. Porém essa adequação dos trabalhadores leva os mesmos ao adoecimento, pois as empresas não estão preocupadas com os aspectos físicos-motores das demandas de movimentos repetitivos, ausência de pausas, mobiliário inadequado, além de equipamentos e instrumentos que não proporcionam conforto para o empregado (BRASIL, 2012).

Atualmente as doenças físicas que os trabalhadores mais apresentam são LER – Lesão por Esforços Repetitivos e DORT - Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho. Diante disso, o Ministério da Saúde disponibiliza um protocolo sobre “Complexidade Diferenciada” em que apresenta e define parâmetros para condução do diagnóstico, tratamento e prevenção (BRASIL, 2012).

Tanto a enfermidade LER quanto DORT são característicos de danos decorrentes da utilização excessiva musculoesquelética associada à falta de repouso para recuperação. Ambas podem gerar vários sintomas, como dor, parestesia, sensação de peso e cansaço (BRASIL, 2012).

Ambas as doenças tem o início de seus sintomas mais insidiosos, aparecendo principalmente durante os picos de produção ou no final das jornadas de trabalho. Com o agravamento os sintomas se tornam mais presentes, incluindo dores também durante as noites de descanso e nos dias de folgas do trabalho. Nessa fase mais aguda da doença, o trabalhador procura ajuda médica, porém muitas vezes é medicado com antiinflamatórios e sessões de fisioterapia, sem que seja investigada a real causa da doença. Dessa forma o trabalhador continua sofrendo com a lesão, pois o ambiente de trabalho é o verdadeiro desencadeador do problema (MORAES, 2010).

O crescente número de trabalhadores afastados por LER/DORT e transtornos mentais têm relação direta com a implantação de profundas transformações nos contextos de trabalho. Diante dessas transformações o adoecimento do trabalhador chegou a números significantes, sendo que o Ministério da Saúde divulgou em 2001 em seu Manual de Doenças do Trabalho, que o afastamento por problemas de transtorno mental ocupa o 3º lugar no *ranking* e os

trabalhadores com LER/DORT registram 80% dos casos de concessão de benefícios previdenciários (BRASIL, 2001).

Além das doenças físicas, diversas pesquisas alertam que o mesmo ambiente e contexto que oferece risco para o desenvolvimento de LER/DORT pode desencadear também, riscos para saúde mental (JACQUES, 2007).

### *Síndrome de Burnout*

No século XXI vivemos em um período de modificações profundas e rápidas dos processos de trabalho. Nas últimas décadas uma nova forma de trabalhar e produzir vem sendo estabelecida, com conseqüências sociais relevantes na esfera das relações do trabalho e da geração de empregos, como por exemplo, o surgimento de novas categorias profissionais, a intensificação do ritmo de trabalho, maiores pré-requisitos de qualificação profissional. Essas modificações aumentaram também as exigências mentais do trabalhador, incluindo aspectos cognitivos, emocionais e psicossociais, em diversas ocupações (ROCHA, 2007).

Entre as doenças psicológicas mais comuns nos trabalhadores encontra-se a Síndrome de *Burnout*, que é caracterizada como uma reação ao estresse crônico. Essa síndrome acomete principalmente os profissionais que lidam diretamente com as pessoas, sob situações de trabalho em que há constante e repetitiva pressão emocional (MORAES, 2010).

Os principais sintomas da Síndrome de *Burnout* ou Síndrome do Esgotamento Profissional é exatamente a sensação de esgotamento físico, psíquico e emocional. Diante dessa exaustão é comum o aparecimento de sintomas associados à síndrome, entre eles estão sintomas psicossomáticos, como enxaqueca, insônia, gastrite, dor de cabeça, asma, dores na musculatura. Também podem aparecer sintomas comportamentais como: comportamento violento, mudanças bruscas de humor, uso de drogas e isolamento. Além dos sintomas emocionais que incluem a irritabilidade, ansiedade, distanciamento afetivo, dificuldade de concentração, sentimento de impotência, baixa autoestima e onipotência. (MORAES, 2010).

A preocupação com os efeitos e impactos do estresse e sofrimento no trabalho e seus reflexos sobre a produtividade, aumento do absenteísmo e adoecimento do trabalhador, tem aumentado visivelmente na última década. Pois se percebe o acréscimo de trabalhadores com produtividade baixa, insatisfação e infelicidade na atuação profissional, doentes e/ou afastados do trabalho (LIMA, 2004).

Atrelado aos problemas pessoais entende-se que as condições da empresa também geram impacto sobre a saúde e bem-estar dos trabalhadores. Sendo assim, é difícil deduzir, a existência de determinados fatores, tanto da organização quanto individuais e subjetivos, que assinalam uma maior ou menor vulnerabilidade e propensão dos trabalhadores ao stress e má qualidade de vida que podem gerar doenças (LIMA, 2004).

Mesmo com essa dificuldade de encontrar determinantes que expressão melhor o adoecimento do trabalhador, existem pesquisas mais específicas que demonstram incidência de fatores que predis põem alguns profissionais a doenças psicológicas como, por exemplo, a Síndrome de *Burnout*. É o caso da área profissional de enfermagem, que entra no *ranking* de uma das profissões mais estressantes, o que caracteriza um grande número de enfermeiros com a Síndrome de *Burnout*, que não é considerado diretamente como estresse, mas que acontece como consequência de um processo crônico do mesmo (ARAÚJO E OLIVEIRA, 2016).

Entre os fatores que podem desencadear a Síndrome de *Burnout* nesses profissionais estão: ausência de reconhecimento, desvalorização, contato constante com pessoas em estado de sofrimento e luto, sobrecarga de trabalho e falta de papéis delimitados (ARAÚJO E OLIVEIRA, 2016).

Pesquisa realizada por Oliveira (2016), com 27 enfermeiros de um Hospital Público no Estado da Bahia, com faixa etária predominante entre 31 a 35 anos, revelou que 85,2% dos trabalhadores de enfermagem pesquisados, apresentavam sintomatologia da Síndrome de *Burnout*, e 96,3% apresentavam nível alto de Exaustão Emocional. Mesmo com um número pequeno de participantes, é notável que os resultados revelem que a maioria dos trabalhadores de enfermagem que participaram da pesquisa, estavam em grande sofrimento psicológico relacionados ao trabalho.

Em outra pesquisa desenvolvida por Andolhe (2015), realizada com 287 trabalhadores de enfermagem variando entre enfermeiros, técnicos e auxiliares, com idade média de 37 a 39 anos de idade, foi constatado que 12,24% estavam com nível alto de estresse, 74,47% dos trabalhadores apresentavam nível médio de estresse e 13,29% com baixo nível de estresse. Quanto a Síndrome de *Burnout*, essa pesquisa mostrou baixo índice na amostra estudada, resultando 12,54% dos participantes com sintomas de *Burnout*, sendo respectivamente 3,86% dos enfermeiros e 8,70% dos técnicos e auxiliares de enfermagem. Entretanto, os números de nível de estresse servem de alerta para busca de tratamento e prevenção da Síndrome de *Burnout*, tendo em vista que o estresse crônico pode levar a Síndrome.



Mesmo diante de diversas pesquisas já realizadas sobre a Síndrome de *Burnout* e outras doenças psicológicas desencadeadas no trabalho, os casos de transtornos mentais e do comportamento não são simples de estabelecer onexo causal com o trabalho, visto a complexidade dos quadros clínicos, sua etiologia multicausal e a dificuldade em identificar distúrbios latentes precedentes (JACQUES, 2007).

#### *Trabalho: Psicodinâmica e Sofrimento*

A preocupação com a Saúde Mental do trabalhador vem ganhando força nas últimas décadas. Vários autores buscam estudar os problemas mentais e suas relações com o ambiente profissional e a organização do trabalho.

Um dos estudiosos mais importantes na área de saúde mental do trabalhador é do autor Christophe Dejours, esse psiquiatra e psicanalista, dedicou grande parte de sua carreira ao estudo dos transtornos mentais e sua relação com o trabalho. Sob uma ótica psicanalítica, esse autor busca entender as estratégias psíquicas de defesa dos trabalhadores, as cargas psíquicas do trabalho, as vias de descarga de energia e outros modos de lidar com a pressão e hostilidade do ambiente laboral. (ABDOUCHELI; DEJOURS; JAYET, 2007).

Essa abordagem científica é denominada psicodinâmica do trabalho e visa estudar as relações da organização do trabalho e os processos de subjetivação dos trabalhadores, buscando entender essas vivências de prazer-sofrimento e as estratégias usadas para mediar esse conflito. (MENDES, 2007)

Nos estudos é ressaltada a questão da organização versus trabalhador, pois de um lado os sistemas de organização do trabalho, que para algumas empresas ainda se caracterizam principalmente pela rigidez, restrições e imposições, assim como os modelos Tayloristas e Fordistas e para outras organizações com modelos mais modernos que funcionam de forma mais mutável e com mais mobilidade, mas mesmo assim, não deixa de ter cobranças excessivas e exigências de resultado mediante estruturas padronizadas. Já de outro lado temos o trabalhador, o indivíduo com seu funcionamento psíquico que abrange certo nível de liberdade, imaginação, expressão de desejos inconscientes e seus mecanismos de sensibilização subjetiva (MENDES, 1995).

Segundo a psicodinâmica do trabalho, o sofrimento do trabalhador começa quando não existe mais a possibilidade de negociação entre o sujeito e as imposições da organização,

quando o indivíduo não tem abertura para usar sua inventividade e inteligência prática para execução do trabalho (MENDES, 1995).

O modo que o trabalhador encontra para enfrentar essas imposições é denominado de defesas, que podem ser de proteção, exploração e de adaptação. As defesas de proteção dizem respeito ao modo do sujeito sentir, pensar e agir, dessa forma ele racionaliza as situações conflituosas e consegue evitar temporariamente o adoecimento. No caso das defesas de exploração e de adaptação, é exigido do trabalhador um investimento físico e sociopsíquico, pois essas defesas funcionam com a negação do sofrimento e a submissão ao desejo da produção (MENDES, 2007).

O sofrimento não pode ser assumido como algo patológico, mas como um alerta para que alguma ação de ajuda seja tomada. Mesmo porque esse sofrimento do trabalhador é na maior parte das vezes, invisível e difícil de mensurar, então para que se possa acessá-lo, visando a busca por saúde e prazer no trabalho, a comunicação se torna muito importante, desde que tenha um lugar onde ocorra de forma saudável e ética, dessa forma o sofrimento torna-se acessível pela fala, uma vez que o trabalho passa a ser uma atividade social, em que há também o desejo do outro, entendendo então que o trabalho não é meramente constituído por atividades práticas, mas também por dimensões sociais e culturais que envolvem o sujeito (ARAUJO; MENDES apud BUENO; MACEDO, 2007).

A saída desse sofrimento psíquico experimentado pelo trabalhador se torna um tanto quanto complexa, pois é necessário investigar as várias formas de organização e o impacto que causa nos sujeitos e nos grupos e propor uma intensa interlocução com os múltiplos campos do saber que pesquisam o trabalho (UCHIDA, 2007).

Diante desse sofrimento, o trabalhador entende que tem uma função ativa perante as decisões e a possibilidade de transformar as circunstâncias de trabalho, buscando sempre os benefícios para a sua saúde mental (MENDES, 1995).

Podemos considerar a psicodinâmica do trabalho como uma das mais importantes teorias sobre a saúde e adoecimento do trabalhador, pois enxerga o sujeito e suas questões psicológicas envolvidas no processo de adoecimento dentro das organizações. Mais ainda, pois estuda sobre como os trabalhadores conseguem manter a saúde mental dentro de ambientes adoecedores.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do exposto nesse artigo, torna-se importante repensar os modelos de gestão adotados dentro das organizações, pois fica claro como os ambientes, estrutura, exigências e relacionamentos dentro das empresas pode afetar a saúde e qualidade de vida dos trabalhadores. Entende-se também que o adoecimento do trabalhador não advém apenas das questões relacionadas diretamente à organização, pois este se encontra inserido em diversos ambientes, como o familiar e social, mas há de se convir, que grande parte das horas diárias de um sujeito é vivida no âmbito do trabalho. Daí a importância e preocupação de como esse indivíduo vivencia essa experiência de trabalho.

Embora a ênfase apresentada nesse artigo tenha recaído nos aspectos dos vínculos entre trabalho e sofrimento psíquico, conforme citado por Jacques (2007), não se pode deixar de mencionar aquilo que o trabalho traz de positivo e também de causador de saúde. Já que em nossa sociedade, o trabalho serve de valor simbólico e cultural, intermediando a integração e inclusão social. Ocupa um espaço essencial na esfera efetiva, relacional e cognitiva ao permitir a demonstração e realização de aptidões psíquicas e na esfera subjetiva como constitutivo de modos de ser e de viver do sujeito.

Dessa forma, faz-se relevante a realização de outras pesquisas, não somente no âmbito bibliográfico, mas também pesquisas práticas visando o levantamento de dados que demonstrem o sofrimento do trabalhador e as diversas formas de lidar por parte do trabalhador e também por parte das organizações, tendo em vista que o sujeito é uma parte essencial dentro das empresas e que o trabalho é de suma importância para as pessoas. Nessa dialética é fundamental que haja saúde, bem-estar, bom convívio e um ambiente saudável para o progresso de ambos.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABDOUCHELI, Elisabeth; DEJOURS, Christophe; JAYET, Christian. **Psicodinâmica do trabalho**: contribuições da Escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. Tradução de Maria Irene Stocco Betiol et al. Ed. 1, São Paulo: Atlas, 2007.
- ANDOLHE, Rafaela et al . Estresse,  *coping*  e  *burnout*  da Equipe de Enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva: fatores associados. **Rev. esc. Enferm.**, v. 49, n. spe, p. 58-64, 2015. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342015000700058&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000700058&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 07 set. 2016.
- ARAÚJO, Giovana Fernandes; OLIVEIRA, Liliane Pereira Santos de. Características da síndrome de  *burnout*  em enfermeiros da emergência de um hospital público. **Revista**

**Enfermagem Contemporânea**, v. 5, n. 1, 2016. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/834/645>> Acesso em: 07 set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. **Doenças relacionadas ao trabalho**; manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em <<http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/seguranca%20e%20saude%20no%20trabalho/Saudedotrabalhador.pdf>>. Acesso em: 23 ago. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. *Cadernos de atenção básica. Caderno nº 5. Saúde do Trabalhador*. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03\\_12.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_12.pdf)>. Acesso em: 01 ago. 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Dor relacionada ao trabalho : lesões por esforços repetitivos (LER) : distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (Dort)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dor\\_relacionada\\_trabalho\\_ler\\_dort.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dor_relacionada_trabalho_ler_dort.pdf)> Acesso em: 23 ago. 2016.

BUENO, Marcos; MACÊDO, Kátia Barbosa. A Clínica psicodinâmica do trabalho: de Dejours às pesquisas brasileiras. **ECOS Estudos Contemporâneos da Subjetividade**. V. 2, n 2, p. 306 a 318. 2012. Disponível em <[file:///C:/Users/kaiqu/Downloads/1010-4874-1-PB%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/kaiqu/Downloads/1010-4874-1-PB%20(3).pdf)>. Acesso em: 15 set. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP). **Saúde do Trabalhador no âmbito da Saúde Pública**: referências para a atuação do psicólogo. Brasília: CFP, 2008. Disponível em: <[http://crepop.pol.org.br/novo/wp-content/uploads/2010/11/saude\\_do\\_trabalhador\\_COMPLETO.pdf](http://crepop.pol.org.br/novo/wp-content/uploads/2010/11/saude_do_trabalhador_COMPLETO.pdf)>. Acesso em: 07 set. 2016.

FONSECA, Ricardo Tadeu Marques da. Saúde mental para e pelo trabalhador. In: CONGRESSO INTERNACIONAL SOBRE SAÚDE DO TRABALHADOR, 2., 2007, Goiânia. **Anais 2º Congresso Internacional sobre Saúde do Trabalhador**. Goiânia: Cir gráfica e editora, 2007.

JACQUES, Maria da Graça. Acidentes e doenças ocupacionais: implicações psíquicas. In: CONGRESSO INTERNACIONAL SOBRE SAÚDE DO TRABALHADOR, 2., 2007,

Goiânia. **Anais 2º Congresso Internacional sobre Saúde do Trabalhador**. Goiânia: Cir gráfica e editora, 2007.

LIMA, Fabiana Batistucci de. **Stress, qualidade de vida, prazer e sofrimento no trabalho de Call Center**. Campinas, 2004. 133 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Disponível em <<http://tede.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br:8080/jspui/handle/tede/188>> Acesso em: 07 set. 2016.

MENDES, Ana Magnólia Bezerra. Aspectos psicodinâmicos da relação homem-trabalho: as contribuições de C. Dejours. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 15, n. 1-3, p. 34-38, 1995. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98931995000100009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931995000100009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 01 set. 2016.

MENDES, Ana Magnólia Bezerra. Da psicodinâmica à psicopatologia do trabalho. In: MENDES, Ana Magnólia Bezerra (org.). **Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

MORAES, Márcia Vilma G. **Doenças Ocupacionais, Agentes: Físico, Químico, Biológico, Ergonômico**. São Paulo: Iátria, 2010.

RENAST Online. Enlace virtual da **Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador**. Sem ano. Disponível em: <<http://renastonline.ensp.fiocruz.br>>. Acesso em: 02 ago. 2016.

ROCHA, Lys Esther. Saúde mental no trabalho: desafios e soluções. In: CONGRESSO INTERNACIONAL SOBRE SAÚDE DO TRABALHADOR, 2., 2007, Goiânia. **Anais 2º Congresso Internacional sobre Saúde do Trabalhador**. Goiânia: Cir gráfica e editora, 2007.

SANTANA, Vilma Sousa; SILVA, Jandira Maciel da. Os 20 anos da saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde do Brasil: limites, avanços e desafios. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Saúde Brasil 2008: 20 anos de Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_brasil\\_2008.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2008.pdf)> Acesso em: 02 ago. 2016.

UCHIDA, Seiji. Organização do trabalho: vivências de sofrimento e prazer. In: MENDES, Ana Magnólia Bezerra; LIMA, Suzana Canez da Crus; FACAS, Emílio Peres (orgs.). **Diálogos em psicodinâmica do trabalho**. Brasília: Paralelo 15, 2007.

Recebido em 05 de novembro de 2015.

Aprovado em 25 de novembro de 2015.