

**UMA NOVA MODALIDADE DE RISCOS NO MEIO AMBIENTE DO TRABALHO:
A EMERGÊNCIA DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS**

**UNE NOUVELLE MODALITÉ DE RISQUES DANS L'ENVIRONNEMENT DE
TRAVAIL: L'ÉMERGENCE DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX**

RESUMO: O presente artigo busca apresentar os riscos psicossociais ocupacionais enquanto categoria emergente de riscos neste início de século. São abordadas as mudanças recentes na organização do trabalho bem como sua relação com esta nova modalidade de riscos. Tratou-se da teoria da abordagem psicossocial dos riscos bem como das diversas classificações elaboradas a respeito do tema. Buscou-se ainda tratar do conceito de risco psicossocial no meio ambiente do trabalho bem como das patologias relacionadas, através da classificação de Dejours (patologias de sobrecarga, transtorno do stress pós traumático, patologias ligadas à violência organizacional e ao assédio e as depressões, suicídios e tentativas de suicídio). A discussão termina com uma reflexão crítica a respeito da discrepância existente entre os conhecimentos existentes a respeito do tema e os esforços de regulamentação, como parte de um regime jurídico preventivo em matéria de saúde mental e trabalho.

Palavras-chave: saúde mental – riscos psicossociais no trabalho – meio ambiente do trabalho – assédio moral – organização do trabalho – regime jurídico preventivo.

RESUMÉ: Cet article vise à présenter des risques psychosociaux professionnels comme une catégorie émergent de ce nouveau siècle. En adressant des changements récents dans l'organisation du travail et sa relation avec ce nouveau type de risque, la théorie de l'approche psychosociale du risque et les différentes classifications élaborées sur le sujet sont aussi examinées. Nous avons cherché à examiner plus avant la notion de risque psychosocial dans l'environnement de travail ainsi que les pathologies liées, à travers de la classification proposé par Dejours (troubles de surcharge, le trouble de stress post-traumatique, les pathologies organisationnelles liées à la violence et le harcèlement et les dépressions, suicides et les tentatives de suicide). La discussion se termine par une réflexion critique sur l'écart existent entre les connaissances sur les thème et les efforts de réglementation, dans la perspective d'un régime juridique préventif en santé mentale et le travail.

Mots-clés: santé mentale – risques psychosociaux au travail – l'environnement de travail – organisation du travail – régime juridique préventif.

Introdução

Cerca de quase 30 anos após o lançamento da primeira edição da obra clássica de Christophe Dejours intitulada “Travail usure mentale” (A Loucura do Trabalho), em 2008, foi publicada na França uma terceira edição.¹ Diante desta informação, surge o seguinte questionamento: o que pretendeu Christophe Dejours com esta nova edição? O que existe de novidadeiro nos resultados de suas pesquisas sobre o tema a que se dedica há tantos anos?²

A resposta repousa sobre três novos elementos que segundo o autor modificaram a organização do trabalho³ nas últimas décadas ocasionando implicações importantes. Em primeiro lugar Dejours aponta a adoção e a utilização em larga escala das técnicas de avaliação individual de desempenho. Em segundo lugar, aparece a generalização dos critérios correspondentes à chamada “Gestão pela Qualidade Total”. Por fim, o terceiro elemento identificado por Dejours diz respeito à tolerância do Estado *vis-à-vis* às violações dos direitos relacionados à proteção da saúde no trabalho.⁴

O presente artigo pretende elucidar a relação das mudanças ocorridas na organização do trabalho as quais se observam de forma mais contundente nos últimos vinte anos, bem como a relação que guardam com os chamados riscos psicossociais no trabalho – categoria emergente de riscos que responde pelo crescimento vertiginoso de problemas de saúde mental relacionados ao meio ambiente do trabalho. Nesse sentido, pretende-se também examinar a teoria da abordagem psicossocial aplicada aos fatores de risco ocupacional e apresentar um breve estudo acerca das patologias em espécie as quais aumentaram de forma preocupante nas últimas décadas.

Mudanças na organização do trabalho

Na sociedade atual as patologias mentais bem como os custos a elas associados chegaram a um patamar bastante elevado. Existem diversos estudos que relacionam estes números às várias mudanças que ocorreram no ambiente de trabalho de modo geral. *“Esse é, particularmente, o caso dos fatores relacionados à organização do trabalho. O ritmo*

¹ A primeira edição da obra que se tornou um clássico foi publicada na França em 1980. Posteriormente a versão em português foi publicada no Brasil pela Editora Cortez.

² O autor se dedica ao tema há mais de 30 anos. A primeira pesquisa sobre o sofrimento psíquico dos trabalhadores foi realizada por Christophe Dejours no setor automotivo em 1973, antes mesmo da introdução da robótica (DEJOURS, 2008, p.35).

³ O termo “organização do trabalho” é equívoco. No presente trabalho, o termo é utilizado à luz da Psicodinâmica do Trabalho, escola de Psicologia do Trabalho que se edificou a partir das ideias e pesquisas de Christophe Dejours, médico psiquiatra e psicanalista francês. Assim, é adotada como referência a recomendação da Escola Dejouriana de descartar a literalidade e o real das prescrições para examinar o trabalho enquanto processo intersubjetivo, isto é, enquanto processo que permite a gestão social e a interpretação do trabalho pelos sujeitos.

⁴ DEJOURS, Christophe. *Travail, usure mentale*. Paris: Bayard, 2008, pp. 10-11.

acelerado, a pressão por produção, os constrangimentos cotidianos e a ameaça de desemprego” (SATO; BERNARDO, 2005) encerram uma metamorfose ocorrida na organização do trabalho a qual vem contribuindo de maneira muito importante para os crescentes agravos à saúde mental dos trabalhadores.

Laflamme⁵ (2008, p. 2) atesta que a etiologia do sofrimento ocasionado pelo trabalho revela-se uma verdadeira epidemia dos tempos atuais, tendo em vista que ostenta um padrão cujos contornos são similares quando observados um conjunto de países que atingiram um certo desenvolvimento industrial e tecnológico. A autora conclui então que o tema discutido toca um país ou outro em especial, sendo apenas o modo de enfrentamento da questão, bem como o avanço da teoria jurídica a respeito do tema, o que os diferencia.

Parece existir um consenso em relação à globalização, como sendo um pano de fundo do crescimento de condições especialmente nocivas para aqueles que trabalham. Há alguns anos a Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho (2007) disse expressamente que *“os riscos psicossociais são frequentemente resultantes de transformações técnicas ou organizativas [...] socioeconômicas, demográficas e políticas, incluindo o actual fenómeno da ‘globalização’”*.

Em sentido análogo, posicionaram-se Orso *et al.* (2001, p.50) ao argumentarem que as questões de saúde mental relacionadas ao trabalho estão diretamente ligadas a uma *“organização do trabalho que está voltada para a racionalização dos processos, para a maximização dos lucros com o mínimo de custos possíveis, transformando o trabalhador num meio para a concretização destes fins”*. Observa-se então que há um fenômeno em andamento cujo início remonta há pouco mais de duas décadas. Surge então na doutrina o termo “mundo do trabalho em mudança”:

O termo mundo do trabalho em mudança engloba uma ampla gama de novos padrões de organização do trabalho, em uma variedade de níveis: o teletrabalho e o aumento do uso da tecnologia da informação e da comunicação no local de trabalho; *downsizing*, terceirização, subcontratação, demissões, reformas, fusões e globalização; mudanças associadas ao padrão de emprego; exigências de flexibilidade dos trabalhadores em termos de

⁵ Pesquisadora do Centro de Pesquisas Interuniversitárias sobre Globalização e Trabalho, também integrante do Departamento de Gestão da Saúde e da Segurança no Trabalho da Universidade de Laval, onde leciona na Faculdade de Direito. A jurista canadense abordou em sua tese de doutorado, publicada em 2008, as implicações jurídicas em termos de proteção à saúde mental do trabalhador frente às transformações recentes ocorridas no meio ambiente do trabalho. Além de aprofundar a discussão acerca da teoria do direito à saúde mental no trabalho, justificou a defesa a um regime preventivo por uma ampla pesquisa documentária e jurisprudencial encerrada em dezembro de 2007. Seu trabalho mostra que no Québec a proteção à saúde mental em contextos de trabalho ainda está bastante focada na reparação dos danos, diferentemente de países como a Bélgica, onde um regime jurídico com foco mais preventivo parece ter se delineado há alguns anos.

número, função ou habilidade; aumento do número de trabalhadores no setor de serviços; crescimento da quantidade de trabalhadores mais velhos; trabalho autorregulado; trabalho em grupos, etc. (GLINA, 2010, p. 17)

Retomando o diagnóstico feito por Dejours (2008), na terceira edição de sua obra clássica, o que se observa é que apesar de os elementos por ele identificados (avaliações individuais de desempenho, gestão pela Qualidade Total e tolerância do Estado *vis à vis* às transformações na organização do trabalho) serem individualmente importantes, é a sinergia pela qual agem em conjunto que responde pela magnitude das mazelas produzidas em termos de sofrimento psíquico daqueles que trabalham.

A ideia central deste artigo é demonstrar que os riscos psicossociais no trabalho constituem uma categoria nova que desafia os estudos relacionados não apenas à saúde ocupacional mas de modo bastante específico o direito ao meio ambiente do trabalho sadio ou, para usar a expressão contida no art. 7º, inciso XXII da Constituição Federal (1988), o direito à “*redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança*”. Nesta vereda, passa-se a uma análise da teoria dos riscos psicossociais bem como das patologias em aumento a eles associadas.

A abordagem psicossocial dos fatores de risco ocupacionais

A abordagem psicossocial dos fatores de risco ocupacionais é uma teoria que possui o mérito de ter podido sintetizar saberes necessários a um diagnóstico da realidade do trabalho. É fato que as ciências são segmentadas. Cita-se a título de exemplo a Sociologia e a Psicologia como ciências diferentes e com campos de atuação diferentes, em que pese se relacionarem em campos compartilhados. É fato ainda que dentro de cada ciência existem subdivisões. Ainda em caráter ilustrativo menciona-se a Psicologia Social como ramo da Psicologia e a Sociologia Clínica, como ramo da Sociologia.

Observando as ciências desta forma segmentada, o que se verifica é que os problemas da realidade sobre a qual se debruçam muitas vezes não aderem às classificações existentes. Isto porque os problemas reais não apresentam solução de continuidade capaz de atribuir parcelas de responsabilidade a esta ou aquela ciência. É neste momento que um olhar conjunto se mostra não apenas necessário, mas obrigatório.

Trazendo a discussão do plano teórico para um plano mais prático, o que se pretende ponderar é que não existe separação concreta do ser humano enquanto indivíduo do ser humano enquanto membro de um grupo, enquanto ser social. De igual maneira, tanto a individualidade quanto a subjetividade também são vividas em espaços ditos sociais. O meio

ambiente familiar e o meio ambiente do trabalho são exemplos que demonstram esta natureza dúplice do ser humano enquanto indivíduo e ser social.

Uma abordagem interdisciplinar sintética deve servir para se evitar reducionismos e simplificações de uma realidade que é em geral é muito mais complexa do que as teorias que procuram explicá-la. Em toda síntese, as partes individuais deixam de existir, combinando-se para formar um todo diferente. Significa dizer que é possível ver resquícios das partes individuais, mas não é mais possível identificá-las de forma após a síntese.

É através de uma tal perspectiva que se pretende apresentar a abordagem psicossocial dos riscos ocupacionais. Isto é, não se quer travar aqui uma discussão a respeito da existência ou não da Psicossociologia como disciplina que goza de autonomia científica, mas sim utilizar as contribuições trazidas por ela na medida que vieram ocupar um espaço que os ramos da Psicologia e da Sociologia individualmente considerados não lograram preencher.

Em outros termos, este estudo não se preocupa com um enquadramento da Psicossociologia como ramo da Psicologia Social ou da Sociologia Clínica. A Psicossociologia ganha espaço espaço porque *“sua emergência e seu crescente desenvolvimento provêm da incapacidade de a sociologia, ou a psicologia, sozinhas, explicarem a integralidade das condutas humanas concretas”* (MAISONNEUVE, 1977, p. 2) e é nesse aspecto que ela se torna relevante para servir de embasamento teórico para o estudo dos riscos psicossociais ocupacionais.

É, com efeito (e nisso insistimos), esse cuidado de concretude e de exaustividade que caracteriza a psicossociologia e seu papel de charneira⁶: pois a sociologia, reduzida a si mesma, se limita ao jogo das estruturas institucionais e das regulações coletivas. Assim também o aprobe puramente psicológico se aplica a “funções mentais” encaradas em sua generalidade, ou sob seus aspectos diferenciais. Nem um nem outro está em condições de assumir integralmente a descrição e a interpretação de uma conduta em situação, seja porque esta é estudada sem personalizar os sujeitos, seja porque se estudam os sujeitos sem situar-lhes suficientemente as condutas. (MAISONNEUVE, 1977, p. 6).

Colocados os alicerces da abordagem psicossocial, nos parece relevante buscar padrões conceituais que digam respeito às interações de cunho psicossocial. Maisonneuve (1977, p.5) indica existir uma convergência entre a abordagem psicossocial e o a definição de “interação social” na medida que

⁶ Substantivo feminino. Do francês ‘charnière’, que, no sentido figurado, significa ponto de junção, de transição, de união de duas ou mais coisas.

O domínio próprio da psicossociologia aparece, pois, essencialmente, como o da interação [...] dos processos sociais e psíquicos ao nível das condutas concretas; interação das pessoas e dos grupos no quadro da vida cotidiana; junção, também, entre o aprobe objetivo e o do sentido vivido, no nível do, ou dos agentes em situação.

Assim é que a interação observada sob o ponto de vista psicossocial seria em suma uma “interação social”. Num primeiro caso, esta “interação social” ocorreria entre um indivíduo e outro; em um segundo caso entre um indivíduo e um grupo; e em um terceiro caso, entre um indivíduo e ele próprio.

Da mesma maneira, as relações que se operam entre objetos físicos inanimados jamais poderá ser considerada como um fator psicossocial, mesmo que tais objetos pertençam ao meio ambiente familiar ou ao meio ambiente do trabalho no qual o indivíduo encontra-se inserido⁷. Em resumo, no meio ambiente do trabalho, diversas interações são desenvolvidas, inclusive, mas não apenas, as de cunho psicossocial. Considerado o exposto, cabe investigar agora quais seriam os elementos capazes de autorizar o enquadramento de determinada interação de natureza psicossocial como um risco e, notadamente, como um risco psicossocial relativo ao meio ambiente do trabalho.

Riscos psicossociais como uma categoria autônoma de riscos

Definir risco psicossocial implica conhecer conceitos que lhe são subjacentes. Antes de prosseguir com a discussão, é necessário esclarecer as premissas e pré compreensões das quais parte a análise ora relatada. É bem verdade que nas chamadas “ciências sociais aplicadas” existe uma preferência por categorias de análise mais cartesianas, por assim dizer. Portanto, para se empreender uma apropriada abordagem dos riscos psicossociais como categoria autônoma que se apresenta, necessário se faz um estudo de caráter exploratório acerca do alcance que o conceito encontra em outras disciplinas. Sendo assim, para que se possa realizar uma análise mais detida dos chamados riscos psicossociais, examina-se, primeiramente, algumas posições teóricas acerca da teoria do risco.

A palavra risco assume significados bastante diferentes na história recente. Nas últimas décadas o vocábulo tem sido utilizado de forma frequente pela mídia – o que acabou contribuindo para a vulgarização de seu uso nos espaços os mais variados. No que tange às ciências humanas, o conceito de ‘sociedade de risco’, concebido pelo sociólogo alemão Ulrich Beck, responde por enorme quantidade de citações em livros, artigos e no discurso acadêmico de um modo geral. Segundo este autor “*na modernidade avançada a produção de riqueza é*

⁷ Em oposição à interação psicossocial, a interação física pode estar relacionada a atributos, objetos e aspectos da realidade estritamente físicos.

sistematicamente acompanhada pela produção de riscos”⁸ (BECK, 1992, p.19) – o que é consentâneo com o aspecto novidadeiro verificado nos riscos psicossociais os quais, conforme visto, estão intimamente relacionados com a atual organização do trabalho.

O “*risco surge como conceito quando o futuro passa a ser entendido como passível de controle*” (LUIZ; COHN, 2006, p.2341). Por sua vez, o “*cálculo de risco está intimamente relacionado à conformação e valorização da segurança*” (LUIZ; COHN, 2006, p.2339). Fator de risco, a seu turno, seria “*toda característica ou circunstância que está relacionada com o aumento da probabilidade de ocorrência de um evento*” (LUIZ; COHN, 2006, p.2342). Nas palavras de Sennett (2009, p.94), sociólogo e historiador, “*a própria palavra ‘risco’ descende da palavra renascentista italiana para ‘desafiar’, risicare*”.

Não se aspira nesta ocasião encontrar um único ou melhor conceito para a palavra risco. Além de tarefa hercúlea, pode-se dizer que seria também contraproducente, na medida que o foco desta análise está voltado para a qualificação dos riscos psicossociais ocupacionais como categorias de interesse jurídico. Em suma o objetivo a ser perseguido é o de demonstrar o papel que os riscos psicossociais ocupam nos dias atuais, tanto em termos de degradação do meio ambiente do trabalho, quanto em termos de adoecimento.

É certo que no meio ambiente do trabalho diferentes tipos de risco se misturam e muitas vezes com incidência maior do que a observada em outros espaços. Ora, o meio ambiente do trabalho constitui uma atmosfera na qual os sujeitos estão inseridos a maior parte do tempo. Muitas pessoas passam mais tempo no trabalho do que em outros ambientes. Desta maneira, não surpreende o fato de tal ambiente servir de “hospedeiro” para uma série de agentes etiológicos que, de forma combinada, agem no sentido de adoecer o trabalhador.

Sinteticamente, risco epidemiológico é definido pela doutrina como “*a probabilidade de ocorrência de um determinado evento relacionado à saúde, estimado a partir do que ocorreu no passado recente*” (LUIZ; COHN, 2006, p.2342). O fato de existirem riscos epidemiológicos de cunho psicossocial que nascem diretamente ou indiretamente do meio ambiente do trabalho atual constitui o problema nevrálgico em torno do qual se desenvolve esta exposição. Em outras palavras, o que se busca, ao longo desta análise, é esclarecer quais seriam as circunstâncias contidas no meio ambiente do trabalho que determinariam interações psicossociais enquadráveis como risco epidemiológico psicossocial.

Os riscos psicossociais relacionados ao meio ambiente do trabalho foram definidos e classificados de formas diversas. O que é interessante notar é que algumas das classificações

⁸ Tradução livre de: “*In advanced modernity the social production of wealth is systematically accompanied by the social production of risks*”.

encontradas são relativamente antigas, demonstrando o pioneirismo de algumas entidades que lançaram um olhar crítico sobre o problema, quando ele ainda não havia atingido o grau de calamidade que ostenta hoje. Existem ainda outras conceituações que identificam a organização do trabalho como origem exclusiva dos riscos psicossociais ocupacionais. Por fim, há outras que adicionam o ambiente externo – tomado o termo “externo” como sendo sinônimo de interações sociais estranhas ao contexto de trabalho.

Em todo caso, cumpre relatar ainda que, embora algumas classificações sejam mais sintéticas do que outras o fato é que todas convergem para uma mesma direção, qual seja: a palavra risco aparece como equivalente de interação entre o sujeito que trabalha e o meio ambiente em que desenvolve o trabalho⁹.

Uma confusão terminológica: o conceito de *stress*

Há uma confusão de caráter terminológica que merece ser enfrentada antes de uma incursão teórica a respeito das várias conceituações doutrinárias existentes em matéria de riscos psicossociais no trabalho. Trata-se da celeuma existente entre a definição de risco psicossocial no trabalho e o vocábulo *stress*. *Stress* é uma palavra que se tornou lugar-comum. Conforme apontam Limongi França e Rodrigues (2009, p.29) ao *stress* é atribuída a responsabilidade “*por inúmeros acontecimentos, desde a úlcera do executivo, ao acidente de automóvel de uma personalidade*”.

O conceito de *stress* nasce no seio da disciplina “engenharia de materiais”, sendo-lhe conferido um sentido técnico próprio da engenharia. O significado emprestado ao termo atualmente é: “*conjunto de reações que um organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que exige esforço de adaptação*” (LIMONGI FRANÇA; RODRIGUES, 2009, p.29). Este conceito atual de *stress* foi apresentado pelo psicólogo Hans Seyle (1965), ao publicar uma obra que se tornou clássica. O conceito de Seyle foi elaborado em alusão ao “*grau de deformidade que uma estrutura sofre quando é submetida a um esforço*” (LIMONGI FRANÇA; RODRIGUES, 2009, p.29) definição esta originária da engenharia de materiais.

Chama a atenção o fato do vocábulo *stress* ser mencionado na maioria dos artigos científicos que examinam a relação entre saúde mental e trabalho. Para Cox (1993, p.34), os riscos psicossociais têm o potencial de atingir de forma direta ou indireta a esfera física e a psicológica, através da podem afetar direta ou indiretamente tanto a saúde física quanto a saúde psicológica, através da exposição ao *stress*. Referido autor destaca igualmente que boa

⁹ O termo meio ambiente é considerado neste caso específico em sentido amplo, isto é, incluindo inclusive o contexto familiar no qual está inserido o indivíduo que trabalha. Isto porque o contexto organizacional afeta o indivíduo que interage com o seu contexto pessoal e familiar de forma diferente da que agiria e o contexto familiar responde influenciando o indivíduo.

parte da atenção da comunidade científica está voltada para as consequências indiretas causadas pelo *stress* (COX, 1993, p.34).

Nada obstante, “o termo *stress* é frequentemente apresentado de forma parcial e distorcida” (LIMONGI FRANÇA; RODRIGUES, 2009, p.29), sendo utilizado como equivalente de riscos psicossociais, em algumas hipóteses, e como consequência dos mesmos, em outras. Em todo caso, a doutrina observa é que esta confusão entre os conceitos não diz respeito apenas aos riscos psicossociais, conforme explicam Luiz e Cohn (2006, p. 2343):

Ocorre ainda uma fusão entre os sentidos de determinante (fator de risco) e de seu efeito (risco), oriunda do discurso social comum, constituindo uma inconsistência – figura de análise em que os significados são instáveis e variáveis – e uma incoerência – transgressão da lógica fundamental do discurso ao qual se incorpora o conceito.

Deveras, não é possível confundir os conceitos de *stress* e riscos psicossociais. Mesmo que no discurso científico o vocábulo *stress* seja utilizado com pouco rigor científico, ora tratando dos fatores etiológicos de uma condição psíquica, ora tratando da condição psíquica propriamente dita. Considerando estas questões, prefere-se adotar a postura de reduzir sua utilização a um mínimo necessário, uma vez que não é possível tratar do tema sem referenciá-lo em determinados momentos¹⁰.

Riscos psicossociais no trabalho

Esclarecida a ambiguidade que gira em torno do termo *stress*, pergunta-se: o que são os riscos psicossociais no trabalho? A doutrina oferece respostas diferentes mas complementares, sendo que não se encontrou nenhuma contradição entre os conceitos apresentados pelos autores que serão aqui citados. Segundo Álvares Briceño (2009, p. 369) “*cabe definir riesgos psicosocial como aquellas características de las condiciones de trabajo y, sobre todo, de su organización que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos*”.

Cox (1993, p.35) pondera que são vivenciadas como estressantes aquelas situações, relacionadas ao contexto de trabalho, que correspondem a demandas importantes, todavia não adaptadas à formação e às capacidades do sujeito. Dessa maneira, conclui o autor que o *stress* percebido será inversamente proporcional ao controle sobre o trabalho e ao apoio para

¹⁰ Além de o termo *stress* ser equívoco, seu emprego como sinônimo de riscos psicossociais no trabalho contribui para o desgaste e banalização do tema “*saúde mental ocupacional*”, tendo em vista que a palavra é amplamente utilizada pela grande mídia e sobretudo pelas pessoas em geral, isto é, fora do contexto acadêmico.

realização das tarefas.¹¹ Conceito análogo é trazido por Guimarães (2006, p.99) para quem os fatores de risco psicossociais ocupacionais são *“aquelas características do trabalho que funcionam como ‘estressores’, ou seja, implicam em grandes exigências no trabalho, combinadas com recursos insuficientes para o enfrentamento das mesmas”*.

Maeno *et al.* (2006, p.13) acrescentam que *“os fatores psicossociais do trabalho são as percepções subjetivas que o trabalhador tem dos fatores de organização do trabalho”*. Citam a título exemplificativo as *“considerações relativas à carreira, à carga e ritmo de trabalho e ao ambiente social e técnico do trabalho”*. Afirmam ainda que a percepção que o indivíduo tem, do ponto de vista psicológico, a respeito das demandas do trabalho *“é o resultado das características físicas da carga, da personalidade do indivíduo, das experiências anteriores e da situação social do trabalho”* (MAENO *et al.*, 2006, p.13).

A expressão do Instituto Sindical de Trabajo Ambiente y Salud (2006, p.11) parece ser de extrema relevância para este trabalho, por revelar um pronunciamento a respeito do tema por parte de uma entidade que representa trabalhadores. Vejamos:

Los riesgos psicosociales son condiciones de trabajo, derivadas de la organización del trabajo, para las que **tenemos estudios científicos suficientes que demuestran que perjudican la salud de los trabajadores y trabajadoras**. PSICO porque nos afectan a través de la psique (conjunto de actos y funciones de la mente) y SOCIAL porque su origen es social: determinadas características de la organización del trabajo. (grifei)

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) também se debruçou sobre o tema de forma extremamente precoce, em um documento publicado em parceria com a Organização Mundial de Saúde há mais de duas décadas. Segundo consta do documento (INTERNATIONAL LABOUR OFFICE, 1984, p.3-4), os fatores psicossociais de risco no trabalho têm sua origem nas interações entre dois pólos. Um pólo responderia pelo meio ambiente do trabalho assim entendido aquele que compreende não apenas o conteúdo do trabalho, mas também as condições organizacionais de uma maneira geral.

Em um segundo pólo, estariam as capacidades, as necessidades, a cultura bem como as circunstâncias pessoais dos trabalhadores – estranhas ao meio ambiente do trabalho *stricto sensu* – que possam, por meio das percepções e da experiência daqueles, influenciar a sua saúde, o seu desempenho e a sua satisfação no trabalho. A conclusão é de que o equilíbrio

¹¹ Tradução livre de: *“Work situations are experienced as stressful when they are perceived as involving important work demands which are not well matched to the knowledge and skills (competencies) of workers or their needs, especially when those workers have little control over work and receive little support at work”*.

ideal entre condições ocupacionais e fatores humanos se traduziria numa situação psicossocial onde o meio ambiente do trabalho influenciaria positivamente a saúde do trabalhador.

Por outro lado, as interações sociais entre o meio ambiente do trabalho e os fatores humanos também poderiam ser de cunho negativo. Nesses casos, surgem os distúrbios emocionais, os problemas comportamentais, as mudanças bioquímicas e neuro-hormonais, sem prejuízo dos demais riscos de que o trabalhador desenvolva doenças físicas e/ou mentais, em um momento posterior. Efeitos adversos no que diz respeito ao desempenho, e à satisfação percebida com o trabalho aparecem igualmente como consequências perfeitamente possíveis. “*O risco psicossocial aparece quando a natureza da interação social mediada pelo ambiente de trabalho é do tipo negativa*” (BARUKI, 2011, p.31-32).

Classificação dos riscos psicossociais no trabalho

No que diz respeito à classificação dos riscos psicossociais no trabalho, pode-se dizer que se trata de matéria que vem sendo objeto de sistematização há um tempo considerável. Contudo, tendo em vista dada a problemática emergente conferida ao tema nas últimas décadas, é possível dizer que foi num passado recente que as classificações doutrinárias pertinentes ao tema amadureceram.

Os problemas trazidos pela assunção dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho emergem, neste início de século, como verdadeira questão de saúde pública. Problemas psíquicos relacionados ao trabalho vêm crescendo de forma virulentamente democrática, tanto nos países do ‘norte’, quanto nos países do ‘sul’. De qualquer maneira, o assunto é de uma delicadeza *sui generis*, sendo absolutamente relevante conhecer as classificações mais importantes elaboradas a seu respeito (BARUKI, 2011, p. 32).

A classificação da OIT foi elaborada em 1984 pelo sueco Lennart Levi¹² que agregou os vários riscos psicossociais relacionados ao meio ambiente do trabalho em quatro grupos: (a) sobrecarga quantitativa; (b) carga qualitativa insuficiente; (c) falta de controle sobre o trabalho; (d) falta de apoio social em casa e por parte da chefia e dos colegas de trabalho (LEVI, 1984). Mais de dez anos depois Levi escreve o capítulo “*Fatores Psicossociais, Estresse e Saúde*” da Enciclopédia de Saúde e Segurança no Trabalho da OIT (LEVI, 1998, p.34-35). Neste capítulo, o autor atualizou as categoriais inicialmente previstas de fatores psicossociais no trabalho, acrescentando outras duas. A classificação de Levi passou então a

¹² Lennart Levi, M.D., Ph.D., é professor emérito de Medicina Psicossocial no Instituto Karolinska (Suécia). Foi fundador e diretor da Divisão de Pesquisa em *Stress* no Instituto Karolinska e consultor temporário da OMS, OIT e UNICEF. Publicou mais de 300 artigos científicos e livros, incluindo o *Guia sobre stress relacionado ao trabalho* da Comissão Europeia.

contemplar seis categorias de análise, tendo sido acrescentadas às demais: (e) os papéis/funções conflitantes; e (f) os estressores físicos¹³.

Vale ressaltar ainda que o autor em questão observa que, na vida real, as circunstâncias de trabalho, ou ainda, as circunstâncias externas ao meio ambiente do trabalho em geral se combinam de formas variadas, tanto no que diz respeito ao fator tempo (duração daquela circunstância, isto é, sua importância em termos de fração do tempo durante o qual ela persiste) tanto no que diz respeito ao fator intensidade (grau de percepção como desagradável) a riscos psicossociais diversos. Assim, uma categoria não exclui a outra, sendo que todas podem inclusive aparecer ao mesmo tempo e em graus de intensidade variados.

É neste contexto que o autor pondera que *“a gota que faz o vaso transbordar pode ser decorrente de um fator bastante trivial, mas incidente sobre um indivíduo que já suporta uma carga ambiental anterior considerável”* (LEVI, 1998, p.34-35). Diversos cenários podem se desenhar *“enquanto resultados de exposições cumulativas, ou sinergicamente associadas (...)”*. A classificação de Levi tem, dessa forma, grande importância como modelo teórico, que possibilita a compreensão e a elaboração de medidas de prevenção” (BARUKI, 2011, p.35).

O Instituto Sindical de Trabajo Ambiente y Salud (ISTAS) (2006, p.11) faz saber que grande parte dos estudos sobre o tema dos riscos psicossociais ocupacionais destaca quatro grandes divisões: (a) o excesso de exigências psicológicas no trabalho; (b) a falta de influência no desenvolvimento do trabalho; (c) a falta de suporte social e a baixa qualidade da liderança e (d) a baixa remuneração do trabalho¹⁴.

O Health and Safety Executive (HSE)¹⁵, Órgão Executivo para a Saúde e a Segurança no Reino Unido, é um órgão público não ministerial, responsável pelo fomento, regulação e aplicação da legislação sobre segurança no trabalho, saúde e bem-estar. Há 20 anos o HSE publicou um relatório de pesquisa elaborado por Cox (1993). O documento intitulado *“Stress Research and Stress Management: putting theory to work”* (Stress – pesquisa e gerenciamento: da teoria à prática) trouxe o estado da arte da produção científica existente até aquele momento sobre o tema dos riscos psicossociais ocupacionais.

A classificação do HSE divide as condições que definem o risco (relacionadas à demanda, ao controle e ao apoio existente) em dois aspectos: o “contexto do trabalho” e o “conteúdo do trabalho”. Contexto do trabalho compreende seis aspectos. O primeiro deles

¹³ A respeito de uma abordagem mais detalhada de cada um dos seis riscos psicossociais no meio ambiente do trabalho identificados por Levi, cf. Baruki (2011).

¹⁴ A respeito de uma abordagem mais detalhada de cada um dos riscos psicossociais no meio ambiente do trabalho identificados por Levi pelo ISTAS, cf. Baruki (2011).

¹⁵ O órgão acumula também a função de investigação sobre os riscos ocupacionais, na Inglaterra, País de Gales e Escócia. Na Irlanda do Norte, esta responsabilidade pertence ao Executivo de Saúde e Segurança.

seria a função e a cultura organizacional. Como condições que definem o risco neste aspecto podemos mencionar um ambiente pobre em tarefas e solução de problemas, a falta de definição de objetivos, um ambiente pobre em desenvolvimento, a comunicação insuficiente ou ineficiente, e a cultura do “cada um por si”.

O segundo aspecto compreendido no contexto do trabalho seria o papel desempenhado na organização. As condições que definiriam o risco seriam então a ambiguidade e o conflito de papéis e o fato de existir uma alta taxa de responsabilidade por pessoa. Um terceiro aspecto seria o desenvolvimento da carreira. As condições que definem o risco nesse caso são as incertezas e a estagnação na carreira, o baixo status ou um status incongruente com o profissional que ocupa aquele cargo, a baixa remuneração, o sentimento de insegurança (possibilidade de demissões) e o baixo valor social para o trabalho.

Um quarto aspecto a ser considerado dentro do contexto do trabalho corresponderia à amplitude de decisão ou controle. Isto pode ser traduzido em: pouca participação em processos decisórios, pouco controle sobre o trabalho, poucas decisões tomadas no trabalho. Um quinto aspecto a ser analisado ainda dentro do contexto do trabalho seriam os relacionamentos interpessoais no trabalho. As condições de risco definidas por esta categoria seriam representadas pelo isolamento físico ou social, o relacionamento ruim com superiores, os conflitos e a violência interpessoal e a falta de apoio social.

Por fim, o contexto de trabalho ainda pode ser analisado sob o ponto de vista da interface que guarda com a casa (situação pessoal e familiar) do trabalhador. Trata-se então da interação do meio ambiente do trabalho com o meio ambiente familiar ou pessoal. Nesse sentido, as condições que definiriam o risco seriam as demandas conflitantes entre casa e trabalho, o pouco apoio social ou com questões práticas em casa e os problemas relacionados à dupla jornada – o que é especialmente verdade no caso de trabalhadoras do sexo feminino.

Conforme adiantado, a classificação do HSE reparte as circunstâncias que definem o risco (relacionadas à demanda, ao controle e ao apoio existente) em duas áreas: o “contexto do trabalho” e o “conteúdo do trabalho”. Tendo visto os seis aspectos relacionados ao “contexto do trabalho” passa-se então a estudar a esfera “conteúdo do trabalho” subdividida em três eixos ou aspectos principais. Um primeiro aspecto relacionado ao “conteúdo do trabalho” seria o desenho das tarefas o qual é explicado pelas seguintes condições que definem o risco: trabalho mal definido, alto grau de incerteza no trabalho, pouca variedade ou a prática de ciclos pequenos de trabalho, trabalho fragmentado ou sem significado, desperdício de talentos e habilidades e exposição contínua a clientes ou consumidores.

Um segundo aspecto relacionado ao “conteúdo do trabalho” seria a carga ou ritmo de trabalho em termos quantitativos e qualitativos. Filiam-se a este eixo as seguintes condições de risco: falta de controle sobre o ritmo de trabalho, pouco trabalho ou carga de trabalho excessiva, ritmo intenso de trabalho e pressão constante e intensa. Por fim, um terceiro e último eixo correspondente ao “conteúdo do trabalho” seria o cronograma de trabalho, o qual apresenta as seguintes condições como indicadoras de risco: mudanças de turno, escala de trabalho inflexível, horários de trabalho imprevisíveis, horário de trabalho muito extenso e um horário de trabalho anti-social como, por exemplo, trabalhar durante a madrugada.

Uma classificação mais recente e mais simplificada, embora não menos científica foi elaborada pela Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho (2007). Durante o período compreendido entre 2002 e 2006, definiu-se como estratégia comunitária a criação do observatório europeu de riscos. Seriam “*riscos consensualmente considerados emergentes*” aqueles cujos valores médios ponderados, segundo a Escala de Likert¹⁶, se encontraram acima de 4,0. Os “*riscos considerados emergentes*”¹⁷, por sua vez, são aqueles que apresentam valores médios, ponderados pela Escala de Likert, maiores do que 3,25 mas ainda menores ou iguais a 4,0. A tabela abaixo ilustra os 10 riscos psicossociais considerados emergentes mais importantes identificados através das pesquisas do Observatório:

Tabela 1 – Os 10 riscos psicossociais emergentes mais importantes

RISCOS PSICOSSOCIAIS	VALORES MÉDIOS
Contratos precários no contexto de um mercado de trabalho instável	4,56
Maior vulnerabilidade dos trabalhadores no contexto da globalização	4,38
Novos formatos de contratos de trabalho	4,25
Sentimento de insegurança no emprego	4,25
Envelhecimento da mão-de-obra	4,19
Horários de trabalho extensos/longos	4,13
Intensificação do trabalho	4,07
Produção decrescente e terceirização	4,06
Exigências emocionais elevadas no trabalho	4,00
Difícil conciliação entre a vida profissional e a vida privada	4,00

Fonte: Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho (2007).

¹⁶ A Escala de Likert é um tipo de escala de resposta psicométrica comumente usada em questionários.

¹⁷ Segundo a Agência Europeia de Segurança e Saúde no Trabalho (2007), riscos emergentes em Saúde e Segurança no Trabalho abrangem todo tipo de risco que preenche ao mesmo tempo duas condições: ser novo e crescente. O risco ocupacional classificado como novo seria aquele que atende ao menos a uma de duas condições. Em um primeiro caso, o risco seria considerado novo se, além de não existir anteriormente, tiver se originado por processos de trabalho novos, novas tecnologias, novas formas de organização do trabalho, transformações sociais, ou ainda pelo fato de o trabalho se desenvolver em novos espaços. Em um segundo caso, o risco seria considerado crescente pelo fato de se encontrar em franca expansão no meio ambiente do trabalho.

Camelo e Angerami (2008) publicaram os resultados de uma revisão de literatura realizada para o período 1984-2006, acerca das categorias de riscos psicossociais oriundos do meio ambiente do trabalho. A pesquisa realizada pelo Observatório Europeu de Riscos se mostra convergente quando analisado o resultado do trabalho destas autoras. Vejamos que foram identificados por elas os aspectos de organização, o planejamento e o gerenciamento do trabalho como as principais fontes dos riscos psicossociais, que nada mais são do que todos aqueles capazes de levar o indivíduo ao que se denomina de forma pouco científica por “*stress*” (CAMELO; ANGERAMI, 2008, p.232-240).

As autoras indicam também terem identificado como sendo os principais fatores de riscos psicossociais relacionados ao meio ambiente do trabalho os seguintes: a) suporte precário para a resolução de problemas, b) a ambigüidade e o conflito de papéis, c) s incertezas na carreira, d) a falta de controle sobre o trabalho, e) o relacionamento interpessoal insuficiente, f) os conflitos e as dificuldades na interface trabalho-família, g) as tarefas monótonas, h) a sobrecarga, e, por fim i) a organização do trabalho de um modo geral.

Portanto, em que pese as classificações no tocante aos riscos psicossociais oriundos do meio ambiente do trabalho serem variadas, tanto no que diz respeito aos agrupamentos, quanto no que concerne aos fatores identificados, é possível observar um padrão de similitude entre elas. Deste modo, não seria precipitado concluir pela existência de riscos psicossociais ocupacionais já estabelecidos e conhecidos pela ciência que se incumbiu de estudar o tema.

Riscos psicossociais no meio ambiente do trabalho: as patologias em aumento

Dejours (2008) agrupou as patologias mentais relacionadas à presença de riscos psicossociais no meio ambiente do trabalho em quatro grupos: (a) as patologias de sobrecarga, (b) as patologias pós-traumáticas, (c) as patologias do assédio e, por fim; (d) depressões, tentativas de suicídio e suicídios. Nos parece necessário realizar um breve descritivo a respeito da revisão da literatura realizada no que diz respeito a cada um desses grupos. Isto porque reputa-se ser esta tarefa imprescindível tanto para a compreensão da magnitude do problema da emergência dos mencionados riscos, como para se discutir o problema da proteção normativa insuficiente – tema que será tratado no próximo tópico.

Segundo Dejours (2008) as patologias de sobrecarga são as que mais surpreendem. A razão para o espanto é o fato de que propagou-se com muito sucesso uma ideia de que o progresso técnico, a robótica e a automação em larga escala seriam a evidência mais pura de que de que se caminhava para o fim do trabalho, ou, ao menos para uma diminuição significativa da carga de trabalho.

Estranhamente, o que se tem verificado é exatamente o oposto dado o que se estudou até aqui a respeito de riscos psicossociais como “carga de trabalho elevada”, “alta taxa de responsabilidade por trabalhador” e “pressão intensa”, apenas para citar alguns exemplos. Desta feita, o que se observa na atualidade é um crescimento acentuado das patologias ditas “de sobrecarga” como o *burnout*, o *karoshi* e as disfunções musculoesqueléticas.

Limongi França e Rodrigues (2009, p.52) apontam que o *burnout* consiste em “*um dos desdobramentos mais importantes do stress profissional, o que impõe sua apresentação em qualquer texto que se dispõe a falar sobre stress relacionado ao trabalho*”. O conceito de *burnout* remonta à década de 70, quando Cristina Maslach e Herbert Freudenberger forjaram a sua definição como sendo uma “*resposta emocional a situações de stress crônicas em função de relações intensas – em situações de trabalho – com outras pessoas*” (LIMONGI FRANÇA; RODRIGUES, 2009, p.52). O que é característico em relação ao *burnout* e ao mesmo tempo bastante preocupante é que podem ser acometidos também aqueles “*profissionais que apresentam grandes expectativas em relação a seus desenvolvimentos profissionais e dedicação à profissão*” e que, por diversas razões, “*não alcançaram o retorno esperado*” (LIMONGI FRANÇA; RODRIGUES, 2009, p.52).

O *Karoshi*, a seu turno, é uma palavra que em japonês significa morte súbita por sobrecarga ou excesso de trabalho¹⁸. Existem uma série de estudos voltados para a realidade japonesa que relacionam os acidentes vasculares cerebrais, os casos de insuficiência cardíaca aguda, entre outros quadros clínicos, com a sobrecarga de trabalho e o pouco tempo para repouso (MARTINEZ ALCANTARA; HERNANDEZ SANCHEZ, 2005, p.342). Há quem adicione ainda outros fatores para a ocorrência de *Karoshi* como “*o excesso de trabalho, o trabalho em turnos, com a alternância de horários*” (CARREIRO, 2007, p.140) e também:

(...) o excesso de viagens a trabalho; as substituições de pessoal; as transferências para outras localidades, as transferências para empresas afiliadas e as transferências solitárias de trabalho, isto é, sem a companhia da família; além da excessiva duração e “infernál” qualidade do trajeto entre moradia e trabalho [...] os fatores intervenientes na produção do *Karoshi* não repousam apenas nas longas horas trabalhadas (FRANCO, 2002, p.149).

No entanto, a questão da sobrecarga de trabalho é um tema que vem sendo discutido em todo o mundo não se tratando de fenômeno exclusivo da realidade japonesa. No Brasil também se tem notícias de casos de morte súbita por sobrecarga de trabalho. Moraes Silva (2008, p.4), ao tratar do trabalho no corte da cana e nos laranjais paulistas, afirma que “*em*

¹⁸ *Karô* equivale a “excesso de trabalho” e *shi* corresponde a morte.

alguns lugares, os trabalhadores denominam por ‘birola’ a morte provocada pelo excesso de esforço no trabalho”. Esta seria então uma versão nacional de *Karoshi* no meio rural¹⁹.

As disfunções musculoesqueléticas também representam uma categoria importante de patologias do tipo sobrecarga. A partir de trabalho realizado em conjunto, informam o Ministério da Saúde e a Organização Pan-Americana de Saúde (2001, p.22) que

A incidência de doenças profissionais, medida a partir da concessão de benefícios previdenciários, manteve-se praticamente inalterada entre 1970 e 1985: em torno de dois casos para cada 10 mil trabalhadores. No período de 1985 a 1992, esse índice alcançou a faixa de quatro casos por 10 mil. A partir de 1993, observa-se um crescimento com padrão epidêmico, registrando-se um coeficiente de incidência próximo a 14 casos por 10 mil. Esse aumento acentuado deve-se, principalmente, ao grupo de doenças denominadas LER ou DORT, responsáveis por cerca de 80 a 90% dos casos de doenças profissionais (...).

Sabe-se que as disfunções musculoesqueléticas por traumas repetitivos são conhecidas pelas siglas: LTC (lesões por traumas cumulativos), LER (lesões por esforços repetitivos) e DORT (distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho). LER e DORT são, portanto, termos adotados pelos Ministérios da Saúde e pelo Ministério da Previdência Social, todavia, Iida (2005, p.164) esclarece que “*a sigla DORT possui maior alcance por incluir tanto as LTC como as LER*”. Em todo caso, DORT e LER são conceitos totalizadores que englobam várias patologias como “*afecções tendíneas, tenossinoviais, sinoviais, vasculo-nervosas e musculares*” (DINIZ DE CARVALHO *et al.*, p.304).

A respeito das DORT, é interessante observar que durante um longo período de tempo permaneceu como verdade uma tese bastante reducionista, em termos científicos, de que as causas dos traumas musculares ocupacionais se relacionavam apenas à “*incompatibilidade entre as exigências do trabalho e as capacidades físicas do trabalhador*” (IIDA, 2005, p. 164). Esta visão mecanicista explica a ocorrência de casos de DORT basicamente através de dois fatores causais “*impacto e esforço excessivo*” (IIDA, 2005, p. 164). O foco então seria tão somente no aspecto biomecânico da atividade.

Ocorre que a biomecânica tem uma visão do corpo humano como uma estrutura que funciona segundo as leis da mecânica newtoniana e as leis da biologia. Ocorre que esta visão tem limitações evidente, levando-se em consideração o fato de que, do ponto de vista epidemiológico, “*são comuns os casos de DORT em ambientes de baixo nível de exposição a risco biomecânico*” (BONFATTI *et al.*, 2003, p.76).

¹⁹ Segundo o Serviço Pastoral do Migrante de Guariba-SP, 18 cortadores de cana morreram na região canavieira do Estado de São Paulo no período compreendido entre 2004 e 2007. A respeito cf. Alves (2006, p.91).

Deveras, “*os modelos explicativos sobre os efeitos das demandas físicas no sistema musculoesquelético, baseados nos conhecimentos da biomecânica, são discutidos há mais de uma década*” (FERNANDES *et al.*, p.938), tendo sido suas limitações reconhecidas progressivamente de modo a dar lugar a estudos mais modernos e que se coadunam mais com os riscos psicossociais no meio ambiente do trabalho. Estes estudos mais recentes abrangem “*o estresse gerado pelas demandas psicossociais no trabalho e seu impacto sobre o sistema musculoesquelético*” (FERNANDES *et al.*, p.938).

É curioso notar que há quase 15 anos Borges (1999) já chamava a atenção para a relação existente entre o sofrimento psíquico em caixas bancários e as Lesões por Esforços Repetitivos. Chaves *et al.* (2004, p.47) apontam que referido autor verificou tanto a presença quanto a associação de distúrbios psicoemocionais e osteomusculares naquela população. Na mesma época, também Barros e Magalhães (1999, p.61) já advertiam que “*os portadores das lesões apresentam sintomas de depressão, tais como: desânimo, baixa autoestima, irritabilidade, incapacidade de visualizar perspectivas positivas, distúrbio do sono*”.

Existem alguns autores que, com finalidade exclusivamente didática, repartem a diagnose das DORT em etapas, conforme a qualidade do risco a que estão expostas. Assim falam em um “*diagnóstico clínico, com ênfase nos aspectos físicos, diagnóstico ocupacional, com ênfase nos aspectos laborais e organizacionais e diagnóstico psicológico, com ênfase nos aspectos psicossociais*” (CAMARGO *et al.*, 2004, p.148).

Em última análise, para Dejours (2008, p.265), a ‘epidemia’ de LER não pode prescindir de uma abordagem psicopatológica, pois, conforme explica é preciso atentar para o fato de que o quadro em questão decorre do processo de elaboração de defesas contra o sofrimento psíquico. O autor afirma que este aparece quando há a realização de tarefas repetitivas sob a pressão do tempo. Inclusive, segundo Dejours (2008, p.265), residiria exatamente neste aspecto o ponto nevrálgico desta patologia de expressão somática. De todo modo, parece ser possível afirmar que vigora um certo consenso de que:

Às exigências psicossociais não compatíveis com características humanas, nas áreas operacionais e executivas **adiciona-se** o aspecto físico-motor, com alta demanda de movimentos repetitivos, ausência e impossibilidade de pausas espontâneas, necessidade de permanência em determinadas posições por tempo prolongado, atenção para não errar e submissão a monitoramento de cada etapa dos procedimentos, além de mobiliário, equipamentos e instrumentos que não propiciam conforto. (MAENO *et al.*, p.3) (grifei)

Em conclusão, o reconhecimento pela comunidade acadêmica de que os riscos psicossociais presentes no meio ambiente do trabalho podem ser atribuídos ao processo que leva ao adoecimento por DORT representa inegável um inegável progresso. Ainda em relação à literatura, pode-se dizer que “*o ritmo acelerado*” aparece como “*o fator de risco mais citado na literatura especializada, especialmente associado aos DME [distúrbios musculoesqueléticos] em extremidades superiores*” (FERNANDES *et al.*, p.931). Entretanto, sem prejuízo do reconhecimento dos progressos realizados, a academia tem constatado a ocorrência de retrocessos no tratamento prático dado às disfunções musculoesqueléticas.

Quando da leitura dos artigos científicos sobre o tema das DORT, verifica-se uma crítica importante feita pela doutrina especializada. Trata-se do fato de que o conhecimento a respeito dos fatores de risco psicossociais relacionados às doenças musculoesqueléticas fez com que determinadas patologias como a fibromialgia, com componente emocional importante, fossem excluídas do grupo de patologias relacionadas ao trabalho. Nesse sentido já se reconheceu em ocasião anterior que:

O progressivo reconhecimento da participação dos riscos psicossociais nos adoecimentos mediados pela ocupação tem levado a situações opostas ao que se esperaria observar. Considera-se inequívoco que a inexistência de um regime jurídico preventivo dos riscos psicossociais no ambiente ocupacional [meio ambiente do trabalho] está na origem desse paradoxo. (BARUKI, 2011, p.76).

Essa posição de assumir os riscos, ao invés de buscar medidas para sua contenção, deixa a “*desejar quanto aos direitos trabalhistas sociais conquistados pelos trabalhadores ao longo da sua história*” (VERTHEIN; GOMEZ, 2001, p. 458). Em verdade assiste razão a Verthein e Gomez (2001, p.458) ao reconhecerem que a realidade constatada é que não seriam apenas os trabalhadores adoecidos que estariam sendo excluídos da globalizada reestruturação produtiva, mas sim o próprio conceito de doença do trabalho.

Analisadas as patologias de sobrecarga, cabe agora olhar para um outro grupo: as chamadas patologias pós-traumáticas. Inicialmente, cabe relatar que não se trata de um fenômeno inédito, pois ao final da primeira guerra mundial, inúmeros soldados apresentaram um quadro clínico cujas causas eram absolutamente ignoradas pelos médicos militares. “*Ao analisar os soldados afastados, Freud percebeu sua relutância em retornar às suas funções militares e interpretou isso como uma defesa, ou seja, como uma forma de se resguardar das consequências de suas condições de trabalho*” (DORIGO; LIMA, 2007, p.65).

Sabe-se já há bastante tempo que as neuroses de guerra constituem neuroses traumáticas, que acontecem também em tempos de paz, após a experimentação de uma experiência assustadora ou mesmo de um grave acidente (FREUD, 1996, p.226). O caráter de

novidade associado ao tema relaciona-se ao fato de as patologias pós-traumáticas terem tido aumento considerável nas mais diversas profissões (DEJOURS, 2007, p.14).

Trauma e traumatismo são termos utilizados há bastante tempo em medicina e cirurgia. A palavra trauma vem de *Traumatikos* que em grego significa ferida. Corolário dessa definição, trauma psicológico corresponderia a uma “ferida” psíquica. O trauma psíquico surge então de “*uma situação experimentada, testemunhada ou confrontada pelo indivíduo, na qual houve ameaça à vida ou à integridade física de si próprio ou de pessoas a ele afetivamente ligadas*” (CAMARA FILHO; SOUGEY, 2001, p.222). Em contextos de trabalho, o trauma está relacionado a agressões ou situações violentas pelas quais passaram os trabalhadores, no exercício de suas atividades profissionais.

A Classificação Internacional de Doenças (OMS, 2007), atualmente na sua décima revisão (CID-10) inclui sob o código F43 várias patologias relativas ao que se denomina “*reação a estresse grave e transtornos da adaptação*”.²⁰ O Estado de Estresse Pós-Traumático, definido pelo código F43.1 é digno de nota por ser a única patologia em relação a qual os pesquisadores, independentemente da filiação teórica a que se vinculam, concordam em aceitar o vínculo direto com o trabalho (DORIGO; LIMA, 2007, p.65).

A conexão entre as patologias pós-traumáticas e os riscos inerentes ao meio ambiente do trabalho é antiga. Foi na década de 70 que se observou “*altas taxas de incidência [...] em seguranças, profissionais de urgência em saúde e bombeiros*” (NEGRI et al, 2004, p.119-120). Bucasio *et al.* (2005, p.87) afirmam que tendo o evento típico ocorrido em circunstâncias de trabalho e podendo-se excluir causas de origens estranhas ao meio ambiente do trabalho, o TEPT estaria enquadrado no Grupo I da Classificação de Schilling²¹, isto é aquele grupo cujas doenças têm o trabalho como causa necessária – ou seja, sem ele o trabalhador não teria sido acometido por aquela patologia (a exemplo do que ocorre com o mesotelioma de pleura, um tipo de câncer decorrente do contato profissional com o amianto).

Dejours (2008) fala de um terceiro grupo de patologias cujo crescimento tem sido observados como consequência direta da exposição a riscos psicossociais no meio ambiente do trabalho: violência e assédio. A violência em contextos de trabalho pode ser do tipo física

²⁰ Reação aguda ao estresse (F43.0); Transtorno de estresse pós-traumático (F43.1); Transtornos de adaptação (F43.2); Outras reações ao estresse grave (F43.8) e; por fim, Reação ao estresse grave não especificada (F43.9). Os critérios de divisão são a intensidade dos sintomas, bem como o prazo decorrido entre o aparecimento dos mesmos e o evento traumático.

²¹ A Classificação de Schilling (1984) divide as doenças, conforme a relação que podem ter com o trabalho, em três categorias. O Grupo I relaciona patologias que têm o trabalho como causa necessária – seriam as chamadas doenças ocupacionais *stricto sensu*; o Grupo II reúne as patologias que encontram no trabalho fatores contributivos, mas não necessários; o Grupo III, por sua vez, é reservado às patologias que são agravadas ou despertadas pelas condições/ambiente de trabalho.

ou psicológica, sendo esta última mais comum. “*A violência física no ambiente de trabalho atinge o corpo do trabalhador e desencadeia resposta firme do ordenamento jurídico que tipifica a conduta como crime*” (OLIVEIRA, 2010, p.195). Nesse sentido menciona-se a lesão corporal, o estupro, e ainda determinados tipos de crimes contra a organização do trabalho.

É curioso que as “*formas de violências psíquicas vêm recebendo progressivo repúdio da sociedade, em sintonia com os padrões atuais de moralidade e tendo em vista a primazia do princípio da dignidade do ser humano*” (OLIVEIRA, 2010, p.195). Não seria outro o motivo pelo qual o assédio alcançou o patamar de ser uma das patologias mais discutidas fora e dentro do âmbito acadêmico²². Quando se fala em âmbito acadêmico, pretende-se dizer âmbito acadêmico jurídico, pois, conforme a ampla gama de referências utilizada, no discurso acadêmico relacionado a outras áreas do conhecimento discutem-se diversas patologias etiológicamente relacionadas aos riscos psicossociais além do assédio.

O assédio moral no trabalho é tema que aparece na doutrina pela primeira vez na década de 80, a partir dos estudos de Heinz Leymann, médico doutor e pesquisador em psicologia do trabalho. As suas pesquisas foram relatadas apenas uma década depois, quando em uma publicação Leymann (1990) fez constar pela primeira vez os termos “*mobbing*”²³ e “*psychoterror*”. Anos depois, Hirigoyen (1998), médica psiquiatra e psicanalista francesa, revelou-se uma referência ao forjar o termo “*harcèlement moral*” (assédio moral) (HIRIGOYEN, 2000). Em publicação mais recente, a autora admitiu ter cunhado o termo assédio (moral) de forma proposital, buscando-se fugir da abordagem caricata “agressor-vítima” para focar no termo moral. Segundo comenta, “*trata-se efetivamente de bem e de mal, do que se faz e do que não se faz, e do que é considerado aceitável ou não em nossa sociedade*” (HIRIGOYEN, 2009, p.15).

O assédio moral no trabalho é definido como qualquer conduta abusiva (gesto, palavra, comportamento, atitude...) que atente, por sua repetição ou sistematização, contra a dignidade ou integridade psíquica ou física de uma pessoa, ameaçando seu emprego ou degradando o clima de trabalho. Qualquer que seja a definição adotada, o assédio moral é uma violência sub-reptícia, não assinalável, mas que, no entanto, é muito destrutiva. Cada ataque tomado de forma isolada não é verdadeiramente grave; o efeito

²² O assédio é uma das patologias (*lato sensu*) mais debatidas fora do âmbito acadêmico, sendo frequentemente objeto de reportagens em revistas e jornais de grande circulação. Diferentemente do que se observa com as patologias de sobrecarga, ou ainda em relação às pós-traumáticas, o assédio moral é uma ‘patologia’, tomado o termo em seu sentido mais amplo que tem ampla divulgação na mídia. Em grande parte, isto se deve à epidemia que se vive em relação aos casos de assédio moral no trabalho.

²³ *Mobbing* descreveria as relações de assédio entre adultos, no contexto ocupacional, ao passo que *bullying* descreveria situação análoga, porém entre crianças, no ambiente escolar. Cf. Guimarães e Rimoli (2006, p.184).

cumulativo dos microtraumatismos frequentes e repetidos é que constitui a agressão (HIRIGOYEN, 2009, p.17).²⁴

Em que pese o conceito de assédio moral ser hoje bastante ventilado tanto na doutrina²⁵ quanto na jurisprudência trabalhistas, parece relevante trazer o olhar de Dejours (2008) a respeito do tema, simplesmente pelo fato de que este olhar remete à organização do trabalho e ao meio ambiente do trabalho retirando o foco do problema do assédio em si. A análise de Dejours (2008) é importante porque revela os pontos em relação aos quais o direito pode atuar para moldar um regime jurídico preventivo de danos, impondo limites à organização do trabalho, de modo a romper com o regime jurídico reparatório de danos que perdura nos dias atuais.

Para tal autor, em que pese a discussão a respeito do assédio ser moderna, trata-se de um fenômeno que sempre esteve presente na relações de produção nas quais ocorre o trabalho subordinado. Diz então que o assédio seria tão antigo quanto o trabalho, sendo que a novidade residiria nas patologias que hodiernamente passaram a se manifestar com alta frequência (DEJOURS, 2007, p.15). Diante desta constatação, o que se percebe é que *“a perspectiva novidadeira hoje conferida ao assédio no trabalho provém da maior suscetibilidade (ou sensibilidade) dos sujeitos, decorrente não de características pessoais, mas de características da organização do trabalho* (BARUKI, 2011, p. 85).

Não haveria outro motivo para a violência psicológica, tão comum no meio ambiente do trabalho atual, também ser tratada por alguns autores como violência organizacional. Ora, são violências que brotam no seio da nova organização do trabalho, na medida em que, conforme aponta Santos (2009, p.185) *“[...] não resultam apenas da necessidade de aumento de produtividade [...] mas, também, de questões que passam ao largo dos ‘objetivos formais da organização’, como redes de poder, ciúmes, inveja, lideranças narcisistas destrutivas”* e (ousamos acrescentar) metas.

As metas e as avaliações individuais de desempenho minam o coletivo a partir do momento em que instalam uma competição no meio ambiente do trabalho responsável pelo clima do “cada um por si”. Assim, Dejours (2007, p.15) fala de uma baixa imunidade coletiva, isto é de uma fragilização para o assédio. Assim, coloca que esta “patologia”²⁶

²⁴ HIRIGOYEN, Marie-France. *Mal-estar no trabalho: redefinindo o assédio moral*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2009, p. 17.

²⁵ Maurício Godinho Delgado, Sebastião Geraldo de Oliveira e Sônia Mascaro Nascimento são exemplos de autores que cuidaram de estabelecer um conceito para o assédio moral em termos jurídicos.

²⁶ O assédio é tratado como patologia pelo autor não por configurar uma patologia em si, mas por estar associado a uma série de problemas psicológicos. A vítima de assédio moral não raras vezes desenvolve processos depressivos e/ou ansiosos, de síndrome do pânico, dentre outros.

sempre existiu sendo que o que teria mudado seria o fato de que os mecanismos de defesa coletivos (em especial as defesas coletivas e a solidariedade entre os pares) encontram-se desestruturados pelo atual desenho da organização do trabalho.

Na opinião do aludido autor, a moléstia então não é nova, o que é recente é a absurda fragilidade adquirida em relação a ela. Dejours (2008) resume que as patologias do assédio são, antes de tudo, patologias do isolamento ou da solidão. Assim, busca na palavra “*désolation*”, no sentido exato que lhe foi conferido Arendt (1990, p.528-529), quando refletiu sobre as origens do totalitarismo.

...a descompensação psicopatológica em consequência do assédio não resulta exclusivamente do assédio propriamente dito, mas sim de uma patologia do isolamento (à qual denominamos por vezes de patologia da “solidão” em alusão ao conceito que Hannah Arendt forjou quando de sua análise sobre o totalitarismo” (DEJOURS, 2008, p.25)²⁷.

A epidemia do assédio moral no meio ambiente do trabalho, e das patologias que dele advêm, manifestam-se paralelamente a “*reações de reserva, de hesitação [...] de perplexidade, inclusive de franca indiferença, bem como de tolerância coletiva à inação e de resignação à injustiça e ao sofrimento alheio*” (DEJOURS, 2007^b, p.23).

Cabe relatar que existem autores que consideram necessário para que se configure o assédio moral o fato de a conduta lesiva estar presente por pelo menos seis meses. Aprofundar esta discussão não seria um objetivo deste trabalho. No entanto, parece relevante ressaltar a opinião de que qualquer tentativa de condicionar a prática de assédio a uma duração mínima nos parece temeroso. Isto porque existem condutas de assédio de gravidade diversa, sendo que não se pode afirmar que três meses não seriam suficientes para que se instalem consequências dolorosas para a vítima.

De toda forma, independentemente das especificidades nas condutas que configuram o assédio, as consequências são a “*degradação do ambiente laboral, aviltamento à dignidade da pessoa humana ou adoecimento de natureza ocupacional*” (OLIVEIRA, 2010, p.200). Até o presente momento inexistente qualquer norma de âmbito nacional que defina as condutas de assédio moral e apresente punições para quem nelas incorrer. A CLT é silente a este respeito e as Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho também o são.

²⁷ Tradução livre de: “...les décompensations psychopathologiques consécutives au harcèlement ne sont pas seulement le résultat du harcèlement lui-même, mais la conséquence d’une pathologie de la solitude (qu’on désigne souvent du nom de pathologie de la « *désolation* » par allusion au concept qu’Hannah Arendt avait forgé pour son analyse du totalitarisme)” (DEJOURS, 2008, p. 25).

Ao lado das patologias de sobrecarga, do Transtorno de Stress Pós-Traumático e das patologias relacionadas ao assédio, Dejours (2008) identifica um quarto e último grupo de patologias associadas à presença de riscos psicossociais no meio ambiente do trabalho. Esta última categoria compreende as depressões e os suicídios (incluindo as tentativas). A respeito da depressão, Oliveira (2010, p.189), jurista e desembargador do TRT da 3ª Região anota que:

A saúde mental não é, seguramente, a ausência de angústia, nem o conforto constante e uniforme. A saúde é a existência da esperança, das metas, dos objetivos que podem ser elaborados. É quando há o desejo. O que faz as pessoas viverem é o desejo e não só as satisfações. O verdadeiro perigo é quando o desejo não é mais possível. Surge, então, o espectro da depressão, isto é, a perda do tônus, da pressão, do *elã*²⁸. A psicossomática mostra que esta situação é perigosa, não somente para o funcionamento psíquico, mas também para o corpo: quando alguém está em um estado depressivo, seu corpo se defende menos satisfatoriamente e ele facilmente fica doente.

A OMS estimou que a doença depressiva ocupará o primeiro lugar no rol das doenças incapacitantes que acometem os países desenvolvidos em torno de 2030 (WHO, 2008). No que tange à carga global atual de doença, a organização aponta que 8% dos casos de depressão são atribuídos a riscos ocupacionais (WHO, 2010, p.1). O suicídio, a seu turno, ostenta ainda contornos de tabu. Em todo caso, é certo que está inscrito no campo das patologias mentais, adquirindo o status de verdadeira patologia.

Este trabalho cuidará brevemente do fenômeno do suicídio relacionados ao contexto denominado meio ambiente do trabalho. Em outros termos, interessa tratar do suicídio como ato extremo que é, cometido ou tentado por trabalhadores que estiveram em profundo sofrimento, determinado diretamente ou indiretamente pelo ambiente ocupacional. Portanto, atribuir as causas do suicídio de um trabalhador a uma depressão anterior não nos parece razoável. Santos (2009, p. 175) estudou o fenômeno em dissertação de mestrado e confirma o raciocínio ao tratar do suicídio de bancários no contexto da nova organização do trabalho:

Explicar um suicídio como consequência de “depressão”, por exemplo, é uma forma bastante eficiente para camuflar os reais motivos que levaram o sujeito a conduzir a própria morte. É bastante razoável esperar que um suicida não estivesse em seu juízo perfeito antes de perpetrar o ato. O mais importante, portanto, é ir além, é vasculhar os motivos que conduziram a pessoa à desesperança e ao estado de torpor.

Para entender melhor quem são os suicidas do trabalho, busca-se a doutrina de Clot (2010, p.30). O autor francês fala a partir de um contexto no qual sabidamente ocorreram

²⁸ Entusiasmo; impulso; arruobo; força; furor; disposição; energia; arrebatamento repentino.

diversos suicídios relacionados ao meio ambiente do trabalho na Renault e na France Telecom. Em alguns desses casos o ato suicida fora perpetrado no próprio local de trabalho, deixando bastante claro o fato de que seu acontecimento estava diretamente a ele relacionado:

(...) os suicidas do trabalho, de certa forma, são pessoas que não transigem mais com a atividade profissional, não suportam mais que sua atividade profissional seja tratada como ela é tratada em muitas situações. Essas pessoas não são qualquer um. Em 80% dos casos, são pessoas que se suicidam porque são apaixonadas pelo trabalho, são pessoas que não aceitam que maltratem a sua atividade profissional, não são pessoas que estão afastadas do trabalho, são pessoas que estão muito próximas do trabalho, que não aceitam mais que seu trabalho seja maltratado.

As estatísticas brasileira a respeito de suicídios relacionados ao trabalho são inexistentes. O correto, sob o nosso ponto de vista, seria o seu enquadramento como acidente do trabalho fatal. Esta classificação somente poderia ser feita com base nas chamadas “autopsia psicológicas”, isto é, uma investigação do quadro psicológico existente antes do cometimento do suicídio buscando identificar as causas imediatas e mediatas.

Apesar de as discussões no espaço público relativas ao suicídio no trabalho não estarem tão presentes no Brasil como o são na França, não se pode afirmar que seja um problema de menor monta. Aqui, como lá, não é possível basear-se somente nas estatísticas oficiais, uma vez que, na maior parte das vezes, não se estabelecem relações que liguem o ato do suicídio com questões do trabalho. Este tema ainda está revestido de um véu, quase um pacto de silêncio, uma espécie de tabu no interior das organizações e instituições (DEJOURS; BÈGUE, p. 8-9).

Supõe-se que, aqui no Brasil, enfrenta-se, em alguma extensão, os mesmos problemas de suicídios relacionados aos riscos psicossociais no trabalho verificados em outros países. Em nosso sentir, a ausência de informações é consequência da inexistência de um regime jurídico preventivo o que se traduz também na inexistência de uma preocupação em medir ou investigar. É certo que o fenômeno do suicídio relacionado ao trabalho está diretamente ligado aos riscos psicossociais que contaminam seu meio ambiente, sendo impossível falar em prevenção sem que se intervenha na origem do problema.

Conclusão

Sabe-se que a despeito de apresentarem alta prevalência os distúrbios psíquicos relacionados ao trabalho são frequentemente subnotificados. Em grande parte, isto se deve à falsa noção de que os riscos psicossociais presentes no ambiente do trabalho não seriam comparáveis a outros tipos de risco cuja correlação com doenças foi deterministicamente estabelecida em uma outra época. No entanto, nos dias atuais já se pode falar em uma

comprovada relação existente entre fatores psicológicos relacionados ao ambiente ocupacional e o aparecimento ou agravamento de doenças.

A questão vem adquirindo uma importância cada vez maior tanto no que diz respeito ao aparecimento e aumento dos riscos, quanto no que diz respeito a suas consequências. Este artigo pretendeu descrever o estado da arte a respeito dos riscos psicossociais existentes no meio ambiente do trabalho enquanto categoria de interesse jurídico e portanto, merecedora deste tipo de tutela. Buscou-se evidenciar o caráter emergente do tema que, em que pese ter sido tratado por alguns autores e instituições com bastante antecedência, assume hoje contornos de problema de saúde pública, da qual a saúde ocupacional é modalidade.

Diante de todo o exposto, é possível concluir que uma regulamentação dos riscos psicossociais através de grupos de discussão com composição tripartite, é questão de extrema importância, tendo em vista a magnitude dos riscos emergentes que assombram o meio ambiente do trabalho nos dias atuais. É salutar e necessário que se iniciem o quanto antes as discussões a respeito da elaboração e atualização das normas existentes sobre o tema.

Nesta vereda, a Norma Regulamentadora n.º 9 do Ministério do Trabalho e Emprego (1978), que trata do Programa de prevenção de Riscos Ambientais no meio ambiente do trabalho, urge ser atualizada. Seu rol taxativo, elaborado em 1978, o qual descreve os riscos ambientais como sendo apenas os químicos, físicos e biológicos, não mais se coaduna com a realidade. Nos parece salutar e necessário superar esta tríade obsoleta, na medida que, como visto, há mais de duas décadas a OIT iniciou seus estudos a respeito do tema.

O contexto descrito até aqui demonstra que, ao se falar da proteção à saúde mental do trabalhador, é necessário pensar na vigilância dos riscos a ela associados – os chamados riscos psicossociais no trabalho enquanto causas mediatas e imediatas de transtornos mentais. Estes riscos emergem neste início de século como fator etiológico de extrema relevância no meio ambiente do trabalho e, parafraseando Clot e Zarifian (2009, p.3), *“se quisermos evitar os riscos psicossociais, é do trabalho que se deve cuidar em primeiro lugar. É o trabalho que deve se adaptar ao homem e não o inverso. É lá que as margens de manobra são maiores”*.

Referências

AGÊNCIA EUROPÉIA PARA A SEGURANÇA E A SAÚDE NO TRABALHO. **Previsão dos peritos sobre os riscos psicossociais emergentes relacionados com a segurança e saúde no trabalho (SST) – Fact Sheet 74**. Disponível em: <<http://goo.gl/xry5hF>>. Bélgica, 2007. Acesso em: 12 set. 2013.

ALVAREZ, Pedro. Los riesgos psicosociales y su reconocimiento como enfermedad ocupacional: consecuencias legales y económicas. **Telos**, v. 1, n. 23, p. 367-385, 2011.

ALVES, Francisco. Por que morrem os cortadores de cana? **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 15, n. 3, set./dez., 2006, p. 91.

ARENDT, Hannah. **Origens do totalitarismo**. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.

BARROS, Celso Aleixo de; GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães. Lesões por esforços repetitivos – LER: aspectos psicológicos. In: GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães (Org.); GRUBITS, Sonia (Org.). **Saúde mental e trabalho, vol. I**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

BARUKI, Luciana V.R.P. **Saúde Mental do Trabalhador: a proteção normativa insuficiente como um óbice para um regime preventivo dos riscos psicossociais**. 2010. 165f. Dissertação (Mestrado em Direito Político e Econômico) – Universidade Presbiteriana Mackenzie. São Paulo, 2011.

BECK, Ulrich. **Risk Society: towards a new modernity**. Londres: Sage, 1992.

BONFATTI, Renato *et al.* Os limites da análise ergonômica do trabalho centrada na identificação de riscos biomecânicos. **Revista Ação Ergonômica**, v. 1, n. 4, p.63-77, 2003.

BORGES, Luiz Henrique. **Sociabilidade, Sofrimento Psíquico e Lesões por Esforços Repetitivos em processos de trabalho repetitivos: estudo de caixas bancários**. 1999. (Tese de Doutorado, Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro). Rio de Janeiro, 1999.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**.

BUCASIO, Erika *et al.* Transtorno de estresse pós-traumático como acidente de trabalho em um bancário: relato de um caso. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 27, n. 1, p. 86-89, 2005.

CÂMARA FILHO, José Waldo S.; SOUGEY, Everton B. Transtorno de estresse pós-traumático: formulação diagnóstica e questões sobre comorbidade. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 23, n. 4, p. 221-228, 2001.

CAMARGO, Duílio Antero de *et al.* Diagnóstico das LER/DORT e saúde mental. In: GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães (Org.); GRUBITS, Sonia (Org.). **Saúde mental e trabalho, vol. III**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

CAMELO, Silvia Helena Henriques; ANGERAMI, Emília Luigia Saporiti. Riscos psicossociais no trabalho que podem levar ao estresse: uma análise da literatura. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 7, n. 2, p. 234-240, 2008.

CARREIRO, Libia Martins. Morte por excesso de trabalho (Karoshi). **Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região**, v. 46, n. 76, p. 131-141, 2007.

CHAVES, Maria Engrácia de Carvalho *et al.* Lesões por Esforços Repetitivos e sofrimento mental em diferentes profissões. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 28, p. 43-49, 2004.

CLOT, Yves. A psicologia do trabalho na França e a perspectiva da clínica da atividade. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 22, n. 1, p. 207-234, 2010.

CLOT, Yves; ZARIFIAN, Philippe. Souffrance en entreprise: quels remèdes? **Le Monde**, 9 de dezembro de 2009.

COX, Tom. **Stress research and stress management**: Putting theory to work. Sudbury: HSE Books, 1993.

DEJOURS, Christophe. **A banalização da injustiça social**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2007, p. 23.

DEJOURS, Christophe. **Travail, usure mentale**. Bayard: Paris, 2008.

DEJOURS, Christophe. Psicodinâmica do trabalho na pós-modernidade. In: MENDES, Ana Magnólia (Org.); LIMA, Suzana Canez da Cruz (Org.); FACAS, Emílio Peres (Org.). **Diálogos em psicodinâmica do trabalho**. Brasília: Paralelo 15, 2007, v. 1.

DEJOURS, Christophe; BÈGUE, Florence. **Suicídio e trabalho: o que fazer?** Brasília: Paralelo 15, 2010.

DINIZ DE CARVALHO, Marcus Vitor *et al.* Ler-dort: doença do trabalho ou profissional?. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 30, n. 2, p. 303, 2009.

DORIGO, Júlia Nogueira; LIMA, Maria Elizabeth Antunes. O transtorno de estresse pós-traumático nos contextos de trabalho: reflexões em torno de um caso clínico. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v. 10, n. 1, p. 55-73, 2007.

FERNANDES, Rita de Cássia Pereira *et al.* Tarefas repetitivas sob pressão temporal: os distúrbios musculoesqueléticos e o trabalho industrial. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 15, p. 931-42, 2010.

FRANCO, Tânia. Karoshi: o trabalho entre a vida e a morte. **Caderno CRH**, Salvador, n.37, p.141-161, jul./dez., 2002.

FREUD, Sigmund. Introdução à psicanálise e às neuroses de guerra. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. 27. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

GLINA, Débora Miriam Raab. Modelos Teóricos de Estresse, Estresse no Trabalho e Repercussões na Saúde do Trabalhador. In: GLINA, Débora Miriam Raab; ROCHA, Lys Esther (Orgs.). **Saúde Mental no Trabalho: da teoria à prática**. São Paulo: Roca, 2010.

GUIMARÃES, Liliana A. M. Fatores Psicossociais de Risco no Trabalho. **Anais do 2º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho – Artigos de Palestrantes**. Goiânia, 2006. Disponível em: <<http://goo.gl/Hq1uIM>>. Acesso em: 15 nov. 2010.

GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães; RIMOLI, Adriana Odalia. “Mobbing”(assédio psicológico) no trabalho: uma síndrome psicossocial multidimensional. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 22, n. 2, p. 183-192, 2006.

HIRIGOYEN, Marie-France. **Assédio moral, a violência perversa no cotidiano**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2000.

HIRIGOYEN, Marie-France. **Mal-estar no trabalho: redefinindo o assédio moral**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2009.

IIDA, Itiro. **Ergonomia: projeto e produção**. São Paulo: Blucher, 2005, p. 164.

INSTITUTO SINDICAL DE TRABAJO AMBIENTE Y SALUD (ISTAS). **Organización del trabajo, salud y riesgos psicosociales**: Guía del delegado y delegada de prevención. Barcelona, Paralelo Edición, 2006. Disponível em: <<http://goo.gl/nudSPu>>. Acesso em: 12 set. 2013.

INTERNATIONAL LABOUR OFFICE (ILO). **Psychosocial factors at work: recognition and control**. Report of the Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health – Ninth Session. Genebra: 1984.

LAFLAMME, Anne-Marie. **Le droit à la protection de la santé mentale au travail**. Canadá (Québec): Éditions Yvon Blais, 2008.

LEVI, Lennart. Factores psicosociales, estrés y salud. In: Stellman JM, directora de edición. **Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo**. Madrid: Organización Internacional Del Trabajo, v. 2, 1998.

LEVI, Lennart. **Stress in Industry**: Causes, Effects and Prevention. Occupational. Safety and Health Series n. 51, International Labour Office, Geneva, 1984.

LEYMANN, Heinz. Mobbing and Psychological Terror at Workplaces. **Violence and Victims**, v. 5, n. 2, Springer Publishing Company, 1990, p. 119-26.

LIMONGI FRANÇA, Ana Cristina; RODRIGUES, Avelino Luiz. **Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2009.

LUIZ, Olinda do Carmo; COHN, Amélia. Sociedade de risco e risco epidemiológico; Risk society and epidemiological risk. **Cad. saúde pública**, v. 22, n. 11, p. 2339-2348, 2006.

MAENO, Maria *et al.* **Lesões por esforços repetitivos (LER), distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), dor relacionada ao trabalho: protocolos de atenção integral à Saúde do trabalhador de complexidade diferenciada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

MAISONNEUVE, Jean. **Introdução à Psicossociologia**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1977.

MARTINEZ ALCANTARA, Susana; HERNANDEZ SANCHEZ, Araceli. Necesidad de estudios y legislación sobre factores psicosociales en el trabajo. **Revista Cubana de Salud Pública**, Ciudad de La Habana, Cuba, v. 31, n. 4, 2005.

MORAES SILVA, Maria Aparecida de. Mortes e acidentes nas profundezas do mar de cana e dos laranjais paulistas. **INTERFACEHS-Revista de Saúde, Meio Ambiente e Sustentabilidade**, v. 3, n. 2, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL/ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Doenças Relacionadas ao Trabalho – Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde**. Série A: Normas e Manuais Técnicos, n. 114. Brasília, 2001.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Norma Regulamentadora n.º 9**. Brasília, 1978. Disponível em: <<http://goo.gl/PvI3g>>. Acesso em 11 set. 2013.

NEGRI, Teixeira Luciana; FARCI, Maristela da Silva; SAMPAIO, Ana Lucia Prezio; GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães. Transtorno por estresse pós-traumático relacionado ao trabalho. *In*: GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães (Org.); GRUBITS, Sonia (Org.). **Saúde mental e trabalho, vol. III**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. **Proteção jurídica à saúde do trabalhador**. 5ª ed. São Paulo: LTr, 2010, p. 195.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **CID-10**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2007.

ORSO, Paulino José et al. Reflexões acerca das lesões por esforços repetitivos e a organização do trabalho. **Rev Online Bibl Prof Joel Martins**, v. 2, n. 2, p. 47-58, 2001.

SANTOS, Marcelo Augusto Finazzi. **Patologia da solidão: o suicídio de bancários no contexto da nova organização do trabalho**. 2009. 223f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade de Brasília. Brasília, 2009.

SATO, Leny; BERNARDO, Márcia Hespagnol. Saúde mental e trabalho: os problemas que persistem. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 10, n. 4, p. 869-878, 2005.

SENNETT, Richard. **A corrosão do caráter: consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo**. 14ª ed. Rio de Janeiro: Record, 2009.

SEYLE, Hans. **Stress: a tensão da vida**. 2ª ed. São Paulo: Ibrasa, 1965.

VERTHEIN, Marilene Affonso Romualdo; GOMEZ, Carlos Minayo. As armadilhas: bases discursivas da neuropsiquiatria da LER. **Ciência e saúde coletiva**, São Paulo, v. 6, n. 2, 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **The Global Burden of Disease: 2004 Update, 2008**. Disponível em: <<http://goo.gl/7TF1Uy>>. Acesso em: 07 jun. 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Healthy workplaces: a model for action: for employers, workers, policymakers and practitioners**. WHO Press: Genebra, 2010. Disponível em: <<http://goo.gl/xxq4h3>>. Acesso em: 07 jun. 2013.