

I INFORH
I Encontro de Profissionais
de Informática e Recursos Humanos

PERSPECTIVA
Fatores determinantes da remuneração
Quintino G. Junqueira

TESE
A cidadania dos trabalhadores informais:
uma questão de política pública
Maria das Dores Costa

O Ministério Público e o meio ambiente do trabalho:
responsabilidade civil e criminal do empregador
José Luiz Dias Campos

OPINIÃO
Análise estrutural e funcional de organizações
participativas: modelos Z3 e Adizes
Heitor Quintella

PONTO DE VISTA
Queixas psicossomáticas na empresa:
uma abordagem psicossocial
Ana Cristina Limongi França Gasparini

 **CORTEZ
EDITORA**

Rua Bartira, 387
05009 - São Paulo - SP
Tel.: (011)864-0111

Foto de capa: Maurício Dantas Bacellar



 **CORTEZ
EDITORA**



APOIO:
APARH - ASSOCIAÇÃO
PAULISTA DE ADMINISTRAÇÃO
DE RECURSOS HUMANOS

RECURSOS HUMANOS & SOCIEDADE



4
RECURSOS HUMANOS & SOCIEDADE
REVISTA SEMESTRAL DE RECURSOS HUMANOS - ANO II - DEZEMBRO DE 1987

*Queixas psicossomáticas na empresa: uma abordagem psicossocial**

Ana Cristina Limongi França Gasparini**

O indivíduo na sociedade

Viver em uma sociedade complexa de forma realizadora, criativa e relativamente independente é uma tarefa árdua e, muitas vezes, difícil de ser realizada. Conviver no cotidiano das empresas com indivíduos de temperamento e interesses diferentes do que esperávamos, em nosso projeto de vida, executando tarefas e funções incompatíveis com nossas expectativas, torna-se um desafio à sobrevivência do nosso modo de ser e pensar.

Encontramo-nos neste viver e conviver, durante o trabalho na empresa, com todas as nossas potencialidades biopsicossociais:

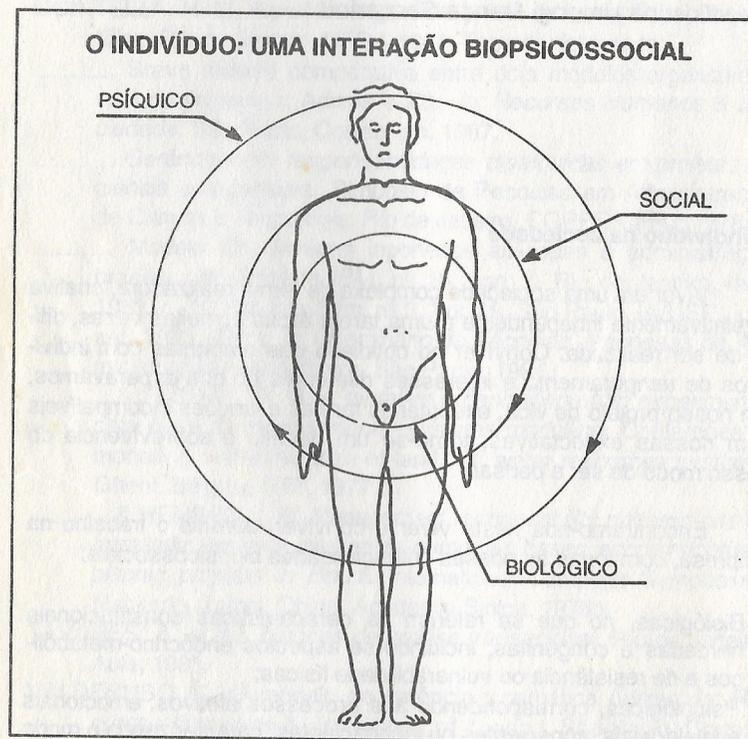
- Biológicas, no que se referem às características constitucionais herdadas e congênitas, incluindo-se aspectos endócrino-metabólicos e de resistência ou vulnerabilidade físicas;
- Psicológicas, correspondendo aos processos afetivos, emocionais e intelectuais, conscientes ou inconscientes, caracterizando o modo de ser, a personalidade de cada um.

* Palestra proferida na Conferência Nacional de Administração de Recursos Humanos - RH BR 87.

** Psicóloga organizacional.

- Sociais, relativas à incorporação e influência dos valores, normas e expectativas das pessoas, grupos sociais e sociedade dos quais participamos. Considerando-se, aqui, também as influências do meio ambiente e das características ergonômicas de onde vivemos.

Portanto, somos seres únicos, indivíduos onde se encontram as três dimensões básicas: a biológica, a psicológica e a social, que são totalmente interdependentes e integradas, vivenciadas e desencadeadas, muitas vezes, de forma simultânea. É neste ponto de vista que podemos compreender o *fenômeno psicossomático*.



A noção psicossomática

Psico = mente, *soma* = corpo. "Psicossomático" é um termo utilizado especialmente na medicina para designar as relações entre a

mente e o corpo; é uma concepção interativa do ser humano, que considera simultaneamente qualquer percepção ou vivência de um fato como evento desencadeador de processos biológicos e físicos e a possibilidade da manifestação predominar em um dos níveis.

Em geral, aprendemos que o corpo humano é formado por cabeça, tronco e membros. A visão psicossomática mostra que, na verdade, não são três partes, mas um todo com profundas e complexas interligações, que, embora pouco compreendidas, são permanentes em nossas vidas.

Quando se fala em psicossomática, o que é mais comumente abordado são as influências dos processos psíquicos sobre o corpo, a chamada dor psicológica. Esta é uma concepção muito limitada, pois não atribui a devida importância aos fatores sócio-econômicos e culturais, também responsáveis pelo surgimento de dores, mal-estares e doenças.

• Ao se abordar, portanto, o fenômeno psicossomático deve-se considerar um processo permanente de interação mente-corpo-contexto ambiental, onde atuam conjuntamente processos mentais (preocupação, alegria, raiva etc.), processos físicos (descarga de adrenalina, aumento da frequência cardíaca, constrição dos vasos sanguíneos etc.) e processos ambientais (convivência com outras pessoas no trabalho, condições de temperatura do meio ambiente etc.).

Nestas reações integradas mente-corpo-meio pode ocorrer um processo chamado *somatização*, ou seja, uma disfunção física, visível ou não, cujas sensações vão desde mal-estar, insegurança, até doença crônica em um órgão específico, como é o caso das úlceras.

SOMATIZAÇÕES

Focos de tensão processados a nível mental e canalizados para o corpo em forma de:

Sensações de mal-estar e desconforto.

Pequenos males – Dores indeterminadas e vagas.

Distúrbios funcionais – Dores em órgãos específicos ou mau funcionamento de órgãos.

Lesões de órgãos ou sistemas – deficiência de funcionamento e movimento de algumas partes do corpo humano.

Segundo alguns autores, "somatização emerge quando, diante de situações de tensão ou ansiedade, nossos mecanismos mentais não são suficientes para solucionar ou superar os conflitos" (Dejours, 1987) de ordem pessoal, profissional ou social. Nestes momentos, ocorrem alterações psíquicas e físicas em nosso corpo; as quais, geralmente, são notadas apenas quando provocam dor.

A somatização é um fenômeno bastante complexo, pois trata-se de uma combinação altamente diferenciada dos três níveis já citados, com modelos das experiências anteriores, das nossas predisposições físicas ou psíquicas e da realidade que vivenciamos. Os sintomas de somatização mais conhecidos são as enxaquecas, gastrites, problemas cardíacos e alguns tipos de alergia.

Apesar de as características individuais, isto é, predisposições físicas ou psíquicas, serem as mais valorizadas, dentro da medicina, já se sabe que a cultura, o tipo de sociedade e as condições do ambiente físico e social interferem na dinâmica psicossomática de cada pessoa; por isso este conjunto de processos do ser humano vem sendo denominado de *concepção sócio-psicossomática*. O aspecto social vem despertando maior atenção a partir de estudos realizados em algumas sociedades primitivas e comunidades com estruturas sociais que se preocupam em oferecer apoio e suporte a seus membros, registrando-se, naqueles contextos, baixíssima incidência de somatização, levando-se a considerar que a coesão e a solidariedade grupal, a estabilidade de padrões sócio-culturais, a presença de laços afetivos e de confiança entre os membros, e uma boa qualidade de vida, sem problemas de poluição, superpopulação, instabilidade monetária, são fatores indispensáveis e mesmo preventivos para a manutenção de uma boa saúde (cf. Mello Filho).

Do ponto de vista conceitual, temos as seguintes dimensões na somatização:

- a nível psíquico é interpretada como mecanismo de defesa do *ego*, no sentido de utilizar o "órgão como linguagem", como fonte de liberação e objetivação da ansiedade, quando ocorre impossibilidade de expressão dos sentimentos de uma outra forma;
- a nível físico é explicada como distúrbio com características de mal-estar, comprometimento funcional ou lesão de órgãos, acompanhadas de sensação de dor e desconforto. Em alguns casos, quando

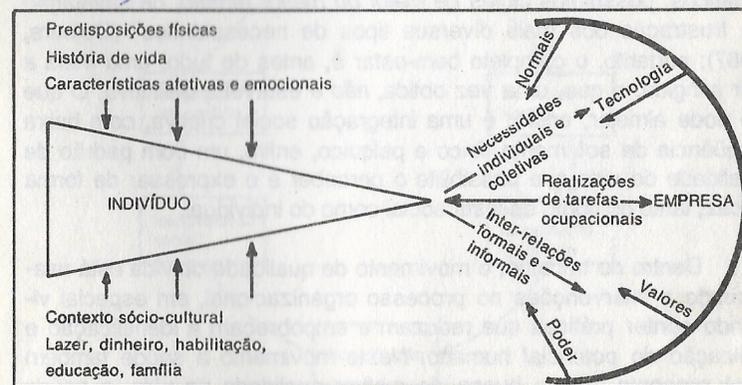
realizados exames clínicos, o indivíduo não apresenta alterações metabólicas;

- a nível social é compreendida como um processo individual de desestabilização interna, em função de experiências particulares, sob influência do relacionamento com um grupamento social ao qual pertence ou com o meio ambiente em que está inserido.

Nesta apresentação, nosso interesse está particularmente voltado para os aspectos sociais, dentro de uma empresa, os quais detalhamos no item seguinte.

Somatizações, saúde e trabalho na empresa

Considerando-se que as somatizações – distúrbios psicossomáticos – ocorrem também nas empresas, muito provavelmente existem interações entre estes três fatos: somatizações, saúde e trabalho. A empresa, formada por grupamentos sociais organizados com tecnologia e cultura peculiares, visa entre outras coisas à realização de um produto ou serviço, onde os indivíduos devem desempenhar tarefas e papéis sociais previamente planejados e determinados e, com frequência, limitados. Os indivíduos, com suas necessidades e potencialidades físicas, psíquicas e sociais, exercem atividades estabelecidas e recriadas no contrato psicológico de trabalho. Este contrato corresponde a um pacto de expectativas de realização pessoal e laboral entre o funcionário e a empresa, em função da satisfação das necessidades individuais e sociais que são possíveis realizar dentro da própria empresa.



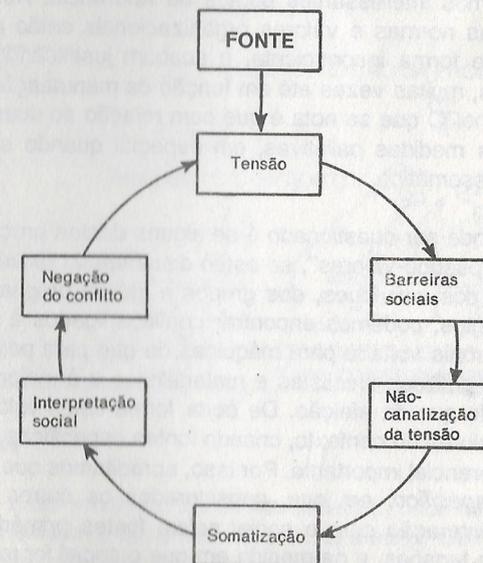
Na prática, nem sempre há coincidência de expectativas e interesses, pois são altamente mutáveis, apesar de se ter como meta o equilíbrio de satisfação de necessidades do indivíduo e da empresa. Isto provavelmente ocorre, pois se cristalizam os dois pólos limites deste contrato: de um lado, a produtividade e, de outro, a remuneração.

No cotidiano das organizações empresariais, há vários processos intermediários relativos à tecnologia e à interação pessoal que devem ser melhor compreendidos quando se quer tocar fundo a questão da produtividade, saúde e trabalho, dentro da busca de uma melhor qualidade de vida. Neste sentido, P. Spink (1982) apontou que na grande maioria das vezes "o que muitas empresas têm de desumano é o seu próprio modelo de trabalho, um modelo que, diariamente, sistematicamente, violenta e restringe as reais capacidades de uma pessoa dentro de um escritório ou de uma fábrica. Muito provavelmente estas reais capacidades estão ligadas a potencialidades intelectuais e emotivas que sofrem constantes negações e sanções a partir de *interações pessoais*, que, embora em nome da produtividade, pouco têm a ver com ela".

Dentro do contexto organizacional, considerando-se a produtividade e o trabalho, a saúde apresenta-se como "fator de fundo" para manutenção e desenvolvimento do potencial humano. Do ponto de vista da O. M. S. (Organização Mundial da Saúde), saúde significa "estado de completo bem-estar físico, mental e social, não apenas ausência de enfermidade". Porém, há que se considerar que "não somos estáticos, possuímos ciclos de maior ou menor tensão, de satisfação ou frustração dos mais diversos tipos de necessidades" (Dejours, 1987); portanto, o completo bem-estar é, antes de tudo, uma meta a ser atingida, e que, uma vez obtida, não é estável e definitiva. O que se pode almejar, então, é uma integração social criativa, com baixa frequência de sofrimento físico e psíquico, enfim, um bom padrão de qualidade de vida que possibilite o perceber e o expressar de forma eficaz, tanto do ponto de vista social como do individual.

Dentro do trabalho, o movimento de qualidade de vida está relacionado a intervenções no processo organizacional, em especial visando conter práticas que reduzam e empobrecam a identificação e utilização do potencial humano. Neste movimento a saúde também está presente. Nesta busca de melhor qualidade de vida, a saúde

apresenta implicações complexas, relacionadas à própria dimensão de doença. As pessoas normalmente tomam por referencial três condições básicas: o sentir-se doente, o poder ficar e o estar doente (cf. Souza *et alii*, s.d.). Estas referências são significativas, em termos profissionais e pessoais, e implicam em continuar ou parar de trabalhar, em atrapalhar ou manter a produção, em receber apoio ou ser rejeitado. Além disso, o trabalho é um dos mais importantes meios de vida, determinando, inclusive, as condições sócio-econômicas do indivíduo e dos que dele dependem; por isso, a visão e os cuidados com a saúde ficam contaminados, pois, de um lado, adoecer significa admitir comprometimento no corpo e na capacidade de agir, pensar e produzir, e, por outro lado, o sofrimento mental e a fadiga não são aceitos como manifestações graves; só a doença física é reconhecida como processo de desequilíbrio significativo. Muitas vezes não estamos incapacitados para o trabalho, mas necessitamos interrompê-lo para repousar, relaxar e restabelecer energias físicas e psíquicas. Exemplificando: se Alice apresentar queixa de cansaço e nó na garganta, mal-estar, sem saber bem o porquê e como os adquiriu, e Augusto apresentar queixas de gastrite e alterações gastro-intestinais, com "queimação" intensa, provavelmente a segunda pessoa terá um encaminhamento mais objetivo e imediato do que a primeira.



Outra importante consideração é que muitas vezes a somatização aparece como uma *estratégia defensiva inconsciente*, onde a dor é um sinal de alarme, objetivando uma insatisfação, um sofrimento físico ou psíquico, que, tomando-se por base questões de saúde com relação ao trabalho, podem estar indicando conflitos na organização das atividades, problemas de relacionamento, inadequação ergonômica. Mesmo quando a empresa adota abordagens da escola de Relações Humanas, Administração Científica ou Desenvolvimento Organizacional (Camon *et alii*, 1986), estas questões surgem, apesar de todo o cuidado com que sejam utilizadas estas teorias na organização do trabalho empresarial.

Tais contingências criam o que chamaremos de *Ciclo Social da Somatização*, que representamos na figura da página anterior.

Reinterpretando a queixa psicossomática na empresa

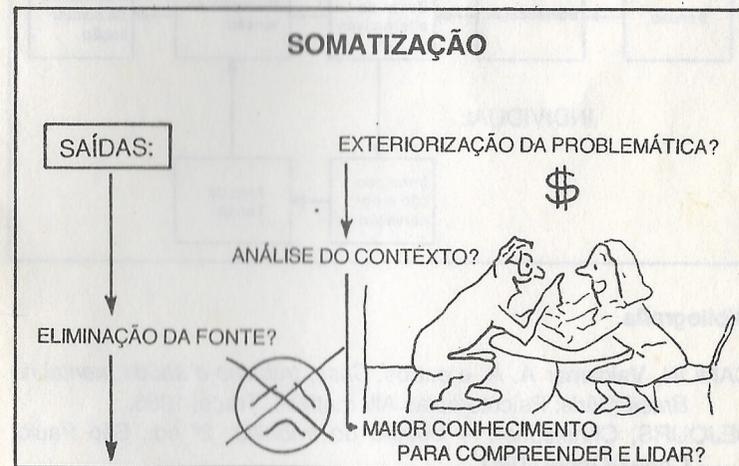
Na observação dos desdobramentos nos grupos de convivência durante o trabalho onde ocorrem, entre outros, comportamentos de solidariedade, compaixão, distanciamento ou isolamento social diante da doença, captamos interessantes pontos de referência. Nestes comportamentos, as normas e valores organizacionais estão presentes, mesmo que de forma inconsciente, e acabam justificando algumas destas atitudes, muitas vezes até em função da manutenção ou qualidade do trabalho. O que se nota é que com relação ao doente são tomadas apenas medidas paliativas, em especial quando se trata de distúrbio psicossomático.

O que pode ser questionado é se alguns destes procedimentos decorrem de "pseudo-valores", se estão distantes da realidade e das necessidades dos indivíduos, dos grupos e até da própria empresa. Nestes momentos, podemos encontrar conflitos ligados à orientação administrativa mais voltada para máquinas do que para pessoas, aos choques entre políticas idealistas e materialistas e à maior aceitação da agressão do que da afeição. De certa forma estes valores atuam como controladores do contexto, criando fontes específicas de tensão; daí ser um referencial importante. Por isso, acreditamos que ocorra um *ciclo social específico*, em que, considerados os outros fatores, o contexto e a interação com o social sejam fontes primárias e realimentadoras de tensões, e na medida em que o social for melhor com-

preendido poder-se-á melhor vivenciá-lo, tanto do ponto de vista do sujeito que está somatizando, como dos que com ele convivem.

Nos estudos realizados até o momento, percebemos que os distúrbios psicossomáticos são identificáveis com relativa facilidade na maioria das empresas. Em geral, eles são vistos como um fenômeno corriqueiro, sem importância, indicativo de fragilidade individual diante de problemas existenciais, familiares, econômicos ou profissionais. Muito raramente é identificado como um fenômeno de componentes psicossociais, isto é, resultado de valores e condições sócio-organizacionais mal resolvidas, especialmente no que diz respeito às condições de vida emocional, física e social dos grupos de trabalho.

É importante lembrar que a questão não é achar um culpado; é antes de tudo possibilitar o crescimento e vivências criativas dos indivíduos *no e para o trabalho*, descobrindo que o nosso humanismo em relação à vida dos outros é desvendar um sentido importante para nossa própria vida.



Indagações

Este é um vasto campo de descobertas, onde há muitas coisas a serem apontadas, compreendidas e superadas. Com estes propósitos, colocamos as seguintes indagações:

- Até onde saúde e trabalho podem e devem caminhar juntos?
- São freqüentes queixas psicossomáticas nas empresas? Por quê?
- O que nós, profissionais de Recursos Humanos, estamos realizando para a compreensão da queixa psicossomática na empresa?

Algumas das respostas a estas indagações com certeza abrirão caminhos para uma compreensão mais objetiva das disfunções psicossomáticas presentes no contexto de trabalho.



Bibliografia

- CAMON, Valdemar A. A. e outros. *Crise, trabalho e saúde mental no Brasil*. Série: Psicoterapias Alternativas, Traço, 1986.
- DEJOURS, Christopher. *A loucura do trabalho*. 2ª ed., São Paulo, Cortez/Oboré, 1987.
- MELLO FILHO, J. *Concepção psicossomática: visão atual*. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro, s.d.
- SOUZA, Lúcia R. de e outros. *Saúde e trabalho no Brasil*. Petrópolis, Vozes-Ibase, s.d.
- SPINK, Peter K. Quando trabalhar é neurotizante, *Revista Psicologia Atual*, nº 27, ano V, ago. 1982.