

Adoecimento no trabalho: do *burnout* ao suicídio *Occupational illness: from burnout to suicide*

Ana Paula Azzam Gadelha Pinheiro

Maracy Domingues Alves

Rodrigo Leão Ferreira do Nascimento

Resumo: O contexto de trabalho pode se configurar como fonte de prazer ou sofrimento para o indivíduo, facilitando o surgimento de doenças físicas e psicológicas, que podem estar associadas à tentativas e atos suicidas. O nosso objetivo principal consistiu em buscar na literatura científica evidências que apontassem para a relação entre a síndrome de burnout e o suicídio. Para tal, realizamos uma análise das principais obras e artigos ligados à psicodinâmica do trabalho e dados epidemiológicos referentes às doenças psiquiátricas. Por meio do levantamento realizado, concluímos que existem bases teóricas e empíricas que associam atos e tentativas de suicídio ao contexto do trabalho, a partir de várias condições clínicas, sobretudo, a depressão. Além disso, o burnout têm se configurado como um fator correlato significativo nesses comportamentos suicidas ligados ao trabalho. Sendo, a construção de estratégias defensivas coletivas uma forma de dirimir os efeitos nocivos à saúde do trabalhador inserido em contextos profissionais disfuncionais.

Abstract: The occupational environment can either be a source of pleasure or suffering for the individual. As a source of suffering, it can facilitate the emergence of physical and psychological diseases, which may be associated with depression and suicide attempts. In this article our main objective was to search the scientific literature for evidence, pointing the relationship between burnout and suicide. To examine this relation, we conducted an in-depth analysis of the main works and articles related to the psychodynamics in organizational context and epidemiological data referring to psychiatric diseases. Through the survey carried out, we concluded that there are theoretical and empirical bases that associate suicide behavior to the organizational context that emerges various clinical conditions, especially depression. In addition, burnout has become a significant correlated factor in these suicidal behaviors. Thus, the construction of collective defensive strategies is a way of resolving the harmful effects on the health of workers inserted in dysfunctional professional contexts.

Palavras-chave: [burnout], [adoecimento], [suicídio]

Key words: [burnout], [illness], [suicide]

Sobre o sofrimento psíquico no trabalho

Dentre os inúmeros aspectos ligados ao mundo do trabalho, um dos temas mais importantes se dá por meio da díade saúde - trabalhador. Entender as formas pelas quais as diversas tarefas e ocupações incidem sobre a vivência dos trabalhadores, no sentido do prazer e/ou do sofrimento, tem sido objeto de estudo de vários autores. A partir da abordagem pioneira do médico e teórico Cristophe Dejours, resultando na criação da psicodinâmica do trabalho, alguns fatores não previstos em outras abordagens ganharam destaque como fonte de estudo, tais como as questões ligadas ao tema da psicodinâmica do trabalho: O equilíbrio e a fadiga, levando em conta a distinção entre carga de trabalho e exigências de tarefas, além do grau de relatividade entre o que é sofrimento para uns que pode acabar sendo fator de equilíbrio para outros.

De acordo com Dejours, a carga de trabalho é dividida entre dois setores distintos, levando-se em conta tanto a carga mental quanto a física gerada pelo exercício laboral. Em relação à carga mental, existe um conjunto de fenômenos neurofisiológicos e psicofisiológicos. Por trás de tais fenômenos, encontram-se variáveis perceptivas, cognitivas, psicossensoriais, sensório-motoras e até mesmo sociológicas, as quais estão ligadas às questões comportamentais, motivacionais e psicopatológicas.

Portanto, a subjetividade, presente em todas as esferas da vida de um sujeito, não pode ser simplesmente quantificada, “relegada a uma simples classificação de fantasmas ou quantidades negligenciáveis” (Dejours, 1980). Antes de tudo, a vivência no trabalho deve ser qualitativa, pois a relação entre “indivíduo – trabalho” pressupõe efeitos concretos: O “presenteísmo”, que se traduz como uma dedicação exacerbada por conta dos trabalhadores a alguma tarefa.

Sendo assim, como afirma o autor, o organismo do trabalhador é um “objeto permanente de excitações” endógenas (que vêm de dentro do próprio sujeito) e exógenas (que vêm de fora). Ou seja, o sujeito não funciona como uma máquina, ele possui história individual, desejos, motivações e necessidades psicológicas individuais e únicas. Dessa forma, com históricos psíquicos e sociais distintos, os sujeitos também possuem formas diferentes de canalizar sua energia psíquica ligada ao trabalho.

De acordo com o autor, em relação à carga física de trabalho, o perigo se encontra na “excessividade de aptidões fisiológicas”, exigindo forças que estão além do alcance do sujeito. De outro lado, o perigo ligado a carga psíquica encontra-se em um “subemprego de

aptidões psíquicas, fantasmáticas ou psicomotoras”, o que leva a uma retenção da energia pulsional, que, segundo Dejours, constitui a carga psíquica de trabalho.

Consequentemente, o trabalho constitui cargas psíquicas positivas e negativas. O fator de equilíbrio encontra-se na diminuição da carga psíquica, ao passo que, a oposição a tal diminuição caracteriza o aspecto exaustivo ligado a atividade laboral. Quando a energia psíquica se fecha ela se acumula em uma linha crescente que tem como resultados: tensão, fadiga, e astenia, dando origem a patologia – o trabalho fatigante.

Quando o trabalho é escolhido ou organizado livremente, as vias de descarga psíquica se adaptam às necessidades do sujeito, fazendo com que a atividade se torne um meio de relaxamento ou até uma válvula de escape para aquele que escolheu exercer determinada atividade. Como exemplo, o autor cita as seguintes profissões quando se encontram em consonância com a vida do sujeito: artista, cirurgião, pesquisador.

Na relação entre “carga psíquica e organização do trabalho”, Dejours ressalta que, de acordo com a abordagem psicoeconômica da relação Homem-Trabalho, a organização no trabalho é determinada pela vontade de outrem. Sendo assim, o trabalhador é domesticado e levado a agir de acordo com a vontade de quem está “acima” dele, caracterizando assim uma carga psíquica negativa.

O sofrimento é resultado da impossibilidade de reorganização no trabalho. Assim, o sujeito não encontra um caminho para descarregar sua energia pulsional, gerando desprazer e tensão. Quando energias psíquicas encontram-se contidas e não encontram um “meio” de descarga, tais energias migram para o corpo, trazendo consequências perturbadoras, angústia, agressividade e abrem as portas para doenças clínicas e psiquiátricas (delírio, advindo de uma estrutura psicótica, depressão, quando está ligada a uma estrutura neurótica ou uma doença somática, no caso de desorganização mental).

É importante ressaltar que a carga psíquica negativa gerada pelo trabalho possui consequências clínicas para o trabalhador. Afetos psíquicos como angústia e emoção podem dar origem as sintomas somáticos como palpitações, tremores, suores, parestesias, câimbras, desidratação das mucosas, hipoglicemia, hipertensão arterial, aumento do cortisol sanguíneo. Segundo Dejours, o medo, a angústia, a frustração e a agressividade podem gerar o aumento de cargas cardiovasculares, digestivas e musculares, comprometendo assim a saúde física do sujeito.

O trabalho, além de ser uma atividade de subsistência é, acima de tudo, um fator que confere identidade ao sujeito. Quando a organização do trabalho se torna inflexível, não havendo mais formas de saída para a carga psíquica acumulada, o indivíduo passa a adoecer

física e mentalmente. Segundo Dejours, para que o trabalho fatigante encontre equilíbrio, deve-se dar ao trabalhador liberdade para flexibilizar seu cotidiano e assim diminuir sua carga psíquica, podendo obter prazer em sua atividade.

Psicopatologias e suas relações com o suicídio

As diferenças nos modos de ser e agir entre os sujeitos, seja em seus ambientes de trabalho ou na vida subjetiva, sempre existiu. Desde a Grécia antiga, Hipócrates já postulava um sistema classificatório para evidenciar especificidades nessas diferenças. Na linha do tempo, com o perpassar dos eventos históricos, em Kraepelin (1856-1926), temos um ponto de inflexão importante naquilo que viria a se tornar a noção contemporânea de “transtorno mental”. Sobretudo, a partir da diferenciação entre demência precoce e psicose maníaco-depressiva feita pelo médico alemão (Gomes de Matos, Gomes de Matos, & Gomes de Matos, 2005).

Consoante Alves Matos e da Silva Ferreira (2016), desde o trabalho realizado por Kraepelin até os dias atuais, os séculos XIX, XX e XXI apresentaram diversas formas de caracterizar essa variabilidade entre os sujeitos. Nesse ínterim, a predominância de uma visão mais “biologizante” que previa o realismo essencialista dos “distúrbios mentais” baseados em evidências clínicas e de pesquisas, sobretudo quantitativas, tornou-se predominante. De modo que atualmente o sistema de classificação dos transtornos mentais mais valorizado no mundo é o “Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais” (DSM), que está em sua quinta edição, o DSM-V (APA, 2013).

Segundo Stein e colaboradores (2009), as publicações tanto do DSM-III, quanto do DSM-IV, foram responsáveis por uma contribuição seminal para o cuidado com o paciente, e o estudo científico dos transtornos mentais através da provisão de critérios diagnósticos rigorosos e confiáveis para condições clínicas como: transtorno depressivo maior e fobia social. Ao mesmo tempo, dizem os autores, esses manuais foram criticados por terem criado muitos diagnósticos, corroendo a distinção entre o fenômeno psicopatológico e a normalidade. Conforme discute Pondé (2018), em seu artigo intitulado “A crise do diagnóstico em psiquiatria e os manuais diagnósticos”, se por um lado, o esforço na criação de entidades nosológicas discretas (como ambicionava Kraepelin) baseadas em agrupamento de sinais e sintomas - desvelando síndromes *per se* -, criou protocolos de ação e comunicação mais objetivos entre profissionais de saúde mental; por outro lado, findou no lançamento do DSM-5 que já nasceu natimorto, sob críticas severas do próprio NIMH (National Institute of Mental

Health) e de boa parte da comunidade médica, devido à substancial falta de correspondência com a apresentação clínica dos pacientes no cotidiano dos ambulatórios.

Ainda de acordo com Pondé (2018), a propedêutica específica da psiquiatria é a psicopatologia, composta pelo exame psíquico, relato “objetivo” feito pelos familiares ou acompanhantes e o relato subjetivo das queixas do paciente; cabendo ao médico agir como tradutor, a partir do espaço intersubjetivo, tanto do relato feito pelo sujeito quanto pelo conhecimento oriundo das ciências. Nesse sentido, a valorização da escuta derivada do discurso do sujeito (paciente), aproxima-se mais de uma visão psicodinâmica do fenômeno psicopatológico. Posta essa diferença de premissas entre os pontos de partida dos modelos psiquiátricos (biologizante x psicodinâmico); o confronto entre a admissibilidade irrestrita ou a completa recusa da subjetividade na formulação de hipóteses diagnósticas psiquiátricas fomenta o debate sobre a própria definição do que são os “transtornos” ou as “doenças” mentais.

Dentro do âmbito da saúde, uma das implicações inegáveis que acometem sujeitos que apresentam alterações de comportamentos, ou ainda, perturbações em suas vidas psíquicas, é o suicídio. De acordo com o relatório “Suicide in the world: Global Health Estimates” da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2019), o suicídio é uma questão séria de saúde pública global. Está entre as vinte principais causas de mortes ao redor do mundo, com mais mortes relativas ao suicídio do que por, malária, câncer de mama, guerras, e homicídios; de forma que a redução da mortalidade por suicídio é uma prioridade para a OMS.

Conforme alertam Lopes e Marquetti (2019), faz-se necessário um entendimento maior sobre as variáveis sócio-históricas e culturais que acompanham o tema do suicídio, pois, existe a necessidade de investigação sobre a fonte motivacional desses comportamentos, que podem ou não residir em crenças e valores sócio-culturais (ex: o suicídio ritual no Japão antigo). Respeitando isso, faz-se importante salientar que os dados levantados pelo relatório da OMS (2019) tratam de um quadro que se espalha ao redor do globo. Nesse universo de mortes, de acordo com Santos (2019), tanto as tentativas de suicídio quanto o ato suicida em si costumam ser acompanhados de intenso sofrimento psicológico.

A partir de um outro levantamento realizado pela Organização Mundial da Saúde (2019), perto de 800 mil pessoas morrem devido ao suicídio todos os anos. O suicídio é considerado um fenômeno global que ocorre ao longo da vida das pessoas, sendo considerado a segunda maior causa de mortes prematuras nos indivíduos com idades entre 15 e 29 anos, e a terceira maior causa de mortes entre pessoas no grupo de 15 a 44 anos. A maior parte, 78% (dados de 2015), ocorreu em países de baixa e média renda (Bachmann, 2018).

Segundo o mais recente estudo epidemiológico sobre suicídio que tivemos acesso, intitulado “Epidemiology of Suicide and the Psychiatric Perspective”, de autoria da pesquisadora Silke Bachmann, publicado no periódico “International Journal of Environmental Research and Public Health” (2018), diferenças surgem entre regiões e países em relação a status socioeconômico, idade e gênero dos sujeitos e, ainda, seus respectivos países, métodos de suicídio, e acesso aos serviços de saúde. Isolando o acesso aos cuidados em saúde, a autora afirma que os transtornos psiquiátricos dizem respeito à maior parte das tentativas e dos suicídios executados; sendo a proporção, em relação à população em geral dez vezes maior no primeiro grupo. No entanto, essa relação entre transtornos mentais e suicídio não se restringe aos fatores enunciados acima, a identidade profissional também influencia em sua prevalência. Profissionais de saúde, em especial médicos e enfermeiros, apresentam maiores índices de depressão, ansiedade, predispondo ao suicídio (Kumar, 2016).

Desde o início do século XXI, a maior taxa de mortalidade de causas não naturais foi devido à depressão (30%) e outros transtornos mentais (Bertolote et al., 2004). Uma diferença importante a ser acentuada nas taxas de suicídio entre pessoas com transtornos psiquiátricos é a condição de internação. De acordo com Bachmann (2018), enquanto 45% dos suicídios de pacientes internados foram precedidos por esquizofrenia e transtornos mentais orgânicos, 32% dos suicídios de pacientes não internados ocorreram nos contextos de depressão, abuso de substância, transtornos de ajustamento, ansiedade e somatoformes; sendo, a depressão presente em ambos os grupos, mas com razões diferentes.

A utilização do termo depressão tem sido fruto de intenso debate ao longo da história da psicopatologia, inclusive, na contemporaneidade (Chachamovich et al, 2009; Pinheiro et al, 2010; Mendes et al, 2014). Na Psicanálise freudiana, por exemplo, a distinção de melancolia e depressão é feita por meio da aproximação da primeira com uma “anestesia sexual psíquica”, enquanto a segunda caminha na direção da neurose de angústia. Em relação à melancolia, a pulsão de morte tornaria o 'supereu' dotado de tamanha força e crueldade que a destruição do 'eu' poderia acontecer, ou seja, a ausência de simbolização e, conseqüente, passagem ao ato suicida (Mendes et, 2014).

Por meio do viés mais biomédico, segundo Chachamovich et al, (2009), a heterogeneidade dos transtornos depressivos não consegue explicar o motivo de níveis semelhantes de depressão levarem certos pacientes ao suicídio e outros não. Para os autores, pacientes com diagnóstico de depressão maior também mostram comportamentos agressivos e impulsivos. Embora, somente uma minoria dos sujeitos que apresentam transtorno depressivo maior irá se engajar, ao longo da vida, em atos suicidas, os autores especulam que

impulsividade e agressividade podem ser o elo de causalidade entre o transtorno depressivo maior e o suicídio.

No contexto do trabalho, Dejours (2012), agrupa o suicídio em três grupos: 1. pessoas que já possuíam um histórico psicopatológico reconhecido; 2. pessoas que apresentaram depressão no contexto do trabalho, sem um histórico psicopatológico prévio, e; 3. os “suicidas inesperados”, aqueles que não apresentaram nenhum transtorno ao longo da vida, e cometeram o suicídio. Em relação à este terceiro grupo, Dejours chama a atenção para o aumento do número de casos desse tipo. Dentre as características prescritas pelo autor, que estariam envolvidas na etiologia suicida presente na relação desses indivíduos com seus ambientes de trabalho, o sofrimento ético ganha um importante destaque. Dejours o descreve como uma forma de “sofrimento relacionada à experiência de traição de si”. Para o autor, a avaliação individualizada e quantitativa do desempenho, estaria na gênese da corrupção da solidariedade e cooperação dos laços sociais que, amparados, no conceito de *Kulturarbeit*, trabalho da cultura para Freud, seria responsável pelos processos de sublimação que se manifestam no trabalho e equilibram a vida psíquica dos sujeitos.

Burnout, suicídio e as estratégias de defesa coletiva

Desde a década de 1970 o fenômeno denominado burnout tem sido alvo de pesquisas acadêmicas, sobretudo nos Estados Unidos. O termo nomeia a síndrome relacionada ao esgotamento por sofrimento psíquico no trabalho e, supunha-se desde então que estivesse efetivamente vinculado à percepção que as pessoas têm em relação ao seu contexto e condições de trabalho. As relações interpessoais receberam um foco de atenção nestes estudos. Uma proposta acadêmica importante ao longo da década de 1980 surgiu com os estudos de Maslach e Jackson (1981). Para as autoras “Burnout is a syndrome of emotional exhaustion and cynicism that occurs frequently among individuals who do ‘people-work’ of some kind. A key aspect of the burnout syndrome is increased feelings of emotional exhaustion” (p. 99). Além disso, Malasch e Jackson acreditam que os trabalhadores com a síndrome de burnout sentem-se infelizes consigo próprios e insatisfeitos com suas realizações no trabalho.

Três são os fatores propostos pelas autoras para o estudo da síndrome. São eles: Exaustão Emocional (EE); Despersonalização (DE); e, falta de Realização Pessoal (rRP). Esse constructo surgiu da ideia de que os burnout decorre de uma reação aos estressores crônicos sem a utilização adequada de estratégias de defesa. Assim, a Exaustão Emocional ocorre

como consequência de altas exigências no âmbito do trabalho; a Despersonalização aparece caracterizada por dificuldades no que se refere às relações interpessoais no cotidiano de trabalho; e, a redução da Satisfação Pessoal é registrada pela frustração profissional. Silva et al (2015) ampliam estas discussões ao propor a utilização da Teoria do Intercâmbio Social supondo como importante analisar “o quanto o indivíduo percebe a justiça ou a reciprocidade nas relações sociais” (p. 133).

Dejours (1993) enfatiza a necessidade de identificação das raízes do sofrimento no trabalho e, através da Psicodinâmica do Trabalho, procura compreender a relação do trabalhador com esse sofrimento, e o contexto do trabalho como possível ofensor à saúde do trabalhador. Dejours (1992) afirma que quando a relação do homem com o conteúdo significativo do trabalho é bloqueada por alguma circunstância, ocorre a incidência de sofrimento. Esse sofrimento gera insatisfação que afeta a subjetividade.

Dejours (1994) também distingue o conceito de sofrimento patogênico do conceito de sofrimento criador. O sofrimento patogênico surge quando todas as possibilidades de organizar o trabalho já foram tentadas anteriormente sem lograr êxito. Seria análogo às características do burnout pelo fato de as estratégias defensivas utilizadas não terem sido adequadas. Para ele, se, no entanto, as ações no trabalho são criativas, torna-se possível modificar o sofrimento para uma estruturação positiva da identidade. E neste sentido, o trabalho pode ser o mediador entre a saúde e a doença.

Como tolerar o intolerável? É a pergunta que Dejours (2005) lança ao discutir a banalização da injustiça social. O emprego seguro ou a sua disponibilidade são questões levantadas pelo autor que articula a situação com o papel do trabalho na identidade. Indubitavelmente, quem perdeu o emprego, quem não consegue empregar-se (desempregado primário) e passa pelo processo de dessocialização progressivo, sofre. É sabido que esse processo leva à doença mental ou física, pois ataca os alicerces da identidade. Hoje todos partilham um sentimento de medo – por si, pelos próximos, pelos amigos ou pelos filhos – diante da ameaça de exclusão (p. 19).

Para ele, por um processo de clivagem, uma parte da população não acredita no binômio desemprego-injustiça. Essa descrença dá um cunho de resignação porque se justifica o problema da falta de emprego como um fenômeno sistêmico vinculado à fatores econômicos. E, esse fato diminui o ímpeto para ações coletivas de indignação social. Sendo assim, ao ser ignorado esse tipo de injustiça, não há uma percepção do sofrimento alheio o que potencializa a banalização da injustiça social e promove as “ideologias defensivas”. Inspirado na visão de Hanna Arendt de banalização do mal, Dejours (2005) propõe sua

Psicodinâmica do Trabalho, oriunda da análise psicodinâmica das situações de trabalho, que prioriza estudos pelo viés psicossocial.

Por que o discurso economicista que atribui o infortúnio à causalidade do destino, não vendo responsabilidade nem injustiça na origem desse infortúnio, implica a adesão maciça de nossos concidadãos, com seu corolário, à resignação ou à falta de indignação e de mobilização coletiva? Para responder a essa pergunta, creio que a psicodinâmica do trabalho, que tem implicações nos campos psicológico e sociológico, pode nos trazer algumas luzes (p. 20-21).

Segundo Dejours (2005) as ideologias defensivas se relacionam com as estratégias coletivas de defesa, mas no relato em questão, se configuram como potencialização da banalização do mal, embora sirvam como suporte viril para aqueles que fazem o “trabalho sujo”. Trata-se da atitude de gestores que exercem cargos de responsabilidade que envolve ações para reduzir despesas na empresa ou da atitude de governantes e legisladores diante da redução de benefícios sociais. O autor denomina esse fenômeno como “estratégia coletiva de defesa do cinismo viril” (p. 90) e o articula com o conceito de racionalização em seu sentido psicológico como aquele que designa a defesa que “consiste em dar uma experiência, a um comportamento ou a pensamentos reconhecidos pelo próprio sujeito como inverossímeis (mas dos quais ele não pode prescindir) uma aparência de justificação, recorrendo a um raciocínio especioso, mais ou menos obscuro ou sofisticado” (p.72).

Onde há algoz, há condenados à manutenção da injustiça. Dejours (2005) aponta o comportamento das vítimas a serviço desta racionalização na medida em que o “trabalho sujo” oriundo do realismo econômico os adocece e os amedronta. Vêm-se, por toda parte, práticas que lembram o tráfico de escravos, seja na construção civil, seja na manutenção de usinas nucleares e químicas, seja nas firmas de limpeza: a terceirização em cascata leva por vezes à constituição de uma ‘reserva’ de trabalhadores condenados à precariedade constante, à sub-remuneração e a flexibilidade alucinante de emprego, o que os obriga a correr de uma empresa para outra, de um canteiro de obras para outro, instalando-se em locais provisórios, em acampamentos nas imediações da empresa, em trailers etc. Por estar se deslocando [...] certos trabalhadores não podem mais voltar para casa e não têm mais períodos de folga, nem férias, nem limitação dos horários de trabalho... até que uma estafa, uma doença ou um acidente os possibilite de todo de obter um emprego (p. 92).

Desta forma, estas vítimas recorrem à racionalização da mentira construída pelo comportamento viril disseminado. E isso pode conduzir ao burnout em todas as suas configurações, já que as estratégias de defesa individuais são insuficientes para minimizar

essa violência decorrente da banalização do mal, embora tenham um significado importante na adaptação ao sofrimento (Dejours, 2005). Via de regra, a utilização das estratégias de defesa individuais aponta para a negação da realidade, tal como “antolhos voluntários” que, em negação à percepção de riscos, optam por atitudes que lhes pareça minimizá-los com pensamentos mágicos. Destes, “alguns, em situações extremamente ansiogênicas, logram êxito. Mas outros fracassam. É nessas circunstâncias que se observam descompensações psicopatológicas” (p. 123). De acordo com a Psicodinâmica do Trabalho é necessária a construção coletiva de estratégias de defesa coletiva. E diferem daquelas estratégias coletivas de defesa do cinismo viril. A construção pelo coletivo de trabalhadores em interação que objetivam a minimização do sofrimento psíquico relacionado ao trabalho, ocorrem, de fato, quando a percepção torna consciente os riscos e o tipo de sofrimento psíquico no próprio cotidiano de trabalho. As estratégias coletivas de defesa contribuem de maneira decisiva para a coesão do coletivo de trabalho, pois trabalhar é não apenas ter uma atividade, mas também viver a experiência da pressão, viver em comum, enfrentar a resistência do real, construir o sentido do trabalho, da situação e do sofrimento (p. 103). Entretanto é preciso continuidade de construção sistematizada porque essa construção é sempre marcada por certo grau de fragilidade, de precariedade. Notadamente quando sobrevém uma nova onda de ‘reformas estruturais’. Cada nova onda desestabiliza a estratégia coletiva de defesa anteriormente utilizada e que se ajustava especificamente às condições precedentes (p. 103).

Desta forma, o diagnóstico detalhado por dimensões e níveis de representações, possibilita a coordenação da construção coletiva de defesa com intervenções focalizadas nos aspectos específicos do fenômeno.

Sato (1994) desenvolveu uma pesquisa sobre penosidade no trabalho, partindo do referencial teórico da Representação Social e do conceito de trabalho penoso de Dejours. Na pesquisa da autora, o conhecimento prático obtido de motoristas de ônibus urbanos no município de São Paulo, permitiu definir o trabalho penoso, relacionado aos contextos de trabalho gerador de incômodo, esforço e sofrimento físico e mental, sentido como demasiados, sobre os quais estes trabalhadores não tem controle. O controle sobre o trabalho é um dos aspectos já identificados em vários outros estudos como um dos principais requisitos para que o trabalho seja saudável. Ao estudar o controle a partir do conhecimento prático, Sato evidenciou, inspirada em Dejours, que, para que ele seja possível, são necessários três requisitos que devem estar presentes simultaneamente: familiaridade, poder e limite subjetivo. O conceito de familiaridade é definido como um processo de aproximação gradativa com o trabalho, possibilitado mediante a construção de um conhecimento específico dos próprios

trabalhadores. A familiaridade possibilita prever o desenrolar do trabalho, os problemas existentes na tarefa e também como lidar com eles. Considera-se, então, que todo o período de adaptação é penoso. O poder implica a possibilidade de o trabalhador interferir e mudar prescrições que definem normas no nível da tarefa a ser por ele executada. Acarreta irritação, nervosismo e cansaço, pois o trabalhador precisa suportar uma situação incômoda ou que demande esforço e perceber que o poder de interferência na situação é restrito ou inexistente. Como limite subjetivo entende-se o conhecimento dos seus próprios limites, ou seja, quanto, quando e o que é possível suportar no trabalho. Sofre dupla determinação, pois depende ao mesmo tempo dos contextos de trabalho e das características de cada trabalhador. Não existe uma demarcação rígida e imutável, pois varia em função de diversos contextos de trabalho e do próprio trabalhador.

Acredita-se que o trabalho é organizado dentro de uma estrutura definida pelo Estado que, por sua vez, é constituído pelos valores desdobrados da mentalidade do mercado mundial. Nesse sentido, se impõe uma análise que vá além das oposições entre empregador e empregado, ou ainda entre empregador e forma de produção vigente do Estado. É preciso, portanto, compreender quais os valores que integram o substrato das diversas ideologias e, sobretudo, de que forma estes valores, construídos coletivamente, também, constroem a realidade no mundo do trabalho.

Referências bibliográficas:

- 1) DEJOURS, Christophe. ABDOUCHELI, Elisabeth. JAYET, Christian. Psicodinâmica do Trabalho: Contribuições da Escola Dejouriana à Análise da Relação de Prazer, Sofrimento e Trabalho. Coordenação: Maria Irene Stocco Betiol. 1ed. 15 reimpressão. São Paulo: Atlas, 2014. Psicodinâmica do Trabalho: A carga psíquica do trabalho - La Charge psychique de travail: Christophe Dejours. Artigo extraído de: SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PSYCOLOGIE - PSYCHOLOGIE DU TRAVAIL - Equilibre ou fatigue par le travail? Paris: Enterprise Moderne d'Édition, 1980. Tradução de *Ideli Domingues*.
- 2) GOMES DE MATOS, Evandro. GOMES DE MATOS, Tania Mello. GOMES DE MATOS, Gustavo Mello. A importância e as limitações do uso do DSM-IV na prática clínica. Revista Psiquiátrica, Rio Grande do Sul, v. 27, n. 3, p. 312- 318, set/dez, 2005.
- 3) ALVES MATOS, João Pedro; DA SILVA FERREIRA, Tiago Alfredo. A cultura do diagnóstico e a emergência de subjetividades psicopatológicas. Acta

- Comportamentalia: Revista Latina de Análisis de Comportamiento, México, v. 24, n. 4, p. 509-523, 2016.
- 4) AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013.
 - 5) STEIN, D., PHILLIPS, K., BOLTON, D., FULFORD, K., SADLER, J. KENDLER, K. . What is a mental/psychiatric disorder? From DSM-IV to DSM-V. Psychological Medicine, v. 40, n. 11, p. 1759-1765, 2010, DOI:10.1017/S0033291709992261.
 - 6) PONDÉ, Milena Pereira. A crise do diagnóstico em psiquiatria e os manuais diagnósticos Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, v. 21, n. 1, p. 145-166, 2018, DOI: 10.1590/1415-4714.2018v21n1p145.10.
 - 7) WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Suicide in the world Global Health Estimates. Suíça; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
 - 8) SANTOS, Cristina Vianna Moreira dos. Sofrimento psíquico e risco de suicídio: diálogo sobre saúde mental na universidade. Revista NUFEN, Belém , v. 11, n. 2, p. 149-160, ago. 2019 .
 - 9) LOPES, Fábio Henrique. MARQUETTI, Fernanda Cristina. Suicídio, seus sentidos histórico-sociais e o sofrimento humano. Revista M. Rio de Janeiro, v. 4, n. 7, p. 5-7, jan./jun. 2019.
 - 10) BACHMANN, Silke.. Epidemiology of Suicide and the Psychiatric Perspective. International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 15, n. 7, p. 1425, 2018.
 - 11) BERTOLOTE, J.M.; FLEISCHMANN, A.; DE LEO, D.; WASSERMAN, D. Psychiatric diagnoses and suicide: Revisiting the evidence. Crisis, v. 25, p. 147-155, 2004.
 - 12) WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Preventing Suicide: A Resource for Media Professionals. Suíça, 2019. Available online: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/258814/1/WHO-MSD-MER-17.5-eng.pdf>
 - 13) SILVERMAN, Morton M. BERMAN, Alan L. SANDAL, Nels D. PATRICK, O'CARROL, Patrick. JOINER JR, Thomas E. Rebuilding the Tower of Babel: A Revised Nomenclature for the Study of Suicide and Suicidal Behaviors Part 2: Suicide-Related Ideations, Communications, and Behaviors. Suicide and Life-Threatening Behavior, v. 37, n. 3, p. 264-277, 2007.

- 14) KUMAR, Shailesh. Burnout and Doctors: Prevalence, Prevention and Intervention, v. 4, n. 3, 2016.
- 15) CHACHAMOVICH, Eduardo; STEFANELLO, Sabrina; BOTEGA, Neury and TURECKI, Gustavo . Quais são os recentes achados clínicos sobre a associação entre depressão e suicídio?. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 31, supl. 1, p. S18-S25, 2009.
- 16) PINHEIRO, Maria Teresa da Silveira; QUINTELLA, Rogerio Robbe e VERZTMAN, Julio Sergio. Distinção teórico-clínica entre depressão, luto e melancolia. Psicologia clínica [online]. 2010, v. 22, n. 2, p.147-168, 2010.
- 17) MENDES, Elzilaine Domingues; VIANA, Terezinha de Camargo; BARA, Olivier. Melancolia e depressão: um estudo psicanalítico. Psicologia.: Teoria e Pesquisa., Brasília , v. 30, n. 4, p. 423-431, 2014.
- 18) DEJOURS, Christophe, Psicodinâmica do Trabalho e Teoria da Sedução. Psicologia em Estudo, v. 17, n. 3, p. 363-371, 2012, Universidade Estadual de Maringá Maringá, Brasil.
- 19) MASLACH, Christina. JACKSON, Susan E. The measurement of experienced burnout. Journal of occupational behaviour, v.. 2, p. 99-113, 1981. : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/job.4030020205>
- 20) PIMENTEL DA SILVA, Renata. DA CRUZ BARBOSA, Silvânia. SOUZA DA SILVA, Sandra. FIGUEIREDO PATRÍCIO, Danielle. Burnout e estratégias de enfrentamento em profissionais de enfermagem. Arquivos Brasileiros de Psicologia, v. 67, n. 1, p. 130-145, 2015.
- 21) DEJOURS, Christophe. Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações: O indivíduo na organização: dimensões esquecidas. São Paulo: Atlas, 1993.
- 22) Dejours, C., (1992). A loucura do trabalho, Estudo de psicopatologia do trabalho. São Paulo: Cortez/Oboré
- 23) DEJOURS, Christophe. Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento trabalho. São Paulo: Atlas, 1994.
- 24) DEJOURS, Christophe. A banalização da injustiça social. Rio de Janeiro: FGV, 2005.
- 25) SATO, Leny. Representação social de trabalho penoso. In Spink, Mary Jane (Org.).O conhecimento no cotidiano - As representações sociais na perspectiva da psicologia social. São Paulo: Brasiliense, 1999.

Ana Paula Azzam Gadelha; Alves, Maracy Domingues; Pinheiro; Nascimento, Rodrigo Leão Ferreira do.
Adoecimento no Trabalho: Do Burnout Ao Suicídio - Occupational Illness: From Burnout to Suicide.

Autor: Ana Paula Azzam Gadelha Pinheiro; e-mail: anapaula.azzam@gmail.com;

- Doutoranda - Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação – FPCEUP (Porto-Portugal).
- Mestre em Neurocognição e Linguagem - FPCEUP (Porto-Portugal).

Autor: Maracy Domingues Alves; e-mail: maracy.alves@gmail.com

- Doutora em Psicologia – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - PUCRio.
- Mestre em Psicologia Social e Personalidade – Fundação Getúlio Vargas – FGV RJ.
- Professora da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - PUCRio.
- Professora da Universidade Católica de Petrópolis – UCP.

Autor: Rodrigo Leão Ferreira do Nascimento; e-mail: rodrigofleao@hotmail.com;

- Mestre em Psicologia - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - PUCRio.
- Professor da Universidade Unigranrio