



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS LETRAS E ARTES**  
**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL**  
**MESTRADO EM PSICOLOGIA SOCIAL**

**A AVALIAÇÃO E A SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE DAS PESSOAS  
AFASTADAS DO TRABALHO**

**AMANDA DIAS DOURADO**

**João Pessoa – PB**  
**2020**

AMANDA DIAS DOURADO

**A AVALIAÇÃO E A SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE DAS PESSOAS AFASTADAS DO  
TRABALHO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação do Prof. Dr. Paulo César Zambroni de Souza, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Psicologia Social.

**João Pessoa – PB  
2020**

**Catálogo na publicação**  
**Seção de Catalogação e Classificação**

D739a Dourado, Amanda Dias.

A AVALIAÇÃO E A SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE DAS PESSOAS  
AFASTADAS DO TRABALHO / Amanda Dias Dourado. - João  
Pessoa, 2020.

96 f.

Orientação: Paulo César Zambroni-de-Souza.  
Dissertação (Mestrado) - UFPB/PPGPS.

1. I. Afastamento por motivo de saúde II. Avaliação. I.  
Zambroni-de-Souza, Paulo César. II. Título.

UFPB/CCHLA

**A AVALIAÇÃO E A SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE DAS PESSOAS AFASTADAS DO  
TRABALHO**

AMANDA DIAS DOURADO

Banca examinadora:

---

**Dr. Paulo César Zambroni de Souza**  
(UFPB, Orientador)

---

**Dr. Anísio José da Silva Araújo**  
(UFPB, Membro Interno)

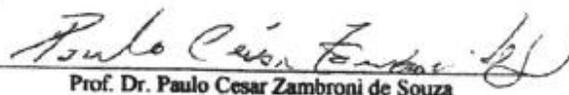
---

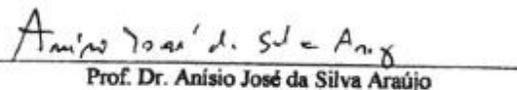
**Dr. Gabriela Fernandes Rocha**  
(UNIPÊ, Membro Externo)

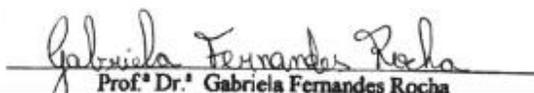


#### ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO

Aos vinte e três dias do mês de março de dois mil e vinte, na Sala 511 do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Federal da Paraíba, reuniram-se em solenidade pública os membros da comissão designada pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Psicologia Social para o exame de defesa da dissertação da aluna **Amanda Dias Dourado** (orientanda, UFPB, CPF: 056.460.625-19). Foram componentes da banca examinadora os professores: Prof. Dr. Paulo Cesar Zambroni de Souza (UFPB, Orientador, CPF: 011.836.117-14), Prof. Dr. Anísio José da Silva Araújo (UFPB, Membro Interno, CPF: 203.089.304-87) e Prof.ª Dr.ª Gabriela Fernandes Rocha (Centro Universitário UNIFACISA, Membro externo à instituição, CPF: 011.917.354-94). Na cerimônia compareceram, além da examinada, alunos de pós-graduação, representantes dos corpos docente e discente da Universidade Federal da Paraíba e interessados em geral. Dando início aos trabalhos, o presidente da banca, Prof. Dr. Paulo Cesar Zambroni de Souza, após declarar o objetivo da reunião, apresentou a examinada Amanda Dias Dourado e, em seguida, concedeu-lhe a palavra para que dissertasse sobre sua dissertação, intitulada: "A AVALIAÇÃO E A SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE DAS PESSOAS AFASTADAS DO TRABALHO". Passando então ao aludido tema, a candidata foi a seguir arguida pelos examinadores na forma regimentar. Ato contínuo passou a comissão, em secreto, a proceder a avaliação e julgamento do trabalho, concluindo por atribuir-lhe a avaliação "APROVADA" na defesa de trabalho de conclusão do curso de Pós-Graduação em Psicologia Social, nível mestrado. Nada mais havendo a tratar, eu, Patrícia Nunes da Fonseca, coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da UFPB, lavrei a presente ata, que depois de lida e aprovada por todos, assino juntamente com os membros da banca. João Pessoa, 23 de março de 2020.

  
Prof. Dr. Paulo Cesar Zambroni de Souza

  
Prof. Dr. Anísio José da Silva Araújo

  
Prof.ª Dr.ª Gabriela Fernandes Rocha

Aos trabalhadores adoecidos por causa do trabalho e aos estudiosos que têm mantido incólumes os sonhos e a luta pela saúde do trabalhador; a todos que com generosidade e insistência têm buscado uma convivência humana mais fraternal e solidária, para que o homem seja irmão do outro homem.

DEDICO.

## AGRADECIMENTOS

Uma travessia foi percorrida durante o mestrado até encontrar o suspiro que aquece o coração, é o "eu cheguei até aqui" e quando olho para trás, percebo que os dias que carregaram o suor do esforço e a lágrima da saudade, também trouxeram o alimento da esperança, o abraço que acolhe, a palavra amiga, o joelho que se dobra e a sinceridade que torce. Tudo fez parte da realização de um sonho!

Agradeço primeiramente à Deus, as suas misericórdias são as causas de não sermos consumidos, foi ele que me capacitou, me sustentou e me socorreu durante os árduos passos na jornada.

À minha mãe, mulher humilde, guerreira, de luta e de muita fé, as suas orações alcançam as mãos que me protegem.

À Universidade Federal da Paraíba, é uma honra estudar aqui, agradeço por propiciar um ambiente de aprendizagem, em que eu alcancei amadurecimento e crescimento profissional. Aos professores que representam uma parte de minha trajetória acadêmica no mestrado desde o primeiro momento até aqui.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Paulo César Zambroni-de-Souza, uma pessoa que admiro imensamente por sua ética no trabalho, compromisso com o conhecimento e dedicação ao que faz. Sou grata por toda mobilização a favor do meu crescimento, por todos os momentos de aprendizagens, pela compreensão em situações difíceis, pelos sábios conselhos nos desafios que surgiram e pelo encorajamento para alcançar os meus objetivos. Muito obrigada por sua torcida, pelas risadas e pelo incentivo que tornaram essa caminhada muito mais leve.

Ao Prof. Dr. Anísio José da Silva Araújo, uma pessoa muito especial para mim, agradeço por todo o acolhimento no grupo de pesquisa, pela assistência, zelo e contribuição na minha dissertação. Obrigada pela disponibilidade para ler e fazer parte da minha banca examinadora.

À Prof. Dr. Gabriela Fernandes Rocha por toda a gentileza e simpatia desde o primeiro contato, por aceitar ler e compor a minha banca examinadora de defesa de mestrado, agradeço também por toda a disponibilidade e contribuições direcionadas ao meu trabalho.

Aos trabalhadores afastados do trabalho por motivo de doença que me permitiram ter acesso as suas fragilidades e a riqueza de detalhes das suas experiências. Sou muito grata pela oportunidade de conhecer um

pouco da história de cada um de vocês, histórias que sempre levarei comigo na luta pela saúde do trabalhador.

Agradeço também aos meus amigos que compõem um pedaço dessa conquista e que deixam a minha vida muito mais feliz. Em especial, à Erica Raiane Galvão, que foi para mim uma grande incentivadora durante os meus momentos mais desafiadores na pós graduação.

Ao meu querido GPST (Grupo de Pesquisa Subjetividade e Trabalho) onde o meu coração encontrou uma família, agradeço a todos os professores, discentes e visitantes, pela riqueza dos debates e contribuições no aprofundamento do meu conhecimento, em especial, à Dra. Prof. Vanessa Andrade de Barros, por espalhar amor, gentileza e inspiração, sabemos que ela não é gente, é anjo. Também agradeço ao Dr. Prof. Ivan Bolis por toda a dedicação e disponibilidade em ajudar no grupo.

Agradeço a Gabriela Barros por cada abraço acolhedor e pelo ombro amigo em dias de tempestades. Agradeço a Ruth Gomes, Valéria de Souza e Juan Apolinário por todos os momentos de risadas e descontrações. Agradeço a Wilza Leite e Yana Félix por todo o incentivo e motivação nos desafios enfrentados. Agradeço a Jennifer dos Santos e a Cláudia Oliveira por toda a inspiração e admiração que vocês me causaram por serem exatamente como são. Agradeço ainda, a Paulo Gregório por todo o apoio e pela amizade construída durante toda a caminhada. Vocês trouxeram beleza e leveza ao meu percurso no mestrado!

Finalizo agradecendo a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) por me conceder uma bolsa de estudos que custeou essa pesquisa e a minha estadia em João Pessoa.

## RESUMO

Esta dissertação corresponde a um estudo de natureza qualitativa que buscou como objetivo geral investigar através da fala de 9 trabalhadores afastados do trabalho em decorrência de doença, a relação da operacionalização de violentos métodos avaliativos no contexto laboral com a saúde do trabalhador, e como objetivos específicos: investigar a relação que a avaliação de desempenho têm com a nocividade para a saúde do trabalhador durante a tentativa de alcançar os resultados exigidos no processo avaliativo do trabalho; compreender as vivências de sofrimentos oriundo do processo de avaliação que se tornou fonte de sofrimento patógeno e investigar como esses trabalhadores estão vivenciando a experiência de rompimento com o trabalho. A pesquisa foi realizada no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST, de uma capital do Nordeste Brasileiro. Para tanto, foi utilizado como instrumento um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada norteada pelos objetivos do estudo. A análise dos dados aconteceu por meio da análise de conteúdo temática com o auxílio teórico da psicodinâmica do trabalho. Os resultados encontrados para os objetivos propostos foram: a tentativa para corresponder às altas cobranças por resultados, muitas vezes inatingíveis, se depara com a fragilização dos coletivos de trabalho e o presenteísmo. Percebeu-se que os sofrimentos decorrentes do processo avaliativo envolvem sentimentos de injustiça, ausência de reconhecimento, metas inalcançáveis, pressão psicológica e humilhação na exposição dos resultados. Na condição de afastados, os trabalhadores revelaram o incômodo pela própria patologia somado à sensação de inutilidade e a vergonha de estar doente.

**Palavras-Chave:** Afastamento por Motivo de Saúde, Avaliação de Desempenho Profissional, Saúde do Trabalhador.

## **ABSTRACT**

This dissertation corresponds to a qualitative study that sought as a general objective to investigate, through the speech of 9 workers away from work due to illness, the relationship between the operationalization of violent evaluative methods in the work context and the worker's health, and as specific objectives : analyze what happened to these workers while trying to achieve the results required in the work evaluation process while still active at work; understand the experiences of suffering arising from the evaluation process that has become a source of pathogenic suffering and investigate how these workers are experiencing the experience of breaking with work. The research was carried out at the Reference Center for Occupational Health - CEREST, in a capital city of Northeastern Brazil. To this end, a sociodemographic questionnaire and a semi-structured interview guided by the objectives of the study were used as an instrument. Data analysis took place through thematic content analysis with the theoretical help of Psychodynamics at Work. The results found for the proposed objectives were: the attempt to correspond to the high demands for results, often unattainable, is faced with the fragility of work groups and presenteeism. It was noticed that the suffering resulting from the evaluation process involves feelings of injustice, lack of recognition, unattainable goals, psychological pressure and humiliation in the exposure of the results. In the condition of being away, the workers revealed their discomfort due to their own pathology added to the feeling of uselessness and the shame of being sick.

**Keywords:** Employee Performance Appraisal, Sick Leave, Occupational Health.

## RESUMEN

Esta disertación corresponde a un estudio cualitativo que buscó como objetivo general investigar a través del discurso de 9 trabajadores fuera del trabajo debido a una enfermedad, la relación entre la operacionalización de métodos de evaluación violentos en el contexto laboral y la salud del trabajador, y como objetivos específicos. : analizar lo que les sucedió a estos trabajadores mientras intentaban lograr los resultados requeridos en el proceso de evaluación del trabajo mientras todavía estaban activos en el trabajo; Comprenda las experiencias de sufrimiento derivadas del proceso de evaluación que se ha convertido en una fuente de sufrimiento patógeno e investigue cómo estos trabajadores están experimentando la experiencia de romper con el trabajo. La investigación se llevó a cabo en el Centro de Referencia para Salud Ocupacional - CEREST, en una ciudad capital del noreste de Brasil. Con este fin, se utilizó como instrumento un cuestionario sociodemográfico y una entrevista semiestructurada guiada por los objetivos del estudio. El análisis de datos se llevó a cabo mediante análisis de contenido temático con la ayuda teórica de Psychodynamics at Work. Los resultados encontrados para los objetivos propuestos fueron: el intento de corresponder a las altas demandas de resultados, a menudo inalcanzables, se enfrenta con la fragilidad de los grupos de trabajo y el presentismo. Se notó que el sufrimiento resultante del proceso de evaluación involucra sentimientos de injusticia, falta de reconocimiento, metas inalcanzables, presión psicológica y humillación en la exposición de los resultados. En la condición de estar lejos, los trabajadores revelaron su incomodidad debido a su propia patología más la sensación de inutilidad y la vergüenza de estar enfermo.

**Palabras clave:** Evaluación del Rendimiento de Empleados, Ausencia por Enfermedad, Salud Lab

## **LISTA DE SIGLAS**

AEPS	Anuário Estatístico da Previdência Social
CEREST	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
DORT	Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
PDT	Psicodinâmica do Trabalho
RENAST	Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador
SUS	Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>3</b>
<b>ARTIGO 1 - As Relações dos Métodos Avaliativos com a Saúde do Trabalhador</b> .....	<b>6</b>
<b>Introdução</b> .....	<b>8</b>
Saúde do Trabalhador.....	9
A Avaliação no Contexto Laboral a Luz da Psicodinâmica do Trabalho.....	11
<b>Método</b> .....	<b>13</b>
Participantes .....	13
Instrumentos de Coleta de Dados .....	14
Procedimento de Coleta de Dados.....	14
Procedimento de Análise de Dados.....	15
<b>Resultados e Discussão</b> .....	<b>15</b>
Perfil Sociodemográfico.....	15
A Exaltação da Avaliação Quantitativa e a Fragilização dos Coletivos de Trabalho .....	17
A Busca pela Excelência em Condições Pecárias e o Caminho do Presenteísmo.....	19
<b>Considerações Finais</b> .....	<b>23</b>
<b>Referências</b> .....	<b>25</b>
<b>ARTIGO 2 - Vivências da Avaliação de Desempenho e sua Relação com o Sofrimento Patogênico</b> .....	<b>29</b>
<b>Introdução</b> .....	<b>30</b>
Mobilização Subjetiva no Trabalho .....	32
A Avaliação no Ambiente Laboral.....	33
<b>Método</b> .....	<b>35</b>
Lócus da Pesquisa .....	36
Participantes .....	36
Instrumentos .....	36
Procedimento de Coleta de Dados.....	36
Diretrizes Éticas .....	37
Procedimento de Análise.....	38
<b>Resultados e Discussão</b> .....	<b>38</b>
Perfil Sociodemográfico.....	38
Sofrimentos na Vivência do Processo Avaliativo .....	43
Sentimento de Injustiça .....	43
Ausência de Reconhecimento .....	44
A Pressão para se Atingir Metas Muitas Vezes Inalcançáveis.....	46

Humilhação na Exposição dos Resultados .....	47
<b>Considerações Finais</b> .....	<b>49</b>
<b>Referências</b> .....	<b>50</b>
<b>ARTIGO 3 - Trabalho e o Adoecimento dentre Trabalhadores Usuários de um Centro de Saúde Brasileiro</b> .....	<b>53</b>
<b>Introdução</b> .....	<b>55</b>
A Centralidade do Trabalho .....	56
Adoecimento no Trabalho .....	57
<b>Método</b> .....	<b>59</b>
Participantes .....	59
Instrumento .....	59
Procedimentos e Cuidados Éticos .....	59
Análise dos Dados .....	60
<b>Resultados e Discussão</b> .....	<b>60</b>
Perfil Sociodemográfico .....	60
O Surgimento da Doença e a Frieza do Mercado de Trabalho .....	61
Sensação de Inutilidade e Ansiedade de Ficar Inativo .....	64
O Sofrimento no Trabalho ou a Dor de não o Ter? .....	66
Perspectivas Futuras após o Afastamento .....	68
<b>Considerações Finais</b> .....	<b>70</b>
<b>Referencias</b> .....	<b>72</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>76</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>79</b>
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>80</b>
APÊNDICE A: QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO .....	80
APÊNDICE B: ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA .....	81
APÊNDICE C: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) .....	82
<b>ANEXOS</b> .....	<b>83</b>
ANEXO I: CARTA DE ANUÊNCIA DO LOCAL DA PESQUISA .....	83
ANEXO II: APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA .....	84

## APRESENTAÇÃO

A avaliação tem existido na história desde o surgimento do próprio homem e o momento que ele analisou e julgou o mundo ao seu redor, mas as novas formas de organização de trabalho colocam a operacionalização da avaliação dentro do contexto laboral com violentos métodos para a subjetividade do trabalhador. Tem-se a isso o incentivo da competitividade e a fragilização dos coletivos em uma corrida frenética pelo lucro. O imaginário do trabalhador é atingido pelo caráter ideológico da gestão que impõe altas exigências produtivas e utiliza a avaliação de desempenho como um instrumento para propagar o ideal de trabalhador bem sucedido e gerar o medo de fracassar e ser demitido. A persistência nessa realidade marca um caminho de sofrimentos patógenos, adoecimento e afastamento do ambiente laboral.

O Estado se torna responsável por arcar com as despesas desses trabalhadores adoecidos, por meio da concessão de auxílios pela previdência social. Todavia, os trabalhadores passam pela tortura de um longo caminho na busca dos seus direitos previdenciários. Além das dores físicas oriundas da própria enfermidade, a ausência do trabalho repercute economicamente na vida do indivíduo, atinge a sua identidade ocupacional, gera prejuízos nas suas relações sociais e familiares e compromete a sua qualidade de vida.

Diante disso, tem-se como problema de pesquisa: como os processos de avaliação de desempenho, realizados antes do afastamento, se relacionam com a saúde do trabalhador que foi afastado do seu emprego em decorrência de doença surgida durante a atividade de trabalho? A dissertação obteve como pressuposto que o processo de avaliação de desempenho por meio da sua metodologia utilizada pode ter colaborado com o adoecimento do trabalhador por propiciar o desgaste mental e enfraquecer as forças dos coletivos do trabalho, esgotando os seus mecanismos de defesas e comprometendo a sua saúde.

Justifica-se a delimitação dessa pesquisa, considerando o alcance subjetivo que uma avaliação pode ter na vida dos trabalhadores, podendo, por um lado, cooperar com o seu crescimento e

reconhecimento ou, por outro, ser utilizada como um instrumento que leva ao adoecimento dos trabalhadores.

Dito isto, esta dissertação trata de um estudo de campo que possui um caráter empírico e natureza qualitativa, que tentou compreender a construção das diferentes realidades de vida a partir das experiências individuais dos trabalhadores que se encontram adoecidos e afastados do trabalho. O referencial teórico utilizado contou com o auxílio da psicodinâmica do trabalho por compor uma abordagem científica que possui legitimidade epistemológica no estudo do processo de subjetivação e saúde dos trabalhadores. Além disso, configura uma clínica do trabalho que não elimina o sujeito, mas o enfatiza para a compreensão sobre a sua realidade nas relações dinâmicas do universo do trabalho.

Como instrumentos, foram utilizados um questionário sociodemográfico com perguntas pessoais, familiares e profissionais, e uma entrevista semiestruturada, que foi guiada pela organização de três eixos temáticos, a saber: I- A história do sofrimento até o adoecimento e a metodologia da avaliação de desempenho; II- A mobilização dos trabalhadores diante dos recursos disponibilizados e as metas estabelecidas na avaliação; e, III- A vivência do afastamento do trabalho e as perspectivas futuras.

O projeto que originou esse manuscrito foi submetido a Plataforma Brasil e obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, conforme a Resolução 466/12, no Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, vinculado ao número do CAAE da certidão de aprovação: 09311419.9.0000.5188.

Os participantes da pesquisa totalizaram 9 trabalhadores, com exceção do primeiro artigo que possui uma amostra de apenas 7 trabalhadores devido uma questão de análise das categorias que surgiram somente das falas desses participantes. A distribuição foi de 5 mulheres e 4 homens com uma faixa etária que variou de 29 anos a 58 anos, com a identificação de 4 casados, 3 solteiros, 1 união estável e 1 divorciado. A renda predominante foi 1 salário mínimo, situação de 5 trabalhadores, seguido de 2 trabalhadores com 4 salários mínimos, 1 trabalhador com 2 salários mínimos e 1 trabalhador com 5 salários mínimos. Quanto a escolaridade, 4 possuem o fundamental incompleto, 3 o ensino médio ou

técnico completo, 1 o ensino superior completo e 1 o ensino superior incompleto.

Todos esses trabalhadores romperam com a atividade laboral por causa da doença e estão sendo atendidos no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST de uma capital do Nordeste Brasileiro. Antes do afastamento, os entrevistados atuavam com postos de trabalho distintos (técnico de manutenção de subsistema, operador de sapato para colocar a cola da sola, operador de sapato para raspagem do pó, estoquista de sapato, gerente comercial assistente, chefe de sessão, cozinheiro, secretária de limpeza e operador de máquina industrial) e também se encontravam em diferentes organizações (rede de energia, fábrica de sapato, loja de sapato, banco privado, correios, hospital público de porte médio, secretaria de educação e fábrica de linha de tecido).

Quando ainda ativos no trabalho, os participantes foram submetidos a diferentes formas avaliativas (avaliação individual de desempenho, avaliação grupal de desempenho e avaliação 360 graus). A maioria foi submetida a avaliação individual de desempenho. O tempo de serviço variou entre 2 anos a 19 anos, e o tempo de afastamento oscilou de 1 mês a 6 anos. As queixas e/ou diagnósticos que os levaram a procura do CEREST foram: dores nas veias, nos braços, no punho, nas pernas, na coluna e no joelho; hérnia cervical e artrose; Transtorno de Ansiedade Generalizada - TAG; perda do dedo anelar do pé esquerdo e síndrome do túnel do carpo. Percebe-se que o estudo apresenta uma amostra heterogênea que contempla a avaliação de desempenho e a sua relação com o adoecimento em diferentes realidades de trabalho. A característica comum entre todos os participantes desta amostra é o afastamento do trabalho por motivo de doença.

A dissertação compõe-se do modelo de três artigos que contemplam o objetivo geral de investigar a relação da avaliação de desempenho com a saúde dos trabalhadores, desde o momento em que estavam ativos e saudáveis na empresa até os primeiros sinais de sofrimento, adoecimento e afastamento do trabalho. Os objetivos específicos foram explorados por meio do desenvolvimento de três artigos, o que será melhor explicado a partir de agora.

O primeiro artigo buscou compreender a relação que a avaliação de desempenho têm com a

nocividade para a saúde do trabalhador a partir das experiências vivenciadas durante a tentativa de alcançar os resultados exigidos no processo avaliativo do trabalho quando ainda ativos no emprego. Como resultado, este artigo evidenciou que a tentativa para corresponder às altas cobranças por resultados, muitas vezes inatingíveis, se depara com a fragilização dos coletivos de trabalho e com o presenteísmo, o que contribuiu com o adoecimento desses trabalhadores.

O segundo artigo visou investigar as vivências de sofrimento oriundo do processo de avaliação de desempenho que se tornou fonte de sofrimento patógeno. Evidenciou-se que os sofrimentos oriundos do processo avaliativo envolvem sentimentos de injustiça, ausência de reconhecimento, metas inalcançáveis, pressão psicológica e humilhação na exposição dos resultados. Esses sofrimentos se revelaram como patógenos, demandando por reflexões e questionamentos sobre a operacionalização das metodologias do processo avaliativo no ambiente de trabalho.

O terceiro artigo investigou como esses trabalhadores estão vivenciando a experiência de rompimento com o trabalho, desde a compreensão sobre como foi a experiência na empresa quando descobriram a doença até a averiguação das perspectivas futuras diante da condição atual. Evidenciou-se que quando os trabalhadores descobriram a doença, os colegas e chefes do trabalho agiram com indiferença. Na condição de afastados, revelaram o incômodo pela própria patologia somado à sensação de inutilidade e a vergonha de estar doente. Dentro das perspectivas futuras emergiram: montar o próprio negócio e encontrar um emprego que seja compatível com as limitações físicas.

Esta dissertação busca contribuir com o avanço da psicologia do trabalho e organizacional no que concerne o objeto investigado, estimulando o desenvolvimento de políticas organizacionais e públicas voltadas para as necessidades humanas no contexto laboral, ao lado da reflexão sobre as relações das práticas contemporâneas de avaliação com a saúde do trabalhador.

## **ARTIGO 1 - As Relações dos Métodos Avaliativos com a Saúde do Trabalhador**

**Resumo:** Este artigo tem como objetivo compreender a relação da avaliação de desempenho com a nocividade para a saúde do trabalhador. O estudo foi desenvolvido com sete trabalhadores afastados do trabalho por doença, que frequentam o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST de uma capital do Nordeste Brasileiro. Trata-se de um estudo de caráter exploratório, descritivo e de natureza qualitativa. Foi utilizado como instrumento um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada, que foi analisada através da análise de conteúdo temática com o suporte teórico da psicodinâmica do trabalho. Evidenciou-se que durante o processo avaliativo no trabalho, houve tentativas para corresponder às altas cobranças por resultados, muitas vezes inatingíveis e a fragilização dos coletivos em função da alta competitividade em uma corrida pela excelência. Tal quadro os levou ao presenteísmo, e marcou um caminho para o adoecimento e afastamento do ambiente laboral.

**Palavras-Chave:** Avaliação do Desempenho; Presenteísmo; Saúde do Trabalhador.

**Abstract:** This article aims to understand the relationship that certain forms of performance evaluation have with the harmfulness to the worker's health. This study was developed with seven workers away from work due to illness, who attend the Reference Center for Occupational Health - CEREST in a capital city of Northeast Brazil. This is an exploratory, descriptive and qualitative study. A socio-demographic questionnaire and a semi-structured interview were used as an instrument, which was analyzed through thematic content analysis with the theoretical support of psychodynamics at work. It was evidenced that during the attempt to correspond to the high demands for results, often unattainable, the workers experienced the fragility of the collectives due to the high competitiveness in a race for excellence. Such a picture led them to presenteeism, and marked a path for illness and removal from the work environment.

**Keywords:** Evaluation of Performance; Presentism; Occupational Health.

**Resumen:** Este artículo tiene como objetivo comprender la relación que ciertas formas de evaluación del desempeño tienen con la nocividad para la salud del trabajador. Este estudio fue desarrollado con siete trabajadores fuera del trabajo debido a una enfermedad, que asisten al Centro de Referencia para la Salud Ocupacional - CEREST en una ciudad capital del noreste de Brasil. Este es un estudio exploratorio, descriptivo y cualitativo. Se utilizó un cuestionario sociodemográfico y una entrevista semiestructurada como instrumento, que se analizó mediante análisis de contenido temático con el apoyo teórico de la psicodinámica en el trabajo. Se evidenció que durante el intento de corresponder a las altas demandas de resultados, a menudo inalcanzables, los trabajadores experimentaron la fragilidad

de los colectivos debido a la alta competitividad en una carrera por la excelencia. Tal imagen los condujo al presentismo y marcó un camino para la enfermedad y la eliminación del entorno laboral.

**Palabras clave:** Evaluación del desempeño; Presentismo; Salud ocupacional.

### **Introdução**

No crescente aumento de adoecidos pelo trabalho, ainda existe uma tentativa de reduzir as particularidades de quem adoece como fraquezas individuais que reforçam a culpabilização da vítima e a naturalização das condições de trabalho (Cardoso, 2015).

O Brasil vem sofrendo consequências perversas das novas tecnologias, da globalização, precarização das relações de trabalho, com intensificação do ritmo e a sobrecarga dos que continuam trabalhando (Fernandes et al., 2018, Min et al., 2019), o que tem elevado os quadros de doenças como DORT (Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho) e transtornos psíquicos (Atunes & Praun, 2015), que compõem as principais causas para o afastamento no trabalho segundo o Anuário Estatístico da Previdência Social (AEPS, 2017).

As recentes transformações do mercado têm sido fundamentadas na reestruturação econômica, que utiliza a avaliação de desempenho como um instrumento para maximizar o lucro a partir de resultados quantificáveis (Dejours, 2008, Gaulejac, 2017), o que traz fortes impactos na vida do trabalhador, pois a avaliação de desempenho estipula uma meta de excelência que requer a imagem onipotente de um suposto colaborador perfeito que represente a visão de uma saúde plena e uma disposição inesgotável, fazendo tudo parecer justificável para o alcance da excelência.

Diante da exigência de altas metas, surge o incentivo à competitividade e a fragilização dos coletivos em um cenário que negligencia os esforços e os recursos disponíveis para a tentativa de alcançar os objetivos visados. Para tanto, os trabalhadores acabam por se dispor a tudo para obter uma boa avaliação e tentar garantir a permanência no seu emprego. Desta forma, o poder da gestão atua sobre a psique, mobilizando o imaginário do trabalhador por meio do medo de fracassar (Gaulejac, 2017). Mas as tentativas de dar conta do modelo assim interiorizado, negando o próprio cansaço,

encontrará o seu limite e produzirá uma abertura para o desenvolvimento da doença (Seligman-Silva, 2003) e afastamento do trabalho.

Dito isto, o presente artigo tem como objetivo compreender a relação da avaliação de desempenho com a nocividade para a saúde do trabalhador. O referencial teórico utilizado conta com a análise do processo avaliativo valendo-se da psicodinâmica do trabalho.

A psicodinâmica do trabalho (PDT) tem seu foco nas “pesquisas que vão do sofrimento ao prazer no trabalho, das patologias mentais à realização de si mesmo através do trabalho” (Dejours, 2013, p. 10). Ela é herdeira da psicopatologia do trabalho francesa, que tem suas origens no final da primeira metade do século XX (Dejours, 1992; 2011; 2013; Dejours & Gernet, 2012; Zambroni-de-Souza & Athayde, 2006), embora a expressão tenha sido usada pela primeira vez apenas em 1952 por Sivadon. A PDT tem em Christophe Dejours seu fundador e principal referência.

De acordo com Mendes (2007), a psicodinâmica do trabalho trata da interface entre o que acontece no real e no prescrito e o que é mobilizado pela perspectiva da contribuição e da retribuição simbólica. Nessa abordagem, o trabalho atua como um mediador para a saúde ou para a doença, a depender da organização do trabalho.

### **Saúde do Trabalhador**

Por meio de lutas sociais travadas pela sociedade civil que buscava melhorias e reformulações nos ambientes e nas funções laborais, o ano de 1980 marcou o estabelecimento do campo da saúde do trabalhador (Mendes & Dias, 1991). O artigo 6º da Lei Orgânica da Saúde nº 8080 de 1990 declara a respeito da atuação no SUS no tocante à saúde do trabalhador: ela deve utilizar a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) como estratégia para incluir os trabalhadores adoecidos à sua rede de atenção básica e para promoção de mudanças no ambiente de trabalho e nas organizações sindicais.

Para ampliação das ações de vigilância na saúde do trabalhador, a RENAST passou a dispor dos

Centros de Referência em Saúde do Trabalhador - CERESTs para facilitar a compreensão da realidade da saúde no ambiente de trabalho a nível local (Dutra, Costa, & Sampaio, 2016). A partir de 2009, o CEREST passou a ser incluso em todas as unidades da federação, operacionalizando os serviços de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento, para um melhor acolhimento da necessidade do trabalhador (Dias, Silva, Chiavegatto, Reis, & Campos, 2011).

Segundo Paparelli, Sato e Oliveira (2011) para que seja possível que uma determinada atividade não gere desgaste mental, três requisitos precisam estar presentes, são eles:

- o poder, que diz respeito à possibilidade de o trabalhador interferir no planejamento do trabalho de modo a modificar os contextos que geram incômodo, sofrimento e esforço em demasia; - a familiaridade, que se refere à experiência do trabalhador no desempenho da tarefa; - o limite subjetivo, que deve nortear o quando, o quanto e o como o trabalhador suporta as demandas do trabalho (Paparelli et al., 2011, p.122).

Entendendo a saúde como um processo e não um estado, o que mais importa para a perspectiva da saúde do trabalhador é o sujeito como alguém com suportes instrumentais para modificar aquilo que lhe causa sofrimento potencialmente patógeno. Vale dizer que, se por um lado ganha força no Brasil a perspectiva da saúde do trabalhador com controle social, por outro, ainda nos anos de 1980, os trabalhadores foram impactados com novas formas de exploração originadas na rivalidade da economia global que impôs condições de trabalho precárias, redução de oportunidade de emprego e a terceirização (Antunes & Praun, 2015).

Por isso, muitos trabalhadores passaram a ser afastados temporariamente ou permanentemente por motivo de doença, e os que continuaram trabalhando se mantiveram com a capacidade de trabalho mantida muitas vezes à custa de adoecimento, gerando o presenteísmo, quadro no qual os trabalhadores mantêm-se no trabalho em um quadro de normopatía (Dejours, 2015). Além disso, a situação brasileira atual revela retrocessos importantes na área do trabalho, estamos caminhando em um crescente aumento da precarização social do trabalho.

Nesse quadro, os atendimentos ao trabalhador se tornam incongruentes (Iacaz, 2016), em uma realidade em que as prevenções são frágeis e os tratamentos não se solidificam integralmente. Tal situação se relaciona com a busca desenfreada pelo lucro que está posta na organização do trabalho, na qual se operacionalizam os métodos avaliativos que favorecem a sobrecarga e contribuem para o adoecimento.

### **A Avaliação no Contexto Laboral a Luz da Psicodinâmica do Trabalho**

Apesar da avaliação sempre ter estado presente na história da humanidade, sua existência passou por significativas mudanças ao longo do tempo. No contexto laboral, a avaliação acompanha as transformações das organizações.

Na primeira metade do século XX, a avaliação de desempenho esteve associada a controles contábeis e orçamentários, com a intensificação do uso dos parâmetros financeiros (Dejours, 2008). O foco se direcionava para o tempo do trabalho e da produção industrial de mercadorias que corresponde à duração do esforço.

Segundo Dejours, (2012) esse tipo de avaliação se torna ineficiente, pois a subjetividade demandada na atividade ultrapassa o tempo contado, e se omite na forma como os trabalhadores se esforçam, seja na intensidade, qualidade e conteúdo para a atividade, que apesar de desenvolvidas no mesmo tempo, podem produzir resultados diferentes a depender de pessoa para pessoa. Surgem então, novos desafios para a avaliação, pois não se trata só de esforço físico, mas do esforço mental também.

Assim, os modelos gerenciais e avaliativos que ganham força a partir dos anos 1980 vêm reduzindo o trabalho a procedimentos quantificáveis das tarefas e do desempenho e exigem metas inalcançáveis ao lado da ameaça da demissão (Dejours, 2018). O conflito entre o resultado e o real do trabalho revela que o esforço e as condições para o alcance dos objetivos não é levado em conta.

A gestão não se mostra comprometida com a subjetividade do trabalhador, esse discurso só embasou métodos limitados que se direcionaram unicamente para as apreciações ambiciosas das chefias,

não considerando a experiência vivenciada pelo sujeito no zelo da sua atividade e não possibilitando sua participação ativa em todo o processo avaliativo. Seja na construção dos objetivos, na sua própria avaliação, transmissão dos feedbacks ou mesmo nas explicações necessárias para a compreensão do processo, a negligência fez morada.

O trabalhador foi colocado numa posição do sujeito passivo do experimento do reforço e da punição para alcançar produtividade, não importando nada mais do que a superação da meta. Para Dejours (2012) o indivíduo desenvolve a inteligência prática através do seu esforço que mobiliza toda a subjetividade do seu trabalho, o que não pode ser captado por alguma escala de medida. Segundo Gaulejac (2017, p.73) “colocar a realidade em uma equação jamais permitirá compreender o comportamento dos homens e a história das organizações”.

Falar de avaliação em um contexto de trabalho precarizado alude para os desafios que estão presentes na gestão pelo medo (Franco, Druck, & Seligmann-Silva, 2010, p.231). Nessa perspectiva, as metas e resultados quantificáveis exaltam a avaliação quantitativa e carregam o que Gaulejac (2017) chamou de “um risco de quantofrenia aguda (a doença da medida) que espreita todos aqueles que, em vez de medir para melhor compreender, querem compreender apenas aquilo que é mensurável” (pp.71-72).

A partir dos anos 1980, portanto, emerge o modelo de gestão de desempenho que se baseia no significado de competências individuais, que enfatiza uma avaliação sobre aquilo que o funcionário dar efetivamente para a instituição, em outras palavras, os resultados do que foi executado (Dejours, 2008). Por isso, a medida de desempenho não é a avaliação do trabalho, pois não há nenhuma proporcionalidade entre desempenho e trabalho vivo (Dejours, 2012). Além disso, a avaliação que se limita a medição da lucratividade financeira camufla as consequências humanas e sociais que daí advêm.

Nesse caminho, os trabalhadores se encontram cada vez mais vulneráveis ao funcionamento de um mercado que os responsabiliza pela sua ascensão ou fracasso profissional, sem que reflitam, as limitações impostas no ambiente laboral para alcançar o êxito da produção. Surge então uma tentativa

de avaliação de qualidade em que se coloca o resultado antes do trabalho e sua utilidade gira em torno de limitar os bons dos ruins, o que afeta diretamente na identidade do trabalhador e gera o fingimento no trabalho, pois todos devem mostrar excelência nas suas atividades (Franco, Druck, & Seligmann-Silva, 2010). Mas a qualidade total é inalcançável, não se pode vender essa ingenuidade que só alimenta as máscaras do confronto com as infidelidades organizacionais que os trabalhadores fazem para dar conta de alcançar os objetivos propostos pela gestão (Dejours, 2008).

Todos esses impasses evidenciam que a avaliação quantitativa não consegue medir o trabalho, mas apenas seus resultados (Dejours, 2012).

### **Método**

Esta pesquisa trata de um estudo de campo do tipo qualitativo, com delineamento não experimental e caráter descritivo e exploratório, que foi desenvolvido com o suporte teórico proposto pela psicodinâmica do trabalho. Pode-se reconhecer que a subjetividade presente no trabalho possui significativas consequências metodológicas, em que se possui um conhecimento insuficiente, mas que pode ser acessado através da palavra, pela história contada por quem sofre/sofreu. Falar do trabalho é falar do conhecimento do corpo, adquirido, memorizado e realizado (Dejours, 2008). Mas ao estarem ativos no trabalho, muitas vezes, o trabalhador tenta camuflar os obstáculos do seu emprego, pois temem ser penalizados, gerando um déficit semiótico que leva sempre a lacunas para a compreensão.

### **Participantes**

A psicodinâmica do trabalho parte do protagonismo dos trabalhadores para tentar alcançar uma maior aproximação com o seu cotidiano. Já que foram eles os mais afetados em todas as esferas da sua vida, parte-se das suas subjetividades para analisar as condições em que foram submetidos e suas reações nas tentativas e insistências para alcançar os resultados estipulados no seu trabalho.

Para tanto, a escolha dos participantes aconteceu por conveniência, com 7 trabalhadores de ambos

os gêneros, maiores de 18 anos, adoecidos e afastados do trabalho e que estejam em atendimento no CEREST. Segundo Minayo (2017) a quantidade de participantes é menos importante do que o esforço para compreender as possibilidades de aproximação entre o objeto empiricamente estudado com as suas dimensões e interconexões alcançadas. Por isso, esse artigo não visa o conceito de saturação, mas busca dar propósito e corpo para que a pesquisa se torne defensável (Minayo, 2017).

### **Instrumentos de Coleta de Dados**

Para a metodologia proposta pela psicodinâmica do trabalho ocorre principalmente em grupos *ad hoc* com o coletivo de trabalho (Dejours, 1992). Não obstante, passou-se a considerar a emergência de utilizar entrevistas individuais em situações específicas, sendo utilizadas como uma etapa da investigação (Dejours & Jayet, 1994). Assim, a entrevista do estudo foi realizada individualmente, entendendo que os entrevistados obtiveram experiência de trabalho em locais diferentes o que coloca a complexidade de uma entrevista em grupo e compromete a preservação do anonimato das organizações de trabalho e dos próprios trabalhadores.

Utilizou-se como instrumento um questionário sociodemográfico com questões pessoais e profissionais e uma entrevista que foi gravada e guiada por um roteiro semiestruturado, o que possibilitou uma flexibilidade nas conversas e a compreensão de categorias empíricas colocadas nas falas dos participantes ao abordar aspectos do processo avaliativo e da vivência subjetiva ao tentar alcançar os resultados impostos pelo avaliador e pela gestão organizacional.

### **Procedimento de Coleta de Dados**

A coleta de dados aconteceu entre novembro de 2018 e janeiro de 2019. Primeiramente, contactou-se a diretoria do CEREST, que apoiou o desenvolvimento desse estudo e forneceu uma sala confortável, livre de interrupção e barulho para a realização das entrevistas, que aconteceram após todo o esclarecimento sobre a pesquisa e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## **Procedimento de Análise de Dados**

As entrevistas foram transcritas na íntegra e analisadas pelo método da análise de conteúdo temática a partir dos pressupostos teóricos de Minayo (2017) e com a organização dos depoimentos das entrevistas em categorias analíticas e empíricas. As falas dos participantes foram analisadas com o aporte teórico da psicodinâmica do trabalho. Para proteger o anonimato dos entrevistados, a chamada de cada fala será enunciada pelo número do participante na ordem em que foi entrevistado.

## **Resultados e Discussão**

### **Perfil Sociodemográfico**

Conforme exposto na Tabela 1, os trabalhadores dessa pesquisa eram, majoritariamente, mulheres, com idade entre 29 e 55 anos, renda de um salário mínimo, casados, e com ensino fundamental incompleto.

Quanto ao perfil profissional posto na Tabela 2, os participantes foram afastados do trabalho por motivo de doença e atuavam em diferentes funções e em diferentes organizações. O tempo no trabalho variou de 2 anos a 19 anos, enquanto o tempo de afastamento do trabalho foi de 1 mês a 4 anos. O horário do serviço era predominantemente pela manhã e tarde.

*Tabela 1.*

Dados pessoais dos participantes

<b>Pessoa</b>	<b>Sexo</b>	<b>Idade</b>	<b>Renda</b>	<b>Escolaridade</b>	<b>Estado Civil</b>
---------------	-------------	--------------	--------------	---------------------	---------------------

1	Masculino	40	4 salários mínimos	Técnico completo	Solteiro
2	Feminino	47	1 salário mínimo	Fundamental incompleto	Solteiro
3	Masculino	42	1 salário mínimo	Fundamental incompleto	Casado
4	Feminino	29	4 salários mínimos	Superior incompleto	Solteiro
5	Masculino	53	1 salário mínimo	Fundamental incompleto	Casado
6	Feminino	36	2 salários mínimos	Ensino médio completo	União Estável
7	Feminino	55	5 salários mínimos	Superior completo	Divorciado

*Tabela 2.*

Dados profissionais dos participantes

<b>Pessoa</b>	<b>Função</b>	<b>Org.</b>	<b>Tempo de Serviço</b>	<b>Tipo de Avaliação de Desempenho</b>	<b>Queixa que levou ao CEREST</b>	<b>Tempo Afastado</b>
1	Técnico em manutenção de subsistema	Rede de Energia	4 anos	Individual	Dores nas veias e nos músculos	2 meses
2	Operador de sapato	Fábrica de Sapato	17 anos	Grupal e Individual	Dores no braço e no punho	3 anos
3	Estoquista de sapato	Loja de Sapato	19 anos	Individual	Dores na coluna e joelho	4 anos
4	Gerente comercial	Banco Privado	9 anos	Individual	Transtorno de Ansiedade Generalizada	8 meses
5	Cozinheiro	Hospital Municipal	5 anos	Individual	Perdeu o dedo anelar do pé esquerdo	1 mês
6	Operador de sapato	Fábrica de Sapato	9 anos	Individual	Dores nos braços	6 meses
7	Chefe de sessão	Agência de Correio	16 anos	Individual e 360° graus	Síndrome do túnel do carpo	2 meses

As queixas de sintomas físicos foram a principal causa da procura do CEREST, com exceção da participante 4 que foi afastada por causa do diagnóstico de TAG – Transtorno de Ansiedade Generalizada. Conforme Sato e Bernardo (2005) a procura do CEREST por queixas relacionadas unicamente à saúde mental são mais raras de acontecer, o que não indica a sua baixa ocorrência. Ao se referir aos comprometimentos físicos, todos trazem no seu discurso queixas de ordem psicológica que,

inclusive, aconteciam há mais tempo, o que reflete a dificuldade de relacionar o trabalho com a saúde psíquica, somado a hegemonia da lógica positivista e da ideia de culpabilização da vítima.

Em relação ao tipo do processo avaliativo que os participantes foram submetidos quando trabalhavam, predominou-se a avaliação individual de desempenho, com exceção da participante 2 que acrescentou a vivência de uma avaliação grupal e a participante 7 que também passou por uma avaliação 360° graus.

### **A Exaltação da Avaliação Quantitativa e a Fragilização dos Coletivos de Trabalho**

Segundo Dejours (2012) a avaliação quantitativa e mensuração do desempenho, quando há, necessita de uma confrontação com a avaliação qualitativa. Essa avaliação qualitativa passa pelo julgamento e reconhecimento fornecido pelos pares através do que Dejours (2004) chamou de julgamento de beleza. Porém, na operacionalização da avaliação individual de desempenho, (processo que foi vivenciado pela maioria dos participantes do presente estudo), tem-se o aumento da competitividade e individualização dos trabalhadores, impossibilitando a expressão desse reconhecimento. Como mencionou o participante 3 sobre a sua revolta para com o comportamento de rivalidade entre os colegas que realizavam a mesma função que a sua: “dentro de emprego não temos amigo, é companheiro de trabalho”.

Segundo Dejours, (2008, p.97) “trabalhar é também viver junto”. Por isso a importância das relações de convivência, de pertencimento e das regras e valores que constituem um coletivo de trabalho na elaboração de estratégias de defesas para manutenção da saúde mental e no fortalecimento da identidade ocupacional de cada um.

Dejours (2004) fala sobre a cooperação como algo que necessita da “vontade das pessoas de trabalharem juntas e superarem coletivamente as contradições que surgem da própria natureza ou da essência da organização do trabalho” (p.67). Assim, em comparação ao trabalho individual, o trabalho de um coletivo se torna mais eficiente, o que supõe menos desgaste.

É necessário que nas relações de convivência exista a confiança, pois sem ela, o trabalhador estará sempre em um estado de vigília que não economiza o seu sofrimento. Trata-se da construção de comuns acordos que podem ser chamados de regras de trabalho.

Dejours (2010) esclarece que as patologias mentais relacionadas ao trabalho têm crescido como resposta a operacionalização de métodos de organização que “instalam no mundo do trabalho o cada um por si, a deslealdade, a desestruturação do convívio, produzindo uma implacável solidão em meio à multidão” (Dejours, 2010, p.45). Dessa forma, as gestões atuais têm investido em processos de avaliação que ao glorificar o sucesso individual gera uma disputa acirrada entre os trabalhadores em prol de destaque e lucro, como respondeu a participante 4, quando questionada se a avaliação que ela foi submetida motivou o seu trabalho:

Incentivava somente a competição o que gerava um desgaste muito grande (...). Lá é por pura competição mesmo, a partir do momento que você não faz e o gerente que está do seu lado faz, aquilo já cria um desgaste em você, e isso eu acompanhei de perto, porque os próprios gerentes chegavam pra mim pra comentar “tu viu que fulaninho fez tal coisa? A gente tem que correr atrás”

Nesse sentido, a operacionalização da avaliação individual de desempenho estimula que os trabalhadores ajam não só pelo seu sucesso, mas pelo insucesso do outro. A continuação desse comportamento poderá gerar consequências devastadoras, o que Dejours (2018) chama de sofrimento ético, aquilo que sentimos quando traímos diversas regras do trabalho, que são as regras do comércio, dos colegas da atividade, do cliente e finalmente, nos traímos. Essa traição do eu se transforma em ódio a si mesmo, o que pode culminar no suicídio.

Na tentativa de alcançar uma boa avaliação, o trabalhador tenta a todo custo negociar o seu lugar, sua utilidade para a empresa e no fim das contas, sua estabilidade no emprego (Gaulejac, 2017), como pontuou a participante 2 “eu sempre tentava fazer o meu máximo, diziam que eu babava, mas eu só queria fazer o meu melhor”. Apesar de o trabalhador ser tido como descartável para a empresa é conveniente

estabelecer uma política de troca de favores com os trabalhadores, que, nesta lógica, precisam competir entre si, para assim, não enxergarem a força que possuem juntos. Como expressa a fala do participante 3: “tem gente que sempre puxa pelo lado da empresa, por que? Porque não são tão cobrados como alguns, porque existia o seguinte, aquela pessoa que fazia o superior rir, ser o bobo da corte, para escapar dos seus afazeres”.

O mesmo participante mencionou sobre uma situação em que, para ganhar créditos na empresa e contribuir com a obtenção de uma avaliação positiva, alguns estavam dispostos a tudo, até passar por cima dos colegas de trabalho, pois conseguiriam obter o benefício de poder indicar um parente para trabalhar na empresa: “Alguns foram depor a favor da empresa, para ser testemunha contra um trabalhador, colocando a empresa como certa, porque tinha um favorecimento, ele podia colocar um irmão pra trabalhar lá dentro”.

Nesse aspecto, Dejours (2010) fala sobre a banalização do mal como algo que se torna socialmente partilhado e fundamentado nas regras de mercado, se alguém não seguir com essa postura se torna motivo de chacota. Os pretextos para a eficácia e para competitividade convidam os trabalhadores a agirem conforme as estratégias de mercado chegando a provocar injustiças e sofrimentos nos colegas (Dejours, 2010; Gaulejac, 2017).

Segundo Dejours (2008) os funcionários tentam a todo custo impressionar o observador, para mostrar a grandeza de cada um e atrair elogios ao seu trabalho visível (Dejours, 2008). Mesmo assim são frustrados, pois muitas vezes o resultado não depende somente da performance do avaliado como, pontuou a participante 7: “a equipe reduziu bastante, então a sobrecarga de trabalho impedia um bom desenvolvimento em todos os setores e áreas”. Na mesma linha, a participante 4 afirmou: “Eu via no semblante do gerente a preocupação, porque tem momento que você realmente não consegue dar aqueles números, por exemplo, final de ano, que não tem ninguém na cidade”.

### **A Busca pela Excelência em Condições Pecárias e o Caminho do Presenteísmo**

Uma das demandas do trabalho é que este será exposto ao olhar do outro. De modo que para muitos, reconhecer um momento de fracasso se torna humilhante e compromete as suas vidas com a sensação de insucesso (Dejours, 2012). Nesse ponto, evidenciou-se que os trabalhadores estavam em constante vigília para satisfazer as altas cobranças impostas através da avaliação de desempenho, e na tentativa de alcançar os resultados, muitas vezes inatingíveis, assumiram exageros para tentar esconder suas dificuldades e adoecimento e que não representavam a realidade do trabalho, mas objetivava obter uma boa avaliação para manutenção do emprego.

Para tanto, pode-se considerar que os números de trabalhadores adoecidos em detrimento do trabalho sejam maiores do que os divulgados, já que não incluem os dados dos trabalhos informais e o fato de que muitos apenas se reconhecem como doentes quando não conseguem mais ir trabalhar. A situação se agrava com as novas formas de organização do trabalho que corrobora para aumentar o medo do desemprego em um contexto com muita subnotificação de adoecimentos e acidentes, representando uma irregularidade que enfraquece o encadeado sistema de saúde brasileiro, gerando prejuízos potenciais à medida que o conhecimento destas e de seus agravos torna-se imprescindíveis para a promoção de ações de controle (Antunes & Praun, 2015).

Muitas empresas utilizam estrategicamente a avaliação de desempenho para gerar o medo da demissão nos trabalhadores (Dejours, 2008), pois, “a imposição dos paradigmas da excelência acontece juntamente com a imposição do medo de discordar, já que o dilema é aderir ou ser excluído” (Seligman, 2010, p.238). Isso foi evidenciado nesse estudo, pois todos os participantes mencionaram que uma má avaliação poderia gerar demissão, como expresso na fala da participante 4:

Quando não atingia a meta vinha com tom de ameaça, do tipo “tem muita gente ai fora querendo trabalhar” do tipo “eu acho melhor você começar a melhorar sua produtividade, porque eu não tenho como justificar a sua falta de trabalho e a sua falta de cumprir as metas para o meu superior” o tom era esse.

Há aqui uma omissão de responsabilidade quanto a todo o esforço que o trabalhador empenha

para produzir o resultado estipulado. Por isso, movidos pelo medo do desemprego, os trabalhadores preferem aceitar e suportar todas as condições estabelecidas pela empresa do que ser demitido. Em conformidade com isto, o participante 1 disse:

Nesses quase cinco anos só uma vez botei atestado de virose e esse problema de agora, você ver que não foi na primeira dorzinha que eu sentir que eu fui procurar o médico, já fui já nas ultimas, você ver que acumulou, comprometeu as veias, pés e coluna também. Quer dizer, eu não era um cara que qualquer dorzinha eu procurava médico e até então minha saúde estava boa, só que essas dorzinhas foram aumentando.

A insistência em permanecer no trabalho apesar da doença caracteriza o fenômeno do presenteísmo, que segundo Seligmann-Silva (2010) “significa que pessoas adoecidas estão trabalhando sem manifestar queixas e em geral sem procurar tratamento, ao mesmo tempo em que seus quadros clínicos se agravam e cronificam enquanto, inevitavelmente o desgaste atinge também seu desempenho” (p. 3).

Tal comportamento pode ser fundamentado nas altas exigências avaliativas que vendem a imagem utópica de um trabalhador nos moldes da competitividade capitalista, que não apenas alcança a meta, mas a supera. Os trabalhadores introjetam essa imagem e cada um faz a sua propaganda para agradar o avaliador. A participante 4 comentou:

Medo, a gente vive lá com medo, tem muita gente lá que se automedica, porque como é empresa privada as pessoas tem muito medo de perder o emprego, então ninguém quer adoecer, eu conheço muita gente que vai trabalhar doente, com febre, com dor, porque não quer faltar, porque qualquer coisa é motivo para eles demitirem, entendeu? (...) A gente lá não demonstra doença, não demonstra problema, remédio, quem tiver tomando, é escondido, não deixa ninguém ver que é para não saber que está sentindo alguma coisa, eu tomo um milhão de remédio há muito tempo e ninguém sabia.

Nota-se que os trabalhadores passavam por cima dos seus limites físicos para se sentirem mais

seguros quanto ao seu emprego e tentavam até esconder os seus medicamentos na encenação de uma saúde inesgotável. “O agravo foi de trabalhar mais do que eu aguento” falou a participante 7.

Esta disposição para fazer tudo pela empresa além de passar pelo medo da demissão soma ao conhecimento da quantidade de desempregados que desejam uma colocação naquela organização, 13,1 milhões de desempregados são os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019) correspondendo ao aumento de 0,7% em relação ao ano anterior. Esses dados favorecem a degradação dos ambientes de trabalho, como expressou a participante 6 citando a fala do seu chefe: “olha, quem não quiser trabalhar, quem não quiser se esforçar, pode pedir para sair, que lá na frente tem 100 para entrar na vaga de vocês”. Ela continua: “e realmente, pior que tem, e do jeito que tá difícil emprego, a gente pensa duas vezes, não é?!”.

Essa situação configura uma forte pressão para os trabalhadores. O que se observa na história da participante 2 que, mesmo sentindo dores nos braços, continuou trabalhando por mais 7 anos por medo de perder o emprego, o que agravou o seu estado, a ponto de ser afastada e hoje não conseguir lavar um prato:

Quando comecei a sentir essas dores, justamente quando estavam colocando muita gente pra fora, era um momento que eu pensava que eu não podia de jeito nenhum sentir dor, eu pensava assim, se meus braços se desmontar, eu vou amarrar uma liguinha pra ele ficar trabalhando, e as meninas diziam, “mulher vai pra o médico” e eu dizia “mulher eu não posso não, tenho que pagar as contas”(…) Nessa época eu já estava estressada com as coisas do trabalho, muita pressão por produção e qualidade e parecia que a gente fazia, fazia e não tava fazendo nada, aí chegou um ponto que eu não suportei a dor, mas já tinham passado 7 anos, fui afastada do trabalho e hoje não consigo arrumar uma casa que meu braço dói.

Dejours (2018) explica que estamos diante do aumento das patologias originadas na sobrecarga do trabalho. Nas linhas de montagem, os trabalhadores seguem frenético para sustentar os altos níveis de produção. Tudo parece justificável na busca por lucro e a avaliação se torna uma forma de controle

na mão da gestão que desconsidera a subjetividade do trabalhador (Dejours, 2018).

Nessa mesma linha de raciocínio, a participante 4 falou que ela não se atreveria a questionar nada, nem mesmo uma avaliação injusta: “não tinha nenhum momento para a gente poder conversar sobre o resultado do desempenho, e a gente não tinha o costume de chegar para o gerente geral para reclamar de nada, justamente por isso, medo de perder o emprego”. Dejours (2018, p.1) pontua que “a incrível força do sistema é que a maioria dos trabalhadores vive nessa situação de servidão voluntária e, portanto, infelicidade porque eles consentem, pensando que é o único caminho a percorrer.” O participante 3 faz jus a essa citação:

Já que ele cobrava tanto, a gente também se cobrava muito, eu dizia assim se ele tá achando que isso aqui não tá bom, eu vou fazer a mais, o máximo que eu puder, chegava em casa não dava nem pra tomar um banho, era cama logo por causa do cansaço.

Essa situação atinge diretamente a saúde do trabalhador, que acaba se afastando do trabalho por causa da doença, muitas vezes sem esperança do sonho da realização profissional e diante de um árduo caminho pela luta do reconhecimento dos seus direitos.

### **Considerações Finais**

Entendendo a avaliação no contexto laboral como um processo contínuo, com múltipla facetas e aplicabilidades, percebe-se que apesar dos benefícios inegáveis de um processo avaliativo na organização, há obstáculos que precisam ser superados, em especial, diante dos resultados aqui alcançados. Torna-se imprescindível abrir um espaço para reflexões sobre a operacionalização de práticas avaliativas que não corroboram com o adoecimento dos trabalhadores. Além disso, coloca-se em questão a necessidade de que o trabalhador, em sua atividade, possa refletir sobre sua participação e engajamento durante todo o processo.

Os resultados desse estudo corroboram com as críticas de Dejours (2008) e Gaulejac (2017) sobre as consequências deletérias da exaltação da avaliação individual e quantitativa e propõe como

imprescindível a existência de um foco na promoção e manutenção da qualidade de vida no ambiente laboral em prol da diminuição do desemprego e adoecimento.

A demanda encontrada nas relações do trabalho foi a fragilização e degradação dos coletivos juntamente com a banalização da injustiça, pois, ao negar o próprio sofrimento, o trabalhador não conseguirá reconhecer o dos outros. Foi identificado o presenteísmo dos trabalhadores, que insistem em permanecer no trabalho à custa de dores e sofrimentos, deixando a doença latente aos olhos do avaliador. Para não ser demitido, tudo se torna justificável, mas o dilema é que a violência das cobranças avaliativas marcam um caminho em que na tentativa de preservação do emprego, o trabalhador não só o perde, mas também a sua saúde, e muitas vezes, permanentemente.

Para tanto, os resultados alcançados nesse artigo nos permite repensar sobre a vivência do indivíduo na sua experiência subjetiva do trabalho, que escapa a observação direta e implica em métodos que se preocupem com a saúde do trabalhador. Alerta-se para a importância de enfatizar o trabalho vivo e a cooperação, sendo necessário rever todo o estímulo a competitividade no trabalho, pois, no pano de fundo do adoecimento e suicídio está a individualização e o distanciamento da solidariedade e companheirismo entre os trabalhadores. Segundo Dejours (2004), essa individualização impossibilita o desenvolvimento das estratégias de defesa fundamentalmente coletivas para a proteção da saúde mental no local de trabalho.

A reflexão apresentada sobre o processo avaliativo no trabalho alcança outras dimensões e repercussões adoecedoras, como acontece no ambiente escolar que utiliza dessa mesma perspectiva na gestão educacional e que coloca os alunos como um capital de investimento, não importando a qualidade da aprendizagem.

Além de agregar conhecimento pertinente na área de psicologia do trabalho, os resultados aqui expostos servem para estimular o desenvolvimento de novas políticas de emprego e novos estudos. O trabalho não deve se limitar a situações patógenas, mas é preciso o reencantamento desse ambiente para que a realização pessoal e o desenvolvimento profissional seja trazido à tona através de um processo

avaliativo.

### Referências

- Antunes, R., & Praun, L. (2015). A sociedade dos adoecimentos no trabalho. *Serviço Social & Sociedade*, (123), 407-427. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0101-6628.030>. Acesso em 10 de março de 2019
- Anuário Estatístico da Previdência Social, (2017). *Acidentários*. Secretaria da Previdência. Recuperado de: <http://sa.previdencia.gov.br/site/2019/04/AEPS-2017-abril.pdf>
- Cardoso, A. C. M. (2015). O trabalho como determinante do processo saúde-doença. *Revista Tempo Social*, 27 (1), 73-93. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0103-207020150110>. Acesso em 02 de abril de 2019.
- Dejours, C. (2004). Addendum: Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In S. Lancman & L. I. Sznclwar (Orgs.). Christophe Dejours: *Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho* (pp. 47-104). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Dejours, C. (2008). *Avaliação do trabalho submetido à prova do real: Crítica aos fundamentos da avaliação*. São Paulo: Editora Blucher.
- Dejours, C. (2010) *A banalização da injustiça social*. Rio de Janeiro: FGV.
- Dejours, C. (2010). Entre o desespero e a esperança: como reencantar o trabalho. *Revista CULT*, São Paulo, 139(12), 49-53, 2009. Recuperado de <http://revistacult.uol.com.br/home/2010/03/reencantar-o-trabalho/>
- Dejours, C. (1992). *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez / Oboré.
- Dejours, C. (2011). *Psicopatología del trabajo – Psicodinámica del trabajo*. Laboreal, VII (1), 13-16.

- Dejours, C. (2012). Desempenho e Competências. In C. Dejours. *Trabalho vivo: Sexualidade e trabalho*. (pp. 49 -53). Brasília: Paralelo, 15.
- Dejours, C. (2013). A sublimação, entre sofrimento e prazer no trabalho. *Revista Portuguesa de Psicanálise*. Lisboa, 33 (2). 9 – 28.
- Dejours, C. (2015). *Le choix, Souffrir au travail n'est pas une fatalité*. Paris: Bayard.
- Dejours, C. (2018). A dominação no trabalho é muito mais difícil do que antes. *Anti-K: nos viés, leurs profis*, p.1. Disponível em: <https://www.anti-k.org/2018/10/21/christophe-dejours-la-domination-au-travail-est-beaucoup-plus-dure-quavant/>. Acesso em 21 de março de 2019.
- Dejours, C., & Jayet, C. (1994). Psicopatologia do trabalho e organização real do trabalho em uma indústria de processo: Metodologia aplicada a um caso. In M. Betiol. (Coord.). *Psicodinâmica do trabalho: Contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho* (pp. 67-118). São Paulo: Atlas.
- Dejours C. & Gernet I. (2012). *Psychopathologie du travail*. Issy-les-Moulineaux: Editeur Elsevier Mason.
- Dias, E. C., Silva, T. L., Chiavegatto, C. V., Reis, J. C., & Campos, A. S. (2011). Desenvolvimento de ações de Saúde do Trabalhador no SUS: A Estratégia da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast). In Gomes, C. M., Machado, J. M. H., & Pena, P. G. L. (Orgs) *Saúde do Trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea* (pp. 107-122). Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ.
- Dutra, F. C. M. S, Costa, L. C., & Sampaio, R. F. (2016). A influência do afastamento do trabalho na percepção de saúde e qualidade de vida de indivíduos adultos. *Fisioterapia e Pesquisa*, 23(1), 98-104. <https://dx.doi.org/10.1590/1809-2950/14900923012016>
- Fernandes, M. A., Santos, J. D. M., Moraes, L. M. V. de., Lima, J. S. R., Feitosa, C. D. A., & Sousa, L. F. C. (2018). Transtornos mentais e comportamentais em trabalhadores: estudo sobre os

afastamentos laborais. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 52. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017036403396>. Acesso em 5 de abril de 2019.

Franco, T., Druck, G., & Seligmann-Silva, E (2010). As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. *Revista Brasileira Saúde Ocupacional*, 35(122), 229-248. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S0303-76572010000200006>

Gaulejac, V. de. (2017). *Gestão como doença social*. São Paulo: Ideias & Letras.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2019). *PNAD Contínua: taxa de desocupação é de 12,4% e taxa de subutilização é de 24,6% no trimestre encerrado em fevereiro de 2019*. Editoria: Estatísticas Sociais. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/noticia.html?id=24109>. Acesso em 5 de abril de 2019.

Lacaz, F. A. C. (2016) Continuam a adoecer e morrer os trabalhadores: as relações, entraves e desafios para o campo Saúde do Trabalhador (Ensaio). *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional – RBSO*, 1-11. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v41/2317-6369-rbso-41-e13.pdf>. Acesso em 7 de setembro de 2019.

Mendes, A. M. (2007). Da psicodinâmica à psicopatologia do trabalho. In A. M. Mendes (Org.). *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Mendes, R., & Dias, E. C. (1991) Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador – Revisão. [Série comemorativa do 25º aniversário. *Revista de Saúde Pública*, 341-349.

Min, J, Kim, Y, Lee, S., Jang, T., Kim, I., Song, J. (2019). The Fourth Industrial Revolution and Its Impact on Occupational Health and Safety, Worker's Compensation and Labor Conditions. *Safety and Health at Work*. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2019.09.005>

Minayo, M, C, de S. (2017). Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: Consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 5(7), 01-12. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82/59>. Acesso em 10 de fevereiro de 2019.

- Paparelli, R., Sato, L., & Oliveira, F. (2011). A Saúde mental relacionada ao trabalho e os desafios dos profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 36(123), 118-127.
- Sato, L.; Bernardo, M. H. (2005). Saúde mental e trabalho: os problemas que persistem. *Revista Ciências, saúde coletiva* [online], 10 (4), 869-878. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000400011>.
- Seligman-Silva, E. (2003). Psicopatologia do trabalho: Aspectos contemporâneos. In: E Seligman-Silva & R. Mendes. *Patologia do trabalho* (pp. 64-98). Editora Atheneu.
- Seligman-Silva, E. (2010). *Acidentes de Trabalho e a Dimensão Psíquica*. São Paulo, p.3. Disponível em: [https://www3.fmb.unesp.br/sete/pluginfile.php/20376/mod\\_page/content/1/Edith\\_-\\_ACIDENTES\\_TRABALHO\\_PSIQUISMO.pdf](https://www3.fmb.unesp.br/sete/pluginfile.php/20376/mod_page/content/1/Edith_-_ACIDENTES_TRABALHO_PSIQUISMO.pdf)
- Zambroni-de-Souza, P.C. & Athayde, M. (2006). A contribuição da abordagem clínica de Louis Le Guillant para o desenvolvimento da Psicologia do Trabalho. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 6 (1), 6-19.

## **ARTIGO 2 - Vivências da Avaliação de Desempenho e sua Relação com o Sofrimento Patogênico**

**Resumo:** Este artigo tem como objetivo compreender as vivências de sofrimento oriundo do processo de avaliação de desempenho que se tornou fonte de sofrimento patogênico nos trabalhadores afastados do trabalho por motivo de doença. Os participantes da pesquisa são nove trabalhadores afastados do ambiente laboral em decorrência de doença surgida durante a atividade de trabalho, que utilizam dos serviços do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, CEREST de uma capital do Nordeste Brasileiro, local onde aconteceu a coleta de dados. Para tanto, utilizou-se como instrumentos: um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada norteada pelos objetivos do estudo, que foi analisada pela análise de conteúdo temática e com o auxílio teórico da psicodinâmica do trabalho. Evidenciou-se que os sofrimentos oriundos da avaliação envolvem sentimentos de injustiça, ausência de reconhecimento, metas inalcançáveis, pressão psicológica e humilhação na exposição dos resultados. Esse sofrimento torna-se patogênico, exercendo papel no adoecimento dos trabalhadores.

**Palavras-chave:** Avaliação de desempenho; Sofrimento Patogênico; Afastamento do trabalho.

**Abstract:** This article aims to understand the experiences of suffering from the process of performance evaluation that became a source of pathogenic suffering in workers who ended up being removed from work due to illness. The sample consisted of nine workers who were separated from the work environment as a result of illness during the work activity, using the services of the Reference Center for Occupational Health - CEREST of a capital of the Brazilian Northeast, where the data collection took place. Therefore, the following instruments were used: a sociodemographic questionnaire and a semi-structured interview guided by the objectives of the study, which was analyzed by thematic content analysis and with the theoretical help of work psychodynamics. It was evidenced that the sufferings from the evaluation involve feelings of injustice, lack of recognition, unreachable goals, psychological pressure and humiliation in the presentation of the results. This suffering becomes pathogenic, playing a

role in the sickness of workers.

**Keywords:** Performance evaluation; Pathogenic suffering; Absence from work.

**Resumen:** Este artículo tiene como objetivo comprender las vivencias de sufrimiento oriundo del proceso de evaluación de desempeño que se ha convertido en fuente de sufrimiento patógeno en los trabajadores que acabaron siendo alejados del trabajo por motivo de enfermedad. La muestra fue compuesta por nueve trabajadores alejados del ambiente laboral debido a enfermedad surgida durante la actividad de trabajo, que utilizan los servicios del Centro de Referencia en Salud del Trabajador, CEREST de una capital del nordeste brasileño, lugar donde ocurrió la recolección de datos . Para ello, se utilizó como instrumentos: un cuestionario sociodemográfico y una entrevista semiestructurada orientada por los objetivos del estudio, que fue analizada por el análisis de contenido temático y con el auxilio teórico de la psicodinámica del trabajo. Se evidenció que los sufrimientos provenientes de la evaluación involucra sentimientos de injusticia, ausencia de reconocimiento, metas inalcanzables, presión psicológica y humillación en la exposición de los resultados. Este sufrimiento se convierte en patógeno, ejerciendo un papel en la enfermedad de los trabajadores.

**Palabras clave:** evaluación de rendimiento; Sufrimiento patogénico; Alejamiento del trabajo.

## Introdução

O crescente número de trabalhadores adoecidos em detrimento do trabalho configura um ponto crítico para a saúde ocupacional. Segundo o Programa Trabalho Seguro (2017), em 2016, mais de 199 mil pessoas foram afastadas do trabalho em função de transtornos mentais. Destes, 75,3 mil por causa da depressão, superando o registrado em 2015, que correspondeu a um número de 170,8 mil. Apesar de representar um alto custo subjetivo, familiar, social e financeiro para essas pessoas e para os cofres públicos, prevalece uma atenção distante sobre a relação do trabalho com a saúde dos trabalhadores.

Tomando como tese que o trabalho é central na vida das pessoas (Dejours, 2015b), percebe-se o

grande sofrimento que há quando ocorre o afastamento em virtude de algum acidente/doença, pois é nesse momento que o indivíduo perde muitos vínculos e o sentimento de ser útil. Assim, a avaliação possui um papel importante, pois dependendo da forma que a gestão utiliza esse instrumento, tem-se um favorecimento da saúde ou a sua degradação.

A fim de fundamentar suas ações com base na racionalidade instrumental, as organizações têm utilizado sistemas de avaliação que pressuponham um processo de planejamento com definição de metas a serem atingidas com base em indicadores (medidas de desempenho) predeterminados. Nesse processo, a participação dos empregados acontece de forma limitada aos interesses das organizações, que seguem uma perspectiva da individualização, que glorifica o sucesso individual, e da objetivação, que se refere a utilidade mensurada no rendimento alcançado pelo trabalhador (Pereira-Brito, José-de-Brito, Capelle & Borges, 2001).

Estamos de acordo com Dejours (2008), quando afirma que “nem todas as avaliações estão condenadas a produzir apenas efeitos perversos. É a exaltação da avaliação quantitativa e objetiva que é deletéria” (p. 117). Por isso, na psicodinâmica do trabalho a avaliação deve ser repensada a partir de um processo mais equitativo, através da valorização do trabalho realizado, o qual não pode ser capturado por escalas de medidas.

Antes da atribuição de todo esse poder que é dado a avaliação hoje, as pessoas não deixavam de se desempenharem, graças a mobilização subjetiva que é guiada pela justiça da contribuição e retribuição no trabalho (Dejours, 2008). A ausência desse reconhecimento pode levar a um sofrimento patológico. Nas últimas décadas, no entanto, o estabelecimento de metas quantitativas cada vez mais altas tornaram-se elemento naturalizado nas organizações (Dejours, 2015a).

Dessa forma, este artigo tem como objetivo compreender as vivências de sofrimento oriundo do processo de avaliação de desempenho que se tornou fonte de sofrimento patógeno nos trabalhadores que acabaram sendo afastados do trabalho por motivo de doença.

## **Mobilização Subjetiva no Trabalho**

Para a psicodinâmica do trabalho, a experiência laboral se mostra como fundamental na produção da subjetividade e na busca pela saúde. Dessa forma, a mobilização subjetiva se apresenta como essencial no preenchimento do espaço do que é prescrito e o que é real na atividade do trabalhador, que o faz enfrentar o inesperado e resolver o imprevisto (Dejours, 2017a). O sofrimento que surge desse enfrentamento pode ser fonte de realização ou de adoecimento (Dejours, 2012).

Segundo Seligman-Silva (2003) “no sofrimento mental relacionado ao trabalho e em suas expressões mórbidas, é a subjetividade do indivíduo que é atingida” (p.69). Esta subjetividade se constrói no decorrer das experiências sociais de cada pessoa, se configurando como individual e particular, que tem raízes no ser humano e é refletido no meio do trabalho. Dejours (2004) esclarece que o sofrimento se concentra em uma linha tênue que separa a saúde da doença, marcando a importância de investigar esse constructo em alvos delimitados. Pois, entre a organização prescrita e o trabalhador, existe um espaço que possibilita uma flexibilidade sobre a própria atividade laboral para preencher as suas necessidades. Todavia, quando essa flexibilidade chega ao seu limite, surgirá um bloqueio entre o homem e a organização que marcará uma luta inglória contra o sofrimento. Nesse aspecto, Seligman-Silva (2003) alerta que:

A noção de sofrimento mental não corresponde à de doença nem à do transtorno mental caracterizado pela nosologia oficial. Existem mecanismos psicológicos de defesa que são acionados nas situações de vida – e, portanto, também nas de trabalho – para evitar a ansiedade, o medo, a depressão, as vivências de desproteção ou de sentir-se ameaçado (p.65).

Por isso, Dejours (2015a) define a normalidade como fruto de uma luta entre o sofrimento que surge das condições organizacionais e os mecanismos de defesa elaborados pelos trabalhadores com a intenção de evitar ou retardar a doença. “Por certo que a normalidade dos comportamentos não implica a ausência do sofrimento. E o sofrimento, além disso, não exclui o prazer” (Dejours, 1994, p.47). Da luta para defender a normalidade pode emergir o sofrimento criador que gera crescimento ou o sofrimento

patológico, que surge quando não há mais nada além das rígidas pressões organizacionais, que colocam o trabalhador com uma constante sensação de impotência e frustração.

Surge daí a pergunta sobre como evitar o sofrimento patogênico, de modo a favorecer a saúde e a identidade do indivíduo, para que assim o trabalho seja um mediador que favoreça a saúde e não a doença. Principalmente diante das exigências produtivas que utilizam a avaliação de desempenho de forma agressiva as necessidades humanas.

### **A Avaliação no Ambiente Laboral**

Chiavenato (2009) destaca o que ele acredita serem benefícios da avaliação de desempenho para desenvolver o potencial dos trabalhadores, possibilitar encontrar as dificuldades na gestão de recursos humanos e aumentar o lucro. Para este autor, as organizações vêm tentando investir na criação e utilização de novas técnicas de avaliação capazes de aprimorar o atingimento de metas e objetivos individuais e coletivos propostos aos empregados. Note-se que ele fala em avaliação de desempenho. Estamos de acordo com Dejourns (2016), quando afirma que a avaliação de desempenho não consegue avaliar o trabalho e o que se mobiliza para sua realização. Ao lado disso, os processos de avaliação de desempenho cada vez mais destroem os coletivos (Dejourns, 2015a), sendo cada vez mais referenciadas a cada trabalhador individualmente (Dejourns, 2016).

Nesta mesma linha, pode-se evidenciar que o investimento direcionado à avaliação tem acontecido unicamente pela tentativa de aumentar o lucro e a produção, desconsiderando a sua relação com a saúde do trabalhador, com má observância para as etapas do processo avaliativo que podem ser geradoras de sofrimento e desgaste mental. Para Pereira-Brito et al. (2001):

Apesar de a avaliação de desempenho ser considerada uma prática utilizada para permitir um tratamento similar para todos, pois todos são submetidos ao mesmo processo de avaliação, acaba funcionando como um meio de diferenciação, destinado a reconhecer as melhores competências e punir as piores, bem como a interiorizar nas pessoas o código de conduta da organização (p.41).

A lógica que tem fundamentado a avaliação, tem, via de regra, seguido a ideologia capitalista e pouco se preocupado com o desenvolvimento de competências que podem se voltar positivamente para a organização e para os trabalhadores (Zarifian, 2003).

Alguns relatos sobre a operacionalização da avaliação de desempenho revelam efeitos desastrosos, com consequências nefastas na saúde dos colaboradores. Bodart, Santos e Ferreira (2015) entrevistaram dez trabalhadores sobre o processo de avaliação de desempenho que estavam sendo submetidos e todos mencionaram que os seus resultados eram prejudicados pois os gestores modificavam as metas ao longo do ano, o que comprometia todo o processo. Os respondentes dessa pesquisa também apresentaram unanimidade sobre a não ocorrência do uso da avaliação para efeito de bonificação na carreira ou sobre o salário. Tal situação ressoa em questionamentos sobre os reais objetivos que fundamentam a avaliação e sobre a sua relação com o trabalho, desenvolvimento e saúde dos trabalhadores.

O estudo de Graça (2012) demonstrou a falta de esclarecimento entre os vários intervenientes do processo avaliativo e a inexistência de *feedback* ao trabalhador no momento da entrevista de avaliação, negligenciando a importância do reconhecimento. Essa situação torna-se conflitante, sabendo que a avaliação não é um desejo restrito dos gestores, pois os funcionários também a querem na busca por ser reconhecidos pelo trabalho que realizam (Dejours, 2008).

A pesquisa de Pereira-Brito et al. (2001), por sua vez, analisou o sistema de avaliação de desempenho dos empregados de uma organização e evidenciou que este instrumento incentivava uma brusca competitividade, o que dificultava o trabalho em equipe e provocava um desgaste mental dos trabalhadores, os quais enxergavam esta avaliação como ameaça ao seu emprego, corroborando a tese dejouriana que os métodos contemporâneos de avaliação destroem os coletivos e são deletérios para os trabalhadores (Dejours, 2015a, 2016, 2017a). Pois, ao estimular a competição e ações individuais, “o processo de avaliação de desempenho reafirma os fundamentos da racionalidade instrumental e institucionaliza o paradoxo entre a cooperação e competição, aumentando a capilaridade do poder e do

controle que dele emana” (Pereira-Brito et al., 2001, p.59).

Estando o trabalho como alvo de desejo social, de necessidade e de identidade do trabalhador, não é de se assustar que a ameaça de perdê-lo gere pavor entre os funcionários. Os que estão afastados do trabalho e emprego sofrem por viverem esta situação e os que permanecem tentam de toda forma, muitas vezes com um custo alto para a sua saúde, manter-se no emprego, mesmo suportando formas cada vez mais severas de organização do trabalho e a avaliação de desempenho que nela imperam.

Na última década, vemos que os constrangimentos ligados a esta organização mudaram bastante. Antes já havia problemas de saúde mental ligados ao trabalho, mas, atualmente, existe uma evolução da patologia mental relacionada a este ambiente. Vemos, por exemplo, o acréscimo das patologias de sobrecarga, principalmente das patologias pós-traumáticas. Há um crescimento também das patologias depressivas e o aparecimento de suicídios no local de trabalho. Algo mudou na organização do trabalho. Uma dessas mudanças é a questão da avaliação, que implica em transformações na forma como o trabalho está organizado (Dejours, 2019).

Sendo a cooperação e as estratégias coletivas de defesa fundamentais para a busca da saúde pelos trabalhadores no enfrentamento das condições e da organização do trabalho (Dejours, 2015a, 2015b, 2016), este artigo toma como hipótese que os processos avaliativos conforme têm sido conduzidos, favorecem grandemente o surgimento de patologias entre os trabalhadores, pois, “nas empresas, se o requisito de desempenho se tornar insustentável, o risco de colapso também existe” (Dejours, 2018, p.1). Tal colapso passa inicialmente pelo fim da cooperação e dos coletivos e, a seguir, pela queda da saúde de cada trabalhador.

### **Método**

Este artigo vale-se de um estudo de campo, com um delineamento não experimental, de natureza qualitativa e caráter descritivo e exploratório. Segundo Minayo (2017), a pesquisa qualitativa trata da intensidade dos fenômenos, com suas singularidades e significados, estando atenta a dimensão

sociocultural que é revelada em valores e representações, o que não pode ser limitado à operacionalização de variáveis.

### **Lócus da Pesquisa**

O estudo foi desenvolvido no Centro Regional de Referência de Saúde do Trabalhador (CEREST) de uma capital do Nordeste Brasileiro.

### **Participantes**

Participaram do estudo nove trabalhadores que se encontram em uma condição de afastamento do seu ambiente laboral e buscam o CEREST a fim de obter amparo nas suas situações de sofrimento, doença e questões de previdência. A definição do número de participantes foi fundamentada na representatividade de abrangência/profundidade e do alcance da lógica interna do objeto de estudo (Minayo, 2017). Como critério de inclusão, foi considerado uma amostra de trabalhadores de ambos os gêneros, afastados do trabalho por motivo de doença.

### **Instrumentos**

Segundo Dejours (2004) a palavra corresponde ao único meio que nos permite acessar à realidade que ainda não foi expressa. Dessa forma, foram utilizados como instrumentos: um questionário sócio demográfico para caracterizar o perfil dos participantes, que buscou coletar dados pessoais (sexo, idade, estado civil, renda mensal, nível de escolaridade e quantidade de filhos) e dados profissionais (função, organização de trabalho, horário do serviço, tempo no serviço, queixa ou doença que levou ao CEREST e tempo afastado), ao lado de um roteiro de entrevista semiestruturado elaborado a partir dos objetivos que norteiam o presente texto.

### **Procedimento de Coleta de Dados**

A coleta de dados ocorreu de forma individual em um lugar reservado dentro do CEREST. As gravações obtiveram uma variação de tempo em torno de 43 minutos a 1 hora e 20 minutos. Após serem transcritas integralmente, deu-se início a análise dos dados.

Inicialmente, na metodologia da PDT não havia “entrevista individual” (Dejours, 2004, p. 79), privilegiando as entrevistas em grupo junto ao coletivo de trabalho. No entanto, em seu desenvolvimento foi sendo percebida a necessidade de utilizá-la em situações específicas, como descrito em Dejours e Jayet (1994b, p. 70) quando se referem às “entrevistas duais”, assim como em Dejours e Bègue (2010) quando falam em “entrevistas individuais” (p. 121) sendo utilizadas como uma “etapa da investigação” (p. 117).

Neste projeto, lança-se mão delas por entender que esses trabalhadores vêm de meios de trabalho diversos, ainda não se conhecem entre si, o que não só dificulta a reunião deles, como a expressão de algumas “informações confidenciais em público” (Dejours & Bègue, 2010, p. 115), sobretudo quando tais informações são particularmente dolorosas. Também em tese de doutorado orientada por Dejours (Wolf-Ridgway, 2010), fez-se uso de entrevistas individuais para se adequar às dificuldades apresentadas pelo campo.

Na pesquisa de que trata este artigo, pretendia-se realizar encontros *ad hoc*, conforme proposto pela metodologia da psicodinâmica do trabalho (Dejours, 2004), mas a dificuldade de locomoção, seja pelas dores que os participantes muitas vezes sentem ao se locomover em ônibus, seja pela falta de recursos econômicos para fazer frente aos gastos daí resultantes, impossibilitou essa etapa da pesquisa. Manteve-se a entrevista como forma de buscar a escuta, que para a psicodinâmica do trabalho é “instrumento essencial da prática” (Dejours, 2017b, p. 8).

### **Diretrizes Éticas**

A postura dos pesquisadores no presente estudo foi ancorada nas normas preconizadas pela

resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que foi estudada e revista durante toda a realização da pesquisa. Após a autorização e aprovação do comitê de ética junto à instituição para o início da coleta dos dados, foi agendada uma reunião com a diretoria do CEREST para discussão acerca da relevância do tema, esclarecimento de dúvidas, marcação das datas, horário e local das entrevistas. Com a permissão dos participantes e a assinatura do termo de compromisso livre e esclarecido, as entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra, mas houve o cuidado de assegurar a confidencialidade dos seus nomes.

### **Procedimento de Análise**

Neste estudo analisou-se os materiais de acordo com a análise de conteúdo temática (Laville & Dionne, 1999), na qual estabeleçam-se temas a partir de dois elementos: aqueles inspirados no roteiro de entrevista e os que surgiram a partir das leituras das transcrições.

Esta pesquisa foi desenvolvida com o auxílio dos pressupostos teóricos proposto pela psicodinâmica do trabalho (PDT). De modo a obter como foco a compreensão da elaboração do discurso tal qual é expresso para assim analisar a sua demanda com base na literatura correspondente.

Para Dejours (2004), por mais que o sofrimento esteja colocado para todos na realidade de trabalho, há particularidades entre sujeitos frente aos mesmos sofrimentos. Assim, o estudo buscou compreender a fala de cada entrevistado de maneira a não organiza-los em categorias pré-definidas, mas tentar entender as relações dinâmicas que foram estabelecidas em torno da avaliação do trabalho. Para exposição dos dados, optou-se pela análise de conteúdo com recorte de trechos dos depoimentos de acordo com suas similaridades ou particularidades que correspondesse a relevância dos temas para a compreensão do objeto como um todo.

## **Resultados e Discussão**

### **Perfil Sociodemográfico**

O perfil sociodemográfico dos participantes foi dividido em dados pessoais e dados profissionais. Conforme mostra a Tabela 1 referente aos dados pessoais, a amostra foi composta por 5 mulheres e 4 homens com uma faixa etária que variou de 29 anos a 58 anos. A maioria com o estado civil casado, com filhos, renda de 1 salário mínimo e escolaridade fundamental incompleto.

*Tabela 1*

Dados Pessoais dos Participantes

<b>Pessoa</b>	<b>Sexo</b>	<b>Idade</b>	<b>Estado civil</b>	<b>Renda</b>	<b>Escolaridade</b>	<b>Filhos</b>
1	Masculino	40	Solteiro	4 sal. min.	Técnico completo	0
2	Feminino	47	Solteiro	1 sal. min.	Fundamental incompleto	2
3	Masculino	42	Casado	1 sal. min.	Fundamental incompleto	1
4	Feminino	29	Solteiro	4 sal. min.	Superior incompleto	0
5	Masculino	53	Casado	1 sal. min.	Fundamental incompleto	2
6	Feminino	36	União Estável	2 sal. min.	Ensino médio completo	1
7	Feminino	55	Divorciado	5 sal. min.	Superior complete	1
8	Feminino	49	Casado	1 sal. min.	Ensino médio complete	2
9	Masculino	58	Casado	1 sal. min.	Fundamental incompleto	2

Conforme exposto na Tabela 2, sobre o perfil profissional, os entrevistados atuavam em diferentes organizações e com postos de trabalho variados. O tempo de serviço abrangeu uma variabilidade entre 2 anos a 19 anos, e o tempo de afastamento do trabalho variou de 1 mês a 6 anos. Na modalidade de contratação todos os trabalhadores estavam com a carteira assinada, com exceção do cozinheiro que era prestador de serviços por contrato. O horário de trabalho era realizado em diversos turnos, mas a maioria abrangeu o horário da manhã e tarde.

*Tabela 2*

Dados Profissionais dos Participantes

<b>Pessoa</b>	<b>Função</b>	<b>Organização</b>	<b>Horário</b>	<b>Tempo de Serviço</b>	<b>Queixa que levou ao CEREST</b>	<b>Tempo Afastado</b>
1	Técnico em manutenção de subsistema	Rede de Energia	De 8:00 às 17:00	4 anos	Dores nas veias e nos músculos	2 meses

2	Operador de sapato	Fábrica de Sapato	De 5:30 às 14:00	17 anos	Dores no braço e no punho	3 anos
3	Estoquista de sapato	Loja de Sapato	De 7:30 às 18:40	19 anos	Dores na coluna e joelho	4 anos
4	Gerente comercial	Banco Privado	De 8:00 às 17:00	9 anos	Transtorno de Ansiedade Generalizada - TAG	8 meses
5	Cozinheiro	Hospital Municipal	De 7:00 às 7:00 (plantão)	5 anos	Perdeu o dedo anelar do pé esquerdo	1 mês
6	Operador de sapato	Fábrica de Sapato	De 2:00 às 22:00	9 anos	Dores nos braços	6 meses
7	Chefe de sessão	Agência de Correio	Flexível (6 horas)	16 anos	Síndrome do túnel do carpo	2 meses
8	Secretária de limpeza	Órgão Público	De 7:00 às 16:30	6 anos	Hérnia cervical e artrose	2 meses
9	Operador de máquina industrial	Fábrica de Fio de Tecido	De 22:00 às 6:00	2 anos	Dores nas pernas	6 anos

### Descrição do Processo Avaliativo Vivenciado

Um resumo da descrição da vivência que os participantes tiveram do processo avaliativo se encontra na Tabela 3. Foi elaborada com base nas suas falas, se referindo as informações sobre quem avaliava o trabalho, objetivos estipulados, periodicidade dos feedbacks, recompensa e punição.

Percebe-se que os participante foram submetidos a diferentes formas avaliativas (avaliação individual de desempenho, avaliação grupal de desempenho e avaliação 360 graus), mas em nenhuma delas houve a participação do sujeito na elaboração e discussão dos objetivos a serem atingidos. Para a gerente comercial assistente, a chefe de sessão e o técnico de manutenção de subsistema, estes objetivos foram transmitidos por e-mails, como aconteceu também com os feedbacks. Para os demais trabalhadores os objetivos foram transmitidos por meio de conversas informais.

Tabela 3.

## Descrição do Processo Avaliativo Vivenciado pelos Participantes

<b>Função</b>	<b>Breve Descrição do Processo Avaliativo</b>
Técnico de manutenção de subsistema	O superior imediato observa, atribui atividades (elaboração de relatórios no prazo e manutenção de subsistema) e faz anotações. Uma vez ao ano envia o resultado por e-mail que consta se atingiu o nível 1 (fez o solicitado, se não conseguiu, poderá ser demitido) ou o nível 2 (superou o solicitado e poderá até ser promovido).
Operador de sapato - para colar a sola do sapato	O líder da célula que avaliava se o grupo de 45 pessoas atingia a meta de fazer 200 sapatos por hora, só quando não batia a meta tinha uma reunião em que recebiam as reclamações. Todo dia o grupo recebia uma ficha que dizia se a produção foi: excelente, boa, regular ou ruim. Se conseguisse fichas de excelente todo dia, cada trabalhador ganhava uma caixa de chocolate no fim do mês, mas se tivesse muita ficha de ruim aconteciam demissões.
Estoquista de sapato	Uma vez na semana o diretor que avaliava se o estoque estava organizado (sapato na caixa por numeração e ordem) se não estivesse arrumado, reclamava e fazia ameaças de demissões. Nos outros dias da semana, o diretor não tinha controle do resultado da avaliação, pois os trabalhadores precisavam se dividir com funções em diferentes lugares, então o diretor incentivava os trabalhadores a falarem do trabalho um do outro. Não havia gratificações ou elogios.
Gerente comercial assistente	O gerente geral cobrava as metas, todos recebiam no e-mail os valores que precisavam atingir em um mês. Quando atingia, o gerente geral poderia parabenizar por e-mail (as gratificações eram mais para o gerente geral). Quando não atingia a meta, no e-mail expunha para todos os nomes de quem não batia a meta, os quais recebiam tom de ameaça de demissão.
Cozinheiro	A doutora geral avaliava o serviço baseado nas queixas que chegavam até ela e também emitia julgamentos e advertências por terceiros, os quais levavam a informação para o trabalhador. Havia pouco contato entre avaliador e avaliado.
Operador de sapato - para raspagem de borracha	O líder supervisiona as metas por dia, tem que produzir dois sapatos por minuto, quando uma pessoa não atinge o líder pressiona e faz uma vigilância maior dessa pessoa. Quando o grupo não bate a meta, tem uma reunião para reclamar e ver o que dar para fazer ou se for o caso, demitir. Quando atinge a meta é visto como uma obrigação.
Chefe de sessão	Uma vez ao ano todos são avaliados por todas as partes da organização (superiores, pares, subordinados e clientes). E uma vez no mês acontece a avaliação individual que é avaliado pelo gerente geral a partir das metas e do acompanhamento das agências, quando atinge recebe um e-mail de parabéns, quando não atinge acontece uma reunião para fazer as cobranças e dar sugestões de melhorias, se houver muitas falhas na tentativa de atingir os objetivos, acontecem demissões.
Secretária de limpeza	A encarregada que avaliava o serviço e as próprias pessoas da empresa também avaliavam e diziam a ela quando o serviço estava errado. Não tinha um momento periódico de conversar sobre o trabalho, mas quando algo saía errado, ela reclamava e quando estava bem feito, ela elogiava.
Operador de máquina industrial	Os supervisores ficavam o tempo todo observando se os trabalhadores estavam fazendo certo ou errado na operação da máquina de fazer fio de pano, tinha uma base de fio que devia ser alcançada, mas só quem sabia a meta era o supervisor, os trabalhadores só operavam a máquina e o supervisor chamava atenção quando a pessoa errava e elogiava o grupo se batesse a meta.

Apenas quando os objetivos não eram alcançados aconteciam reuniões para conversarem sobre o trabalho. Este processo ocorria com todos, exceto o cozinheiro, para quem a chefe mal dirigia a palavra, limitando-se a enviar recados de advertência através de outros subordinados. Notou-se que, além do cozinheiro, também com o estoquista de sapato, nos processos avaliativos o avaliador não possuía quase nenhum contato com o trabalho que o avaliado exercia e tomava como parâmetro os comentários de terceiro. Três trabalhadores (gerente comercial assistente; cozinheiro; estoquista de sapato) relataram que os resultados individuais não satisfatórios eram expostos para todos, o que gerava grande exposição e muito sofrimento patógeno.

Quando os trabalhadores conseguiam superar frequentemente as metas, foi mencionado que havia formas distintas de bonificação (além de manter-se no emprego): uma promoção (técnico de manutenção de subsistema); receber caixa de chocolate no fim do mês (operador de sapato para colar a sola do sapato); elogios (secretaria de limpeza e operador de máquina industrial) e parabenizava por e-mail (gerente comercial assistente e chefe de sessão). No caso da gerente comercial assistente nem todos recebiam parabéns quando alcançavam os objetivos, pois havia uma demonstração de preferências por parte de quem avaliava.

A maioria dos participantes alegou que a avaliação vivenciada não contribuiu para motivar o seu trabalho. Como consequência do não alcance dos objetivos estipulados, todos mencionaram que uma avaliação negativa podia gerar demissão e auto cobrança, mas alguns acrescentaram também: reclamações humilhantes (estoquista de sapato, gerente comercial assistente, operador de sapato para colagem da sola do sapato e operador de sapato para raspagem da borracha). A periodicidade dos *feedabcks* variou desde receber fichas de desempenhos (ruim, bom, regular e excelente) por dia a obter feedbacks do trabalho por ano. Percebeu-se a escassez de um procedimento regularizado para a avaliação de desempenho, a qual se deu por meio da exposição dos objetivos a serem cumpridos e que poderiam gerar recompensa ou punição, o que remete a metodologia tradicional da avaliação de desempenho.

## **Sofrimentos na Vivência do Processo Avaliativo**

Em face do objetivo de discutir as vivências de sofrimento oriundo do processo avaliativo em trabalhadores afastados do trabalho, percebeu-se sentimentos de injustiças, ausência de reconhecimento, metas inalcançáveis, pressão psicológica e humilhação na exposição dos resultados, o que será melhor explorado a partir de agora.

### **Sentimento de Injustiça**

A avaliação pode resultar no sentimento de injustiça dos avaliados, principalmente na forma em que acontecem as cobranças e os *feedbacks* que não consideram as limitações frente ao meio e às demandas, como relata o participante 1, que mencionou que se sentia injustiçado, pois cobravam muitas coisas ao mesmo tempo e a equipe era pequena para a quantidade de atividades, o que não era considerado no processo avaliativo:

Agora imagina você ter que fazer o relatório em um prazo e toda hora alguém solicitando outro serviço, “oh vai ajudar não sei aonde” você tem que parar aquele relatório pra fazer outra coisa, entendeu? E por mais que eu dizia que não ia dar tempo, eles diziam “Ah, dar tempo sim” então saiu na minha avaliação isso aí, que não entreguei o relatório no prazo, mas como que ia entregar?

Ao tentar cumprir sua missão produtiva no mercado, as organizações estabelecem objetivos em que se pode questionar se são inatingíveis diante dos recursos disponibilizados para o seu alcance. Por acreditar que os seus colaboradores sempre podem fazer mais do que imaginam e pressionados pelas metas colocadas pela organização, os gerentes se tornam cada vez mais exigentes, pois estão todos entregues à lógica selvagem da racionalidade econômica (Dejours, 2015b).

Outra situação geradora de sentimento de injustiça acontece quando o trabalhador recebe uma avaliação individual por um resultado que não depende só dele, mas de outros trabalhadores, como mencionou a participante 7: “Eu fiquei bem triste, porque não dependia só de mim, dependia de 204 agencias, então eu era avaliada pelo resultado dos outros”.

Nessa situação, a avaliação individual de desempenho se desconecta da realidade, de modo que apesar da energia gasta para uma execução bem feita durante todo o processo do desenvolvimento da atividade, se não houver resultado satisfatório, não há a emissão do reconhecimento e pode haver até a punição (Dejours, 2008).

A questão se torna mais complexa na legitimação de uma avaliação grupal que não considera as individualidades dos trabalhadores e generaliza a punição a todos, como o que aconteceu com a participante 2: “Meu sofrimento é que era sempre uma avaliação grupal, então no lugar dele pegar só aquele que via que não estava cooperando para dar carão, dava carão em todos, então apanhava quem não merecia e quem merecia”.

Note-se que, neste caso, apesar de haver referência a um elemento grupal, há ali presente um fortalecimento do individualismo que favorece situações que podem mesmo se configurar como assédio, em caso disso ocorrer como prática corriqueira (Barreto & Heloani, 2015), a saber: reunir pessoas para criticar publicamente uma delas, o que faz com que cada uma queira salvar-se das críticas, mesmo que isso afete as outras, como aparece na fala da referida participante 2: “No lugar dele pegar só aquele que via que não estava cooperando para dar carão”.

### **Ausência de Reconhecimento**

Os trabalhadores querem ser vistos e ouvidos, mas muitas vezes o avaliador não sabe escutar, pois já está contaminado com um procedimento de respostas prontas (Dejours, 2008). O estudo de Graça (2012) mostrou uma falha na comunicação durante o processo de avaliação de desempenho em que muitas vezes o avaliador não possui a mínima noção do trabalho que cada um dos colaboradores desenvolve. Em coerência com esse estudo, o depoimento do participante 5 aborda sobre o sofrimento oriundo da ausência do olhar do observador, que não tinha muito contato com o serviço a ser avaliado e que não falava diretamente com os trabalhadores, mas mandava recados e tomava como parâmetro de análise os comentários de terceiros, mais uma vez usando o grupo não para fortalecer o coletivo, mas

para enfraquecer e humilhar cada um dos seus membros:

Uma vez ela mandou o recado que eu não tinha lavado os pratos do café, mas eu lavei, e a menina que veio me dar o recado, disse: “fulano eu não disse nada na cara dela porque ela é a chefe e eu não ia passar por cima dela não, mas eu sei que você lavou” então eu só olhei e falei: “tá vendo como ela dar valor a gente? aqui é assim, óh”. E eu lavo tudinho, tudinho, eu me sentia ruim, eu chorava tanto lá, eu trabalhava triste e chorando pelos cantos, escondido...

A análise psicodinâmica do trabalho sugere que diante do seu trabalho o indivíduo cria a expectativa de receber uma retribuição que possui uma natureza simbólica, trata-se da expressão do reconhecimento que dar significado, motivação e prazer ao trabalho realizado (Dejours, 2016). Como foi expresso na fala do referido participante 5: “Tá vendo como ela dar valor a gente?” demonstrando a ausência dessa valorização almejada. Por isso, o reconhecimento está nas expectativas subjetivas para a realização pessoal e a sua expressão vem se atrelando aos resultados da avaliação do trabalho realizado, o que traz uma série de indagações sobre as tentativas fidedignas e legitimadas de capturar, medir e julgar a atividade desenvolvida (Dejours, 2008).

A participante 6 revelou na sua fala o sofrimento pela ausência de reconhecimento nos *feedbacks* da avaliação do trabalho: “Se eu fizesse, beleza, estava sendo paga para isso, se não, cobrava, é injusto, porque você tá ali tentando fazer o seu melhor, mas no final do horário, se bateu a meta eles olham ai diz que é obrigação”. Por isso, “a relação entre identidade e trabalho também sofre uma mediação: o outro, que exerce o papel de julgar o reconhecimento” (Dejours, 2004, p.73). Tal reconhecimento atravessa uma exigente reconstrução de julgamentos referentes ao trabalho realizado. Enquanto o julgamento envolve a construção de uma opinião, a medição diz respeito a definição do valor de certas grandezas. Segundo Dejours (2008) como não conseguimos medir o trabalho, precisamos conhecê-lo para ao menos tentar julgá-lo.

Na psicodinâmica do trabalho, Dejours (2017a) distingue diferentes maneiras de julgamento, os quais podem ser de utilidade que acontece verticalmente, dependendo de uma relação hierárquica em que

pode ser emitido pelos superiores ou subordinados e o julgamento de estética que é feito pelos colegas do mesmo posto de trabalho, se configurando na linha horizontal e que revela um valor significativo para os trabalhadores. O participante 3 relata uma situação em que o diretor utilizava do que as pessoas sabiam umas das outras não para fortalecer o coletivo, mas para estimular o individualismo, o que mostrou ser motivo de sofrimento, pois a avaliação dos colegas estaria sujeita a tendenciosidade como fruto da competitividade entre eles:

Eles queriam que a pessoa falasse um do outro, como se tivesse entregando, é essa avaliação que fazem lá, “o que fulano faz? Você acha que ele está trabalhando? Oh se ele sentar pode enfiar o garfo, dar uma cutucada nele”, entendeu?

### **A Pressão para se Atingir Metas Muitas Vezes Inalcançáveis**

Na ânsia pelo reconhecimento e pela manutenção de seu emprego, o trabalhador encontra outro sofrimento nos resultados da avaliação, a sobrecarga (Dejours, 2016), como mencionou a participante 2 sobre a tentativa de bater a meta:

Eu sofria porque via que não tinha condições de alcançar aquela meta, porque faltava material ou faltava gente no setor e a gente tinha que fazer duas operações e ali dava uma tristeza porque trabalhava, trabalhava e não via o resultado.

Segundo Ferreira e Barros (2003) o trabalhador alcança prazer no momento que atinge os objetivos visados na produção. Não alcançar esse objetivo é motivo de tristeza e sensação de incapacidade que pode fragilizar a sua identidade no trabalho. Assim, os mais bem avaliados se tornam escravos do paradigma da recompensa financeira e ficam cada vez mais frenéticos para alcançar as exigências organizacionais e os que não conseguem uma boa avaliação são desclassificados e vistos como incompetentes para pertencer a empresa.

A participante 6 também mencionou sobre o seu sofrimento na forma que recebia o *feedback* quando não atingia a meta: “Eles chamavam para reunião, então a pessoa já sabe, que vem bronca, não

“é? Aí fica todo mundo de cabeça baixa?”. Esta participante continuou:

O pior era que se você não dar a meta, aí ele fica lá no pé, baforando no seu ouvido, isso é o que causa mais sofrimento, porque é constrangedor, a pessoa o tempo todo ali, em cima pra ver, porque aquilo ali não tá dando, porque você está se atrasando, a gente se sente pressionado e enquanto eu estava preocupada com ele, me olhando, me avaliando, eu estava deixando de produzir, né? preocupada com ele lá...

O depoimento dessa participante mostra que o resultado negativo da avaliação gerou uma vigilância excessiva, que só comprometeu o seu rendimento, somando-se com o sentimento de auto cobrança que o próprio trabalhador já possui, pois a não superação das metas se liga à possibilidade de demissão imediata, o que por si só, já configura uma forte tensão. Assim, as cobranças para maximização dos resultados estão acontecendo de uma forma abusiva no nosso contexto atual, com uma intensa pressão psíquica para o alcance da meta, o que compromete o estado psicológico e social do trabalhador, podendo levar ao assédio (Barreto & Heloani, 2015).

A fala da referida participante 6 de que “é constrangedor, a pessoa o tempo todo ali, em cima” revela o que Revuz, (2007) trata como a possibilidade de acontecer um mal estar quando o trabalhador mostra para o outro a maneira que se trabalha. Pois, se expor para o olhar do outro, é estar vulnerável para os seus julgamentos, o que pode provocar grande tormento, principalmente quando o que está em jogo é a sua empregabilidade. Dessa forma, a sensação da vigilância e da avaliação que persegue, bloqueia a espontaneidade do saber fazer e compromete o trabalho, como está colocado na fala desta participante 6 “e enquanto eu estava preocupada com ele, me olhando, me avaliando, eu estava deixando de produzir, né? preocupada com ele lá...”

### **Humilhação na Exposição dos Resultados**

As entrevistas que geraram este artigo mostram evidências do descaso quanto a subjetividade no trabalho e uma negligência para as suas consequências deletérias na saúde e na produtividade, pois é o

ser humano que continua guiando a máquina. Para Seligman-Silva (2003), os trabalhadores estão sendo colocados em uma posição de deuses imortais dispostos a tudo para alcançar os objetivos e vencer os desafios. Por isso, sentem-se culpados por não conseguir dar conta das características desse super herói invencível, o que alimenta o medo da exclusão que só corrobora com a intensificação do trabalho. Pois, mais do que alcançar uma meta, cumprir as exigências estabelecidas é considerada como o reconhecimento da competência.

Nesse ponto, algumas empresas utilizam estrategicamente a vontade dos trabalhadores para demonstração de competência e garantia do emprego e colocam práticas de avaliação com uma conotação de humilhação aos avaliados a fim de que todos se tornem frenéticos na busca do lucro. Essa humilhação acontece em situações de apresentação pública dos resultados das avaliações que os colaboradores foram submetidos. Como mostrou o relato da participante 4:

A partir do momento que você manda um e-mail para todas as agências dizendo que fulaninho ou cicraninho não bateu a meta, na pessoa aquilo gera uma ansiedade gigantesca, assim, uma pressão muito grande, porque ele tá vendo que tá todo mundo vendo que ele não fez.

A mesma participante mencionou outra situação:

Tratavam diferente quem não conseguia, usavam como exemplo, mas na forma negativa, para não ser feito, erros que aconteceram de proposta de crédito e eles mandavam isso para todas as agencias, então era uma exposição gigantesca, era uma vergonha muito grande.

Na medida em que os processos avaliativos provocam humilhação, o trabalhador além de ter a sua identidade ocupacional atingida, terá a sua saúde afetada. Podemos evidenciar que os efeitos negativos na saúde não correspondem à possibilidade de avaliar ou não, mas à ideologia que fundamenta as avaliações mais utilizadas nas últimas décadas (Dejours 2012, 2008) e que justifica formas de gestão que visam tão somente a lucratividade, não importando a que preço do ponto de vista dos trabalhadores que ali exercem sua função (Dejours, 2015b).

## Considerações Finais

No caminho da investigação da vivência do sofrimento oriundo do processo de avaliação foram identificados: sentimentos de injustiças, ausência de reconhecimento, recursos insuficientes para as metas estipuladas, pressão psicológica e humilhação na exposição dos resultados. Quanto às metas, mesmo que estas possam ser uma prática eficiente para atingir resultados desejados pelas empresas e pelos trabalhadores (Dejours & Abdoucheli, 1994), a questão que se coloca são as metas abusivas, que vão além das possibilidades dos trabalhadores e degradam as relações que serviram de base para a formação de coletivos. Nesse aspecto, estamos de acordo com Dejours (2008, 2012, 2015b) para quem tais formas de avaliação contribuem sobremaneira para o incremento de patologias relacionadas ao trabalho.

Foi possível inferir expressões de sofrimento patógeno nas falas dos diferentes profissionais, que, embora em contextos diferentes, se complementam e fazem sentido para a compreensão das relações dinâmicas que circulam o processo avaliativo no trabalho. Além disso, a heterogeneidade da amostra foi tida como riqueza da pesquisa, por deixar claro que as consequências da metodologia do processo avaliativo não deixam escapar ninguém.

Quando se trata de afastamento do trabalho, a posição é a mesma para todos. Seguindo o que afirma Dejours (1992, p. 27), “neste grupo o que o une é mais o não trabalho” e, acrescenta-se, terem passado por avaliações de desempenho adoecedoras.

Vale destacar que este artigo não tentou negar a importância ou a necessidade de avaliar o trabalho, muito menos trazer uma metodologia avaliativa como ideal, entendendo que cada contexto organizacional implica em uma demanda. Buscou trazer reflexões e questionamentos sobre o alcance subjetivo que as metodologias do processo avaliativo tem gerado no sofrimento e adoecimento. Desta relação está em jogo a saúde de quem trabalha, na vivência da mobilização diante do real do trabalho. Desse confronto existe a subjetividade do trabalhador que deseja uma justiça contributiva ao ser reconhecido e se desenvolver durante a atividade.

Cabe refletir se a avaliação do desempenho tem deixado de investir no desenvolvimento

profissional e pessoal dos funcionários para atuar como um controle de gestão, que gera o medo, individualismo, adoecimento e demissão. Desse modo, este artigo fornece uma fonte importante de material para fundamentar a reconstrução de políticas organizacionais que se adequem às necessidades humanas. Além disso, auxilia no avanço da literatura científica nas áreas do conhecimento relacionado ao trabalho.

### Referências

- Barreto, M., & Heloani, R. (2015). Violência, saúde e trabalho: a intolerância e o assédio moral nas relações laborais. *Revista Serviço Social & Sociedade*, 544-561. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n123/0101-6628-sssoc-123-0544.pdf>
- Bodart, C. das N., Santos, G. dos., & Ferreira, L. da P. N. (2015). Avaliação de desempenho: Uma análise crítica a partir da perspectiva dos avaliados. *Revista Foco*, 8(2), 103-116. Recuperado de <http://revistafocoadm.org/index.php/foco/article/view/132/120>
- Chiavenato, I. (2009). *Recursos humanos: O capital intelectual das organizações*. Rio de Janeiro: Elsevier.
- Dejours, C. (1992). *A loucura do trabalho: Estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez/Oboré, pp.20 -30.
- Dejours, C. (1994). Trabalho e saúde mental: Da pesquisa à ação. In M. Betiol. Dejours, C., & Abdoucheli, E (Coord.). *Psicodinâmica do trabalho: Contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho* (pp. 21-32). São Paulo: Atlas.
- Dejours, C. (2004). Addendum: Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In S. Lancman & L. I. Sznalwar (Orgs.). *Christophe Dejours: Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho* (pp. 47-104). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Dejours, C. (2008). *Avaliação do trabalho submetido à prova do real: Crítica aos fundamentos da avaliação*. São Paulo: Editora Blucher.

- Dejours, C. (2012). Souffrance au travail, enjeux et politique de santé publique. In CFDT France Télécom-Orange & C. Dejours. *Souffrance au travail: regards criés sur des cas concrets – comprendre, prévenir, agir*. Lyon: Chronique Sociale, pp. 13-26.
- Dejours, C. (2015a). *Le choix, Souffrir au travail n'est pas une fatalité*. Montrouge: Bayard.
- Dejours, C. (2015b). *Travail, usure mentale (nouvelle édition augmentée)*. Montrouge: Bayard.
- Dejours, C. (2016). *Situations de travail*. Paris: PUF.
- Dejours, C. (2017a). A sublimação, entre sofrimento e prazer no trabalho. *Revista Portuguesa de Psicanálise*, 33(2), pp. 9-28. Recuperado em: <http://docplayer.com.br/24920304A-sublimacao-entre-sofrimento-e-prazer-no-trabalho-1.html>
- Dejours, C. (2017b). Prefácio. In: C. Dejours. (Dir). *Psicodinâmica do trabalho: Casos clínicos*. Porto Alegre: Dbulinense, pp. 6-10.
- Dejours, C. (2018, outubro). La domination au travail est beaucoup plus dure qu'avant. *Anti-K: nos viés, leurs profis*, p.1. Recuperado de <https://www.anti-k.org/2018/10/21/christophe-dejours-la-domination-au-travail-est-beaucoup-plus-dure-quavant/>
- Dejours, C. (2019). Psicanalista francês fala sobre a relação entre os adoecimentos mentais e o trabalho. *Revista Proteção*. Recuperado de [http://www.protecao.com.br/materias/entrevistas/psicanalista\\_frances\\_fala\\_sobre\\_a\\_relacao\\_entre\\_os\\_adoecimentos\\_mentais\\_e\\_o\\_trabalho/JyjaAc](http://www.protecao.com.br/materias/entrevistas/psicanalista_frances_fala_sobre_a_relacao_entre_os_adoecimentos_mentais_e_o_trabalho/JyjaAc)
- Dejours, C., & Abdoucheli, E. (1994). Desejo ou motivação? A interrogação psicanalítica sobre o trabalho. In: Dejours C, Abdoucheli E, Jayet C. *Psicodinâmica do trabalho: Contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho* (pp.33-43). São Paulo: Atlas.
- Dejours, C., & Jayet, C. (1994). Psicopatologia do trabalho e organização real do trabalho em uma indústria de processo: Metodologia aplicada a um caso. In M. Betiol. (Coord.). *Psicodinâmica do trabalho: Contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho* (pp. 67-118). São Paulo: Atlas.

- Dejours, C., & Bègue, F. (2010). *Suicídio e trabalho: o que fazer?* Brasília: Paralelo 15.
- Ferreira, M. C., & Barros, P. C. R. (2003). (In)Compatibilidade trabalho prescrito - trabalho real e vivências de prazer-sofrimento dos trabalhadores: Um diálogo entre a ergonomia da atividade e a psicodinâmica do trabalho. *Revista Alethéia*, 16, 115-128. Recuperado de <http://www.ergopublic.com.br/arquivos/1252861523.51-arquivo.pdf>
- Graça, M. F. D. S. (2012). *A avaliação do desempenho na administração pública*. (Dissertação de Mestrado em Comunicação nas Organizações). Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Escola de Comunicação, Arquitetura, Artes e Tecnologias da Informação, Lisboa.
- Laville, C., & Dionne, J. (1999). *A construção do saber: Manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas*. Porto Alegre: Artmed; Belo Horizonte: Editora UFMG
- Minayo, M, C, de S. (2017). Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: Consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 5(7), 01-12. Recuperado de <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82/59>
- Pereira-Brito, P. G. da V., José-de-Brito, M., Capelle, M. C., & Borges, L. P. (2001). Relações de poder, conhecimento e gestão do desempenho. *Revista de Administração Pública*, 35(4), 45-62. Recuperado de <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/viewFile/6395/4980>
- Programa Trabalho Seguro. (2017, Fevereiro). *Programa Nacional de Prevenção de Acidentes de Trabalho*. Recuperado em: [http://www.tst.jus.br/web/trabalhoseguro/programa/-/asset\\_publisher/OSUp/content/mais-de-75-mil-pessoas-foram-afastadas-do-trabalho-por-depressao-em-2016?inheritRedirect=false](http://www.tst.jus.br/web/trabalhoseguro/programa/-/asset_publisher/OSUp/content/mais-de-75-mil-pessoas-foram-afastadas-do-trabalho-por-depressao-em-2016?inheritRedirect=false)
- Revuz, C. (2007). O trabalho e o sujeito. In S. Yves, & D. Louis (Eds.) *Trabalho & Ergologia: Conversas sobre a atividade humana*. (pp. 226-245). Niteroi, Eduff.
- Seligman-Silva, E. (2003). Psicopatologia do trabalho: Aspectos contemporâneos. In: E Seligman-Silva & R. Mendes. *Patologia do trabalho* (pp. 64-98). Editora Atheneu. Recuperado de [https://feapsico2012.files.wordpress.com/2015/04/edith\\_seligmann\\_silva.pdf](https://feapsico2012.files.wordpress.com/2015/04/edith_seligmann_silva.pdf)

Zarifian, P. (2003). *O modelo da competência*. São Paulo: Senac.

Wolf-Ridgway, M. (2010). *Les apports de la clinique du travail à l'analyse de la « présentation de soi » chez le dirigeant d'entreprise*. Thèse (doctorat en psychologie). Paris: Cnam.

### **ARTIGO 3 - Trabalho e o Adoecimento dentre Trabalhadores Usuários de um Centro de Saúde Brasileiro**

**Resumo:** Este artigo tem como objetivo geral investigar como os trabalhadores afastados do ambiente laboral por motivo de doença vivenciam a experiência de rompimento com o trabalho e como objetivos específicos, analisar como foi a experiência na empresa quando descobriram a doença e averiguar quais as perspectivas futuras diante da condição atual. Participaram nove trabalhadores afastados do ambiente laboral por motivo de doença que são usuários de um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de uma capital do nordeste brasileiro. Os instrumentos foram: um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada, analisada pela análise de conteúdo temática, com o auxílio teórico da psicodinâmica do trabalho. . Evidenciou-se que quando os trabalhadores descobriram a doença, os colegas e chefes do trabalho agiram com indiferença, o que somado às dores físicas e sofrimento psíquico marcou um caminho de vulnerabilidade que limitou as perspectivas futuras desses trabalhadores.

**Palavras-chave:** Licença Médica; Saúde do Trabalhador; Sofrimento Psíquico.

**Abstract:** This article aims to investigate how workers who are removed from the work environment due to illness experience the experience of breaking up with work and as specific objectives, to analyze how the experience in the company was when they discovered the disease and to ascertain the future perspectives in view of the current condition. Nine workers away from the work environment due to illness, who are users of a Reference Center for Occupational Health of a capital of the Brazilian Northeast participated in this study. The instruments were: a sociodemographic questionnaire and a semi structured interview, which was analyzed by thematic content analysis, with the theoretical help of work psychodynamics and clinical sociology. It was evidenced that when the workers discovered the disease, the colleagues and the boss of the work acted with indifference. In their absence condition, the workers revealed the discomfort of their own pathology with the sense of uselessness and the shame of being sick. Within the future prospects have emerged to set up the business itself and find a job that does not exceed physical limitations.

**Key words:** Sick Leave; Occupational Health; Psychic Suffering.

**Resumen:** Este artículo tiene como objetivo general investigar cómo los trabajadores que son removidos del ambiente laboral debido a una enfermedad experimentan la experiencia de romper con el trabajo y como objetivos específicos, analizar cómo fue la experiencia en la empresa cuando descubrieron la enfermedad y conocer las perspectivas de futuro en vista de la condición actual. Nueve trabajadores que se encuentran lejos del ambiente laboral debido a una enfermedad, que son usuarios de un Centro de Referencia para Salud del Trabajador de una capital del noreste de Brasil, participaron en este estudio. Los instrumentos fueron: un cuestionario sociodemográfico y una entrevista semiestructurada, que se analizó mediante análisis de contenido temático, con la ayuda teórica de la psicodinámica del trabajo y la sociología clínica. Se evidenció que cuando los trabajadores descubrieron la enfermedad, los colegas

y los jefes del trabajo actuaron con indiferencia. En su condición de incapacidad, los trabajadores revelaron la incomodidad de su propia patología junto con la sensación de inutilidad y la vergüenza de estar enfermo. En perspectivas futuras, han surgido el deseo de establecer un negocio propio y encontrar un empleo que no exceda las limitaciones físicas.

**Palabras-clave:** Ausencia por Enfermedad; Salud Laboral; Sofrimento Psíquico.

### **Introdução**

Não é raro ouvir alguém reclamando sobre as vivências que experiencia dentro do ambiente laboral. Segundo Dejours, (2010) “nos dias de hoje, quando se fala do trabalho, é de bom tom considerá-lo a priori como uma fatalidade” (p.49). A situação é pior para os terceirizados, que ficam mais sujeitos à nocividade do trabalho.

Estamos diante de um cenário de trabalho adoecedor, que deixa os trabalhadores mais vulneráveis a eclosão e/ou agravamento dos transtornos mentais, a acidentes de trabalho, ao aumento no consumo de álcool e outras drogas, por fim ao afastamento e incapacidade para o trabalho, que leva a um dispêndio financeiro considerável para o Estado e um preço ainda mais caro para o indivíduo e para a sociedade (Dejours, 2019; Toldrá, Dalton, Santos, & Lancman, 2010; Zambroni-de-Souza & Moraes, 2018).

A exclusão do trabalho por afastamento em decorrência de doença vai além dos problemas financeiros, sociais e familiares que gera, evidenciando-se em angustiantes sofrimentos psíquicos e corporais oriundos da própria enfermidade. É através do trabalho que o indivíduo contribui com participação na sociedade, o que torna impossível delimitar a independência do trabalho das outras esferas da vida do trabalhador.

Dessa forma, pode-se dizer que ao ser afastado do ambiente laboral, o trabalhador será invadido por reflexões relacionadas ao papel do trabalho na sua vida: no presente, no passado e no futuro. Partindo desse entendimento, o presente artigo buscou como objetivo geral investigar como os trabalhadores estão vivenciando o afastamento do trabalho e utilizou como base teórica conceitual a psicodinâmica do

trabalho e a sociologia clínica.

### **A Centralidade do Trabalho**

Para Dejours (2010), o trabalho pode, de um lado, gerar doenças e desgastes psíquicos e, de outro, configurar-se como uma saída eficaz para o sofrimento, o que remete a centralidade do trabalho na vida das pessoas (Dejours, 2004). Dessa forma, o trabalho traça um caminho complexo, entre um ir e vir do ambiente psíquico e do ambiente social, em que “o homem não se adapta ao mundo, o homem o fabrica e o fabrica permanentemente” (Revuz, 2007, p. 237). Nesse entendimento, Revuz, (2007) pontua quatro eixos com dimensões distintas que possibilitam a passagem das dimensões inconscientes para a atividade social através do trabalho.

No primeiro eixo está a dimensão do ter, ter um lugar, uma remuneração e arcar com sua sobrevivência na sociedade (Revuz, 2007). No segundo eixo encontra-se a dimensão do ser, que faz parte da identidade e da constituição dos traços de uma categoria profissional. Aí se encontra toda a roupagem que constituem as profissões no mundo social, que se transformam em pistas para a pergunta que é comum nas relações com o outro: “e você, o que é que faz na vida?” (Revuz, 2007, p.233). Há os que sentem orgulho do seu trabalho, os que se envergonham dele e os que sentem a dor do não trabalho.

Mesmo na infância é comum as pessoas perguntarem “o que você quer ser quando crescer?”, referindo-se a uma profissão e já criando associações entre as crianças nas suas interações com as outras e o futuro da sua carreira profissional. Tal consideração nos liga ao terceiro eixo, que, segundo Revuz (2007), trata do caráter coletivo do trabalho e das relações que nele imperam. Diz respeito ao “ser com os outros” (p. 233). Aqui também está presente a preocupação com o julgamento e o reconhecimento que o outro profere sobre a atividade de trabalho. Por fim, a quarta dimensão do objeto psíquico trabalho refere-se ao fazer, “o que é que eu faço quando estou realizando e como isso satisfaz as minhas expectativas?” (Revuz, 2007, pp. 233, 234).

Em uma linha semelhante, que trata da implicação do trabalho na vida psíquica, Dejours e

Abdoucheli (1994) apresentam o conceito de ressonância simbólica, que se estabelece quando algum elemento da atividade laboral encontra ressonância em algo da narrativa psíquica e do enigmático desejo que se encontra no indivíduo. Dejours (2010, p.47) esclarece que “trabalhar nunca é somente produzir, mas é também transformar a si próprio. Ao final dessa prova, adquire novas habilidades, novas competências.”

Ao defender a tese da centralidade do trabalho na vida do ser humano, Dejours (2010, p.49) levanta quatro domínios em que isso acontece, a saber:

- No domínio individual, o trabalho é central para a formação da identidade e para a saúde mental,
- no domínio das relações entre homens e mulheres, o trabalho permite superar a desigualdade nas relações de “gênero”. (...)
- no domínio político, é possível mostrar que o trabalho desempenha um papel central no que concerne à totalidade da evolução política de uma sociedade,
- no domínio da teoria do conhecimento, o trabalho, afinal, possibilita a produção de novos conhecimentos.

Tendo em vista o objetivo desse estudo, a análise será respaldada na primeira dimensão da centralidade do trabalho sobre a formação da identidade e a saúde mental. Para Dejours (2010), até mesmo o sofrimento do trabalho, se não toma uma forma patógena, pode possibilitar que o sujeito se desenvolva ao mobilizar-se para resolver os problemas do real do trabalho.

### **Adoecimento no Trabalho**

O lugar de destaque que o trabalho ocupa pode não ser desfrutado pelo sujeito através do que Dejours (2004, p.139) chamou de “alienação da patologia proveniente do desemprego, que pretende excluir o sujeito de toda uma série de mediações com o coletivo e com a sociedade, relegando-o uma marginalidade e a um isolamento deletério”. Mesmo esforçando-se em se distanciar da possibilidade de demissão ou do afastamento do trabalho, muitas vezes o trabalhador rompe com a experiência de trabalho, afetado por doenças, desvalorização e luta pelo reconhecimento dos seus direitos.

O adoecimento na atividade laboral coloca em pauta uma série de interrogações sobre os riscos que o corpo e a mente dos trabalhadores estão vulneráveis em determinadas condições e organização de trabalho. Apesar das conquistas jurídicas, tem-se uma realidade em que os trabalhadores continuam a morrer e adoecer por causa da experiência laboral (Cardoso & Morgado, 2019; Lacaz, 2016).

Dejours (1992) exemplifica como consequências dos riscos físicos “asfixia, queimadura, fratura, ferimento, morte violenta, afogamento, acidente” (p.64). Os riscos para o adoecimento também alcançam a dimensão psíquica de uma forma menos visível, mas não menos severa, pois, “o poder gerencialista mobiliza a psique sobre os objetivos da produção” (Gaulejac, 2017, p.1). Enquanto as más condições de trabalho afetam o corpo dos trabalhadores, a organização do trabalho afeta o funcionamento mental, gerando o temor de ser excluído e colocado em uma situação de vulnerabilidade financeira, isolamento social e perda da identidade profissional (Seligmann-Silva, Bernardo, Maeno, & Kato, 2010).

Segundo Maeno e Wünsch Filho (2010) esse processo carrega a incerteza da assistência do Estado e revela um futuro duvidoso com a inexistência de uma efetiva política pública de reabilitação profissional. A qualidade de vida é afetada pela ausência das atividades laborais, pois o indivíduo se sente excluído e a empresa, por outro lado, também sofrerá pois perderá trabalhadores com competências indispensáveis, além de adotar o aumento da rotatividade como política de gestão, o que pode colocá-la em prejuízo na concorrência do mercado (Zambroni-de-Souza & Moraes, 2018).

A partir da doença ocasionada pelo trabalho, o processo começa com a emissão ou reabertura da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT). A dificuldade então se inicia, pois o empregador geralmente expressa rejeição em assinar a CAT. Depois, acontece o percurso no INSS em que a perícia médica configura-se como um dos processos necessários para conseguir o benefício por incapacidade, denominado auxílio doença (Severiano & Macêdo, 2015).

A comprovação da doença originada no meio do trabalho reflete uma crítica às finalidades e maneiras de funcionar do modo capitalista de produção, por isso, existe uma forte tendência a reduzir o adoecimento a fragilidades individuais do trabalhador.

## **Método**

Foi realizada uma pesquisa exploratória de base qualitativa na tentativa de compreender a construção das diferentes realidades de vida a partir das experiências dos trabalhadores que se encontram adoecidos e afastados do trabalho. De acordo com Minayo (2017), as pesquisas qualitativas “preocupam-se menos com a generalização e as generalidades e mais com o aprofundamento, a abrangência e a diversidade no processo de compreensão” (p.10).

### **Participantes**

Foi considerada uma amostra de 9 trabalhadores de ambos os sexos, adoecidos e afastados do trabalho e que estavam em atendimento no CEREST. e que estavam em atendimento no Centro Regional de Referência de Saúde do Trabalhador (CEREST) de uma capital do Nordeste Brasileiro, local onde a pesquisa foi realizada.

### **Instrumento**

Utilizou-se como instrumento um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada guiada pelos objetivos do estudo em questão, a saber: analisar como os trabalhadores estão encarando o afastamento do trabalho, verificar como foi a experiência na empresa quando descobriram a doença e averiguar quais as perspectivas futuras diante da condição atual.

### **Procedimentos e Cuidados Éticos**

Após a autorização e aprovação do comitê de ética junto à instituição para o início da coleta dos dados, foi agendado uma reunião com a diretoria do CEREST, para discussão acerca da relevância do tema, esclarecimento de dúvidas, disponibilidade de sala e agendamento dos dias e horários mais adequados para a realização das entrevistas, que aconteceu individualmente em um local reservado, livre

de barulhos e após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Com a permissão dos participantes, as entrevistas foram gravadas e transcritas, mas houve o cuidado de manter o anonimato dos nomes das pessoas e lugares citados no áudio, afim de assegurar a confidencialidade do estudo, que foi respaldado em todas as exigências ética de pesquisas com seres humanos (Resolução 466/12).

### **Análise dos Dados**

Os dados foram analisados pela técnica de análise de conteúdo temática. A psicodinâmica do trabalho foi o aporte teórico utilizado para a análise das falas. Tais abordagens compõem as chamadas clínicas do trabalho, que enfatizam o sujeito na busca de compreensão da realidade do trabalho.

## **Resultados e Discussão**

### **Perfil Sociodemográfico**

O perfil sociodemográfico dos participantes foi dividido em dados pessoais e profissionais. Quanto aos dados pessoais, cinco trabalhadores são do sexo feminino e quatro do sexo masculino, A maioria se situa, em termos de idade, na casa dos quarenta e cinquenta anos.

#### *Tabela 1.*

Dados Profissionais dos participantes

<b>Pessoa</b>	<b>Função</b>	<b>Organização</b>	<b>Tempo de Serviço</b>	<b>Queixa que levou ao CEREST</b>	<b>Tempo Afastado</b>
1	Técnico em manutenção de subsistema	Rede de Energia	4 anos	Dores nas veias e nos músculos	2 meses
2	Operador de sapato	Fábrica de Sapato	17 anos	Dores no braço e no punho	3 anos
3	Estoquista de sapato	Loja de Sapato	19 anos	Dores na coluna e joelho	4 anos
4	Gerente comercial	Banco Privado	9 anos	Transtorno de Ansiedade Generalizada	8 meses

5	Cozinheiro	Hospital Municipal	5 anos	Perdeu o dedo anelar do pé esquerdo	1 mês
6	Operador de sapato	Fábrica de Sapato	9 anos	Dores nos braços	6 meses
7	Chefe de sessão	Agência de Correio	16 anos	Síndrome do túnel do carpo	2 meses
8	Auxiliar de limpeza	Órgão Público	6 anos	Hérnia cervical e artrose	2 meses
9	Operador de máquina industrial	Fábrica de Fio de Tecido	2 anos	Dores nas pernas	6 anos

Quanto a renda, a maioria recebe um salário mínimo e quanto a escolaridade, quatro possuem o fundamental incompleto, três o ensino médio ou técnico completo e dois o ensino superior (completo e incompleto). No tocante aos dados profissionais dos participantes, a Tabela 1 expõe que antes de serem afastados do trabalho, os participantes exerciam diferentes atividades ocupacionais em organizações de trabalho distintas. Apenas o cozinheiro se encontrava como prestador de serviço por contrato de tempo determinado, os demais trabalhadores possuíam a carteira de trabalho assinada. A situação de adoecimento de cada trabalhador foi identificada como queixas, pois se tratava das falas dos participantes.

### **O Surgimento da Doença e a Frieza do Mercado de Trabalho**

As organizações do trabalho seguem uma política de constante renovação de pessoal que se associa a uma visão do ser humano como facilmente substituível assim que chegue, com o avançar da idade, a uma condição de desgaste, cansaço e adoecimento. Desse modo, “o assalariado é coisificado, tornado descartável como qualquer ferramenta desgastada” (Franco, Druck, & Seligmann-Silva, 2010, p.238). Como pontuou a participante 6: “aí quando eles percebem que você está doente, eles já querem logo lhe descartar”.

Depois de anos de dedicação à empresa, ao se distanciar dela por causa de doença, o trabalhador

cria uma expectativa sobre alguma retribuição dos colegas e chefes, mas isso não acontece, o participante 3 mencionou: “porque não foram na minha casa, perguntar algo sobre os meus remédios? Passou esse tempo todinho e ninguém foi perguntar como eu estava”.

Segundo Gaulejac (2017) nos negócios, o ser humano é instrumentalizado como um recurso que deve estar sempre a serviço da empresa, mas quando não puder mais produzir, não há visibilidade para ele. Esse pensamento é compartilhado pelo grupo do qual participa o trabalhador adoecido e que mantém uma postura de indiferença, como concluiu a participante 4: “quando você se afasta, eles não têm um sentimento de entender porque você está sendo afastado, e não é por culpa deles, é porque lá é doutrinado para ser assim”.

Mesmo compreendendo a lógica do mercado, o trabalhador se frustra por não receber ao menos uma demonstração de preocupação, afeição e humanidade com a sua situação de doença. A participante 2 disse: “Dói, porque no fundo no fundo a gente trabalhou tanto tempo ali e queria receber um reconhecimento”.

A situação se torna mais complexa quando a doença do trabalhador é colocada em dúvida, como aconteceu com o participante 3: “eles falavam que eu não estava doente, tem um rapaz lá de 53 anos, diziam, ‘esse tá doente, agora esse (nome do participante) é fingimento’”. Nesse sentido, ao ser afastado por motivo de doença, o trabalhador passa a conviver com o olhar discriminatório e acusador do outro, pares e chefias do trabalho, familiares e pessoas do seu convívio social que agora o reconhecem como preguiçoso, simulador ou incapaz (Ramos, Tittoni & Nardi, 2008). Tal situação foi vivenciada pelo participante 3 que assim desabafou: “você não é obrigado a acreditar no que sinto, então fico calado e sofro sozinho”.

Essa situação se torna angustiante para esse trabalhador, pois a doença por si só já gera vergonha. Segundo Dejours (1992, p.29) “bastou uma doença ser evocada para que, em seguida, venham numerosas justificativas, como se fosse preciso se desculpar. Não se trata da culpa no sentido próprio que refletiria uma vivência individual, e sim de um sentimento coletivo de vergonha”.

Apesar do entendimento de que ninguém adocece porque quer, há uma ideia contrária que embasa os julgamentos desses trabalhadores. Essa postura gera uma visão distorcida sobre a doença como algo subordinado a força de vontade, estando o trabalhador entregue a preguiça (Dejours, 1992). Tal pensamento é refletido na tragédia do trabalhador super-herói que tem que fazer “sempre mais, sempre melhor, sempre mais rapidamente” (Gaulejac, 2017, p. 45) e que nunca adocece. O participante 1 mencionou que um de seus colegas foi demitido assim que adoceceu:

Um colega foi demitido, eu soube ontem, foi demitido, fez cirurgia do joelho, colocou uma placa e foi demitido, entendeu? Não faz nem um mês que fez cirurgia do joelho e foi demitido ontem, eu não concordo, porque você deu tanta produção, a empresa deveria ajudar.

Essa situação mostra que os trabalhadores afastados possuem uma rotina angustiante, mas os que continuam trabalhando também enfrentam grandes tormentos, pois, “os efetivos são considerados como um custo que convém reduzir de todos os modos, uma variável de ajustamento que é preciso flexibilizar ao máximo, a fim de se adaptar as exigências do mercado” (Gaulejac, 2017, p.45). Ativos ou inativos os trabalhadores vivenciam fortes tensões, mas a ausência do trabalho se torna perturbadora para a identidade do sujeito.

### **A Dor Física e o Sofrimento Psíquico**

Diante do afastamento do trabalho por causa do adoecimento, o indivíduo terá que conviver com a dor física e com o sofrimento psíquico. Enquanto a dor física decorre da própria patologia, o sofrimento psíquico está voltado para a vergonha e a sensação de estar incomodando os outros para desenvolver algumas atividades que antes do adoecimento eram realizadas facilmente, mas que agora carrega o constrangimento de ter que pedir ajuda, tal como ilustra a fala da participante 4 “o maior sofrimento é de depender dos outros, pedir minha filha para fazer as coisas para mim, ter que incomodá-la”.

As consequências da doença interferem no desfrutar de atividades de lazer. Como apontam Ramos et al. (2008) “o afastamento do trabalho acaba por forjar trabalhadores que se subjetivaram através

de alguns padrões e estilos que não podem mais manter, produzindo acontecimentos-rupturas importantes nos seus modos de viver e de trabalhar” (p.210). Essas limitações se somarão com a sensação de exclusão social, como revela o depoimento da participante 2: “eu chegava na casa de uma prima minha e ela estava lavando a casa, eu queria ajudar, mas não conseguia, não tinha condições, mas tinha vontade”.

A dor física é uma consequência inevitável da própria doença que limita o estilo de vida dessas pessoas e os priva de realizar algumas atividades, como revelou a participante 4: “fiquei sem poder pentear o cabelo”. Por isso, a problemática vai além da necessidade do alívio da dor, pois impacta a rotina e a qualidade de vida dessas pessoas com sérias implicações na sua autoestima e autoimagem. Constructos esses, que apesar de importantes para a superação de desafios, estarão fragilizados na vivência do afastamento.

### **Sensação de Inutilidade e Ansiedade de Ficar Inativo**

Diante da pressão capitalista por produção, os trabalhadores afastados passam a ser vistos no mercado como incapazes ou insuficientes para dar conta da lógica da produção. A doença surgida ou agravada no ambiente laboral reflete o fracasso em se adequar ao sistema e dar conta da velocidade do mercado (Ramos et al., 2008). Surge assim uma sensação de inutilidade, o que pode ser evidenciado na fala do participante 3: “eu me vejo como inútil, eu disse a minha esposa, se eu morresse hoje não faria falta”.

Segundo Revuz (2007) “na realidade social nós nos fazemos conhecer não pelo que somos, mas pelo que fazemos, tem-se assim o reconhecimento das competências, como uma validação social” (p.236). A fala do participante 1 revela seu sofrimento por não encontrar essa validação social no afastamento do trabalho:

Você se sente, tipo... aperrriado, né?!, Parádão! Porque a vida toda o quê que a gente faz, né?! Ou estuda ou trabalha, então você tem uma vida toda movimentada e de repente para, fica aperrriado dentro de casa, caramba, nem estou trabalhando, nem estudando, sei lá, você fica com uma

sensação diferente, não é agradável, sei lá, se sente... Sei lá, que está inútil, uma sensação estranha...

Essa fala mostra a dificuldade e o sofrimento do trabalhador em expressar o que tanto o atormenta, a sensação de inutilidade, reconhecer isso não é fácil. Pois, há no ser humano o desejo de sentido e utilidade e isso tanto pode ser realizado através do trabalho como pode ser frustrado pelo caminho do afastamento.

Segundo Ramos et al., (2008) “esses trabalhadores são invadidos por um sentimento de que falharam, de que não podem acompanhar e manterem no jogo” (p.216). Tal sentimento é alimentado por uma vulnerabilidade sustentada na sensação de inferioridade quando se comparam com outros trabalhadores que se mantiveram no trabalho, ao que se soma o medo da rejeição no convívio social e entre os familiares. Essas sensações se relacionam com a percepção do que Dejours (1992) chama da ideologia da vergonha, uma angústia que encaminha para a doença e que expressa a incapacidade do corpo para representar uma força de produção para o trabalho. Conforme Paula, Buschinelli, Maeno, e Costa, (2016) o afastamento do trabalho se relaciona com “à ideologia de culpabilização” (p.8).

O estudo de Dutra, Costa e Sampaio (2016) comparou a percepção de saúde e qualidade de vida entre trabalhadores ativos e inativos e mostrou que esses últimos se encontram com a qualidade de vida bem inferior em relação aos primeiros, o que mostra uma associação entre estar no mercado de trabalho e uma melhor percepção de saúde e qualidade de vida. Portanto, “o envolvimento e a participação em atividades laborais pode ter uma influência positiva na percepção de saúde e na qualidade de vida da população em idade adulta” (Dutra et al., 2016, p.102).

Os achados de Hultman (2007) também evidenciaram resultados semelhantes na comparação da qualidade de vida entre os trabalhadores e os indivíduos que se encontram fora do mercado de trabalho. Kentos, Birknerová e Komarova (2010) acrescentam que o desemprego prolongado se associa à deterioração do bem-estar, agravamento da saúde atrelado a rotinas de cuidados médicos que demandam um alto custo financeiro e representam uma taxa de mortalidade elevada.

## **O Sofrimento no Trabalho ou a Dor de não o Ter?**

Partindo do pressuposto de que o trabalho ocupa um lugar central na vida do ser humano, é fácil compreender a preferência das pessoas em enfrentar as situações de sofrimento no trabalho do que enfrentar a dor do desemprego, pois a não inserção no mercado provoca inúmeros prejuízos para a sua saúde, suas famílias e comunidade, atrelado ainda a uma dependência financeira e a sentimentos de incompetência (Ramos et al., 2008).

A dor do não trabalho pesará na identidade do trabalhador que foi construída ao longo dos anos e “reporta aos modos como, no decorrer de sua trajetória profissional, os trabalhadores foram se reconhecendo, aos modos como compreendem o que é ser trabalhador” (Ramos et al., 2008, p.210). É o que expressa a participante 8: “apesar que agora estou limitada, eu gosto de trabalhar, e isso está fazendo eu sentir muito, esses dois meses está sendo horrível”.

É através do trabalho que o indivíduo constrói a sociedade. “Isto equivale a dizer que se fabrica a sociedade pela maneira de se trabalhar, pela maneira de dar o troco, de acolher aos doentes, de atender o telefone, a gente está sempre criando o mundo” (Revuz, 2007, pp. 236-237). A ausência dessa contribuição para a sociedade significa um fardo que se soma a angústia de estar parado, tal como ilustra o participante 5:

A gente sente falta do trabalho da gente, né? Se eu ficar bom, eu volto, mas falaram que é muito difícil voltar, mas eu preferiria voltar do que me aposentar, vixe maria ficar em casa sem fazer nada, tenho que inventar uma coisa pra fazer.

A rotina sem o trabalho parece angustiante e até insuportável. Enquanto os que continuam trabalhando estão imersos em grandes sofrimentos pela tentativa de manutenção de emprego, aqueles que rompem com a atividade profissional vivem um dilema:

Por um lado, permanecer naquele emprego que se revelou um meio deletério, mesmo após o restabelecimento e a volta da licença médica pode representar a reincidência ou agravamento do

problema; por outro lado, sair dele pode trazer uma série de outras formas de sofrimento também patógenas (Zambroni-de-Souza & Moraes, 2018, p.104).

Mesmo conscientes dos sofrimentos passados, os trabalhadores desejam retornar para o status de trabalhador ativo, pois “o reconhecimento nas relações consigo e com os outros estão pautados por um código moral sustentado na ideia de trabalho assalariado” (Ramos et al., p.216). Por isso, o trabalho se torna uma fonte de equilíbrio nos modos de vida, que se desestabiliza como o afastamento. A participante 2 mencionou:

Sofria porque estava longe do trabalho porque eu queria estar lá, quando eu ligava pra umas amiga de lá pra perguntar como estava a produção, diziam que estava ruim sem mim, aquilo ali me matava, eu vivia dizendo ao médico que queria voltar, mas ele dizia que não tinha condições, que se eu voltasse podia perder o movimento dos braços.

De acordo com Dejours, Dessors e Desriaux (1993) o trabalho não é apenas um meio de sobrevivência, mas uma forma de inserção social. Nesse dilema, o não-trabalho se torna perigoso para a saúde, o que revela uma oportunidade para desmistificar uma ideia partilhada sobre a felicidade como um bem estar que repousa sobre o nada para fazer (Dejours et al., 1993). Na luta contra as más condições de trabalho, os trabalhadores são taxados de folgados, que buscam a ociosidade, o que constitui um equívoco pois, “quando um sujeito não faz nada, não quer fazer nada, e se mantém em uma inatividade quase total, geralmente é sinal, do ponto de vista psiquiátrico, que ele está doente” (Dejours et al., 1993, p. 102).

O participante 3 falou sobre muitas situações de sofrimento que vivenciou no trabalho, mas mesmo assim concluiu: “eu tenho me sentido que antes não tivesse afastado, preferia tá lá, pelo menos todo mês estava recebendo o meu dinheiro”. Esse trabalhador está enfrentando uma luta para o reconhecimento de sua doença como ocasionada no ambiente laboral. Conforme Zambroni-de-Souza e Moraes (2018, p.113), a “maioria dos que trabalham fora do salariedade (regime salário-emprego) está com suas condições de sobrevivência ainda mais profundamente fragilizadas do que aquele que está no

sistema”.

Percebe-se que os trabalhadores se deparam com muitas barreiras na tentativa de obter um reconhecimento de sua condição pela esfera estatal e chegam a passar por situações de humilhações. Severiano e Macêdo (2015) relatam que uma usuária chegou a óbito no decorrer do processo de espera e luta pelo direito ao Benefício de Prestação Continuada da Lei Orgânica da Assistência Social (BPC/Loas). Mesmo quando conseguem receber a remuneração do INSS, terão que lidar com o medo de não conseguir retornar para o trabalho e não poder desfrutar dos benefícios que a atividade laboral propicia à saúde psíquica.

### **Perspectivas Futuras após o Afastamento**

De acordo com Ramos et al. (2008) “a presença de uma patologia não estabelece a linha divisória entre o normal e o patológico, mas pode indicar seu devir ou, em outras palavras, os sentidos desse adoecimento e os efeitos produzidos na vida do sujeito” (p.212). Para Zambroni-de-Souza e Moraes (2018), nessa situação de afastamento do trabalho pode acontecer a busca de alguma atividade que mesmo que não configure um emprego, possibilite a sustentação financeira para a sua manutenção. Como falou o participante 5: “não tenho dinheiro, minha esperança, é um dia me aposentar e fazer o que estou pensando, colocar um negócio pra mim, coisa pesada não posso, até ficar sentado muito tempo, fico entretido, andar dói, deitar dói”.

Segundo Dejours (1992), quando um trabalhador até então eficiente na realização da sua atividade é acometido por uma doença ou um acidente de trabalho que o invalida para o mercado, “as compensações materiais, os benefícios de invalidez concedidos não são suficientes para assegurar a sobrevivência da família” (p.33) o que leva a um processo de vulnerabilidade social.

Dessa forma, “a radicalidade da aposentadoria por invalidez nem sempre é considerada uma opção indesejável, pois para alguns ela ofereceria uma base financeira para colaborar no encaminhamento de outros projetos” (Zambroni-de-Souza & Moraes, 2018, p.108). Foi o que contou a participante 7 sobre seus planos de como investir na sua aposentadoria: “sou esteticista também e quero

abrir meu consultório de estética, eu tenho muita fé em Deus, porque quem decide é ele, a gente sempre coloca no papel”.

Segundo Dejours (1992, p. 33) “para o homem, a doença corresponde sempre à ideologia da vergonha de parar de trabalhar”, por isso, alguns trabalhadores chegam a recorrer a informalidade para realizar o mesmo tipo de trabalho de quando estavam empregados. Foi o que se verificou na história do participante 5 que trabalhava como cozinheiro, mas que pretende continuar nesse mesmo ramo: “pretendo colocar um negócio pra mim, uma lanchonetezinha, o negócio é não ficar parado, só esperando esse dinheiro da aposentadoria”.

Todavia, refazer-se nessa condição de afastado é um árduo processo, pois a maioria não consegue a cura e estará sempre se deparando com as sequelas dessa ferida de não conseguir voltar a sua condição física ou psicológica anterior a doença. As reflexões sobre as atividades de trabalho que não comprometam a sua saúde surgem nesse momento, e junto com elas as questões de estudo e qualificação. Foi o que pontuaram os trabalhadores desse estudo. Alguns questionando suas escolhas profissionais, pensaram em priorizar outra área para investir profissionalmente, outros indecisos, como disse a participante 8 “queria tanta coisa e acabei não fazendo nada”.

O participante 1, por sua vez, mencionou: “a curto prazo quero estudar e me formar em um curso superior e a longo prazo: trabalhar em um novo emprego sem muito esforço devido esses problemas, estou preocupado com a minha coluna”. A fala desse participante revela uma preocupação com um emprego que se adeque às suas limitações físicas e uma perspectiva direcionada para o estudo com esperança de encarar os desafios de outra área profissional que sempre sonhou, mas faltou coragem. De acordo com Ramos et al. (2008, p.219):

As histórias de trabalhadores que seguem buscando qualificações, em áreas onde não poderão trabalhar em razão do adoecimento, demonstram o desejo de “refazer” a imagem “quebrada” pelo adoecimento. A busca do emprego como *locus* privilegiado da produção do “bom” trabalhador também demonstra a potência dessa identidade, pois “bom trabalhador” é aquele que consegue

emprego.

Todavia, nem todos os trabalhadores se encontram nessa condição, alguns não conseguem voltar para se dedicar e apenas reconhecem a falta que o estudo fez e que agora só resta cuidar da saúde, como mencionou o participante 3: “eu tinha que voltar e estudar e me qualificar e no momento não tenho esse projeto, porque já tentei voltar a estudar e saí correndo lá de dentro”.

Esse trabalhador definiu sua situação como difícil diante do quadro de adoecimento e das escolhas que ele conseguiu fazer entre estudar e trabalhar, o que se liga a percepção que guia a empregabilidade no mundo do trabalho e na inserção profissional, e que produz nas pessoas uma sensação de que elas são incapazes, que precisam dar mais de si, estudar mais e ser mais. Se não estão trabalhando é porque possuem uma deficiência. “Faltam-lhe competências, antiguidade, experiência, motivação, capacidade, iniciativa, saber ser, tudo o que você quiser. Mas é sempre a pessoa que está em causa nesse déficit” (Revuz, 2007, p. 240). Sobre esse mesmo raciocínio, a participante 2 comentou:

Depois que adoeci dos ombros e punho fiquei sem sonhar com nada, porque assim, não tive chance de estudar, cheguei a estudar na fábrica com um grupo de jovens aprendiz, mas não deu certo, eram poucas pessoas que queriam. Não tenho isso de “ah, vou crescer”, primeiro por causa da dor dos braços tem dia que dói muito, só queria sarar.

No caso dessa trabalhadora, o sofrimento oriundo da própria doença é o que mais a atinge, razão pela qual sua única perspectiva é encontrar um futuro com mais qualidade de vida, livre dessa dor que tanto a maltrata nas suas atividades diárias.

### **Considerações Finais**

Os resultados desse estudo pretendem contribuir para uma maior compreensão sobre a realidade vivenciada no processo de afastamento do trabalho. Percebe-se que o rompimento do trabalho por motivo de doença acarreta no indivíduo dores físicas referentes a própria patologia, que limitam a sua rotina de vida, e sofrimentos psíquicos que envolvem a sensação de inutilidade, incômodo por depender dos outros

e a vergonha de estar doente. Além disso, impossibilita o contato com experiências que podem propiciar o desenvolvimento das potencialidades dos trabalhadores.

Apesar de reconhecerem os desafios, a pressão e as dificuldades que enfrentavam no ambiente laboral, quando se depararam com a angústia da privação do emprego, a maioria dos participantes mencionou que preferiam voltar e passar pelos mesmos sofrimentos do que estar afastado, o que confirma a tese de Dejours (2004) sobre a centralidade do trabalho na vida do indivíduo. Dessa forma, o não trabalho se relaciona com o aumento do sofrimento psíquico e com a exclusão social, pois, é através do emprego que o trabalhador conquista um reconhecimento que o legitima como alguém que contribui na construção da sociedade.

No tocante a perspectiva de futuro, o estudo evidenciou que as dificuldades socioeconômicas juntamente com a ansiedade de ficar parado motiva alguns trabalhadores a pensarem em abrir o seu próprio negócio, o qual corresponda a uma atividade que não ultrapasse as suas limitações de saúde, pois os agravos da doença e a situação de baixa escolaridade que alguns se encontram dificulta a busca de melhores oportunidades profissionais. Nesse sentido, para alguns trabalhadores, a única perspectiva futura que resta é a de melhorar a sua condição de saúde. Essa realidade revela a carência de políticas que invistam na (re)adaptação profissional e social, por meio do desenvolvimento de atividades e de cursos que propiciem formação e qualificação para esses trabalhadores reconstruírem suas vidas.

É necessário destacar que quando os participantes desse estudo descobriram a doença e foram impactados com a notícia do afastamento, os colegas e chefias do trabalho agiram com total indiferença e frieza o que causou frustração e grande sofrimento. Essa postura demonstra que a relação da saúde com o trabalho é uma questão indissociável da visão do ser humano rentável nos moldes concebidos pelo capitalismo. Tal sistema coloca a saúde como um custo e aponta para a fragilidade das políticas do Estado voltadas as questões de saúde do trabalhador que, por sua vez, deveriam surgir embasadas em transformações sociais, econômicas e organizacionais de condições de trabalho que muitas pesquisas vêm evidenciando como adoecedoras (Dejours, 2018; Franco et al., 2010; Gaulejac, 2017).

Todavia, apesar das temáticas que envolvem a saúde e o adoecimento no ambiente laboral vir ocupando um importante espaço nos estudos em psicologia do trabalho no Brasil, junto com a demonstração do potencial deletério de algumas formas de organização, o poder público pouco se mobiliza para enfrentar a precarização do ambiente laboral e falha nos programas de ações preventivas e controle de redução dos riscos de acidentes e doenças laborais.

Os resultados alcançados nesse estudo alertam para um caminho tortuoso e vulnerável que um trabalhador afastado e adoecido pelo trabalho percorre na busca pelo reconhecimento de direitos e na tentativa de recomeçar a sua vida. Além disso, esse artigo busca incentivar a necessidade de um foco em ações de vigilância a favor da saúde do trabalhador.

Ressalta-se que uma questão que merece debate diz respeito as implicações que esses trabalhadores passam no processo de reabilitação profissional. Tal tema tem sido amplamente discutido por Maeno e Wunsch Filho (2010) e Toldrá et al. (2010) e será contemplado em outro momento pelos autores desse artigo.

### Referencias

- Cardoso, A. C., & Morgado, L. (2019). Trabalho e saúde do trabalhador no contexto atual: ensinamentos da Enquete Europeia sobre Condições de Trabalho. *Saúde e Sociedade*, 28(1), 169-181. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/s0104-12902019170507>
- Dejours, C. (1992). *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez / Oboré.
- Dejours, C., Dessors, D., & Desriaux, F. (1993). Por um trabalho fator de equilíbrio. *Revista de Administração de Empresas*, 33(3), 98-104. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rae/v33n3/a09v33n3>
- Dejours, C. (2004). Addendum: Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In S. Lancman., & L. I. Sznelwar (Orgs.). Christophe Dejours: *Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho* (pp. 47-

104). Rio de Janeiro: Fiocruz.

Dejours, C. (2010). Entre o desespero e a esperança: como reencantar o trabalho. *Revista CULT*, São Paulo, 139(12), 49-53, 2009. Recuperado de

<http://revistacult.uol.com.br/home/2010/03/reencantar-o-trabalho/>

Dejours, C. (2018). A dominação no trabalho é muito mais difícil do que antes. *Anti-K: nos viés, leurs profis*. Recuperado de <https://www.anti-k.org/2018/10/21/christophe-dejours-la-domination-au-travail-est-beaucoup-plus-dure-quavant/>

Dejours, C. (2019, 03 de junho) Sem possibilidades de sublimar através do trabalho, é muito difícil preservar a saúde mental. Entrevista por De Verónica Engler na *Revista Página 12*. Recuperado de <https://www.pagina12.com.ar/197853-sin-posibilidades-de-sublimar-a-traves-del-trabajo-es-muy-di>

Dejours, C., & Abdoucheli, E. (1994). Desejo ou motivação? A interrogação psicanalítica sobre o trabalho. In C. Dejours, E. Abdoucheli., & C. Jayet (Eds.). *Psicodinâmica do trabalho: Contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho* (pp.33-43). São Paulo: Atlas.

Dutra, F. C. M. S., Costa, L. C., & Sampaio, R. F. (2016). A influência do afastamento do trabalho na percepção de saúde e qualidade de vida de indivíduos adultos. *Fisioterapia e Pesquisa*, 23(1), 98-104. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/1809-2950/14900923012016>

Franco, T., Druck, G., & Seligmann-Silva, E (2010). As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. *Revista Brasileira Saúde Ocupacional*, 35(122), 229-248. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S0303-76572010000200006>

Gaulejac, V. de. (2017). *Gestão como doença social*. São Paulo: Ideias & Letras.

Hultman, B. (2007). *Self-rated quality of life among unemployed people and people in work in northern Sweden*. 14f. Dissertation (Master of Science in Public Health). Nordic School of Public Health.

- Lacaz, F. A. C. (2016) Continuam a adoecer e morrer os trabalhadores: as relações, entraves e desafios para o campo Saúde do Trabalhador (Ensaio). *Revista Brasileira de Saúde3 Ocupacional – RBSO*, 1-11. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v41/2317-6369-rbso-41-e13.pdf>
- Kentos, M., Birknerová, Z., & Komarova, M. (2010). Quality of life of short term and long term unemployed. *Človek Spoločnosť*, 13(2), 26-37. Recuperado de [http://www.saske.sk/cas/public/media/5810/201002\\_03\\_kentos.pdf](http://www.saske.sk/cas/public/media/5810/201002_03_kentos.pdf)
- Maeno, M., & Wunsch Filho, V. (2010). Reinserção no mercado de trabalho de ex-trabalhadores com LER-DORT de uma empresa eletrônica na região metropolitana de São Paulo. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, 121(35), 53-63. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S0303-76572010000100007>
- Minayo, M, C, de S. (2017). Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: Consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 5(7), 01-12. Recuperado de <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82/59>
- Paula, E. A. de., Buschinelli, J. T., Maeno, M., & Costa, R. F. da. (2016). Qualidade de vida de trabalhadores com LER/DORT e lombalgia ocupacional atendidos no Cerest de Guarulhos, São Paulo. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 41, e19. Epub December 12, 2016. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000120115>
- Ramos, M. Z., Tittoni, J., & Nardi, H. C. (2008). A experiência de afastamento do trabalho por adoecimento vivenciada como processo de ruptura ou continuidade nos modos de viver. *Cad Psicol Soc Trab*, 11(2), 209-21.
- Revuz, C. (2007). O trabalho e o sujeito. In S. Yves, & D. Louis (Eds.) *Trabalho & Ergologia: Conversas sobre a atividade humana*. (pp. 226-245). Niteroi, Eduff.
- Seligmann-Silva, E., Bernardo, M. H., Maeno, M., & Kato, M. (2010). O mundo contemporâneo do trabalho e a saúde mental do trabalhador. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 35(122), 187-191. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S0303-76572010000200002>

Severiano, E. M. P., & Macêdo, A do. C. (2015). Previdência Social: a saga entre trabalho e adoecimento. *Revista Katálysis*, ISSN-e 1982-0259, 18(2), 172-181.

Toldrá, R. C., Daldon, M. T. B., Santos, M. da, C., & Lancman, S. (2010). Facilitadores e barreiras para o retorno ao trabalho: a experiência de trabalhadores atendidos em um centro de referência em saúde do trabalhador - SP, Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 35(121), 10-22. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572010000100003>

Zambroni-de-Souza, P. C., & Moraes, T. D. (2018). Reflexões sobre a dinâmica psíquica de trabalhadores afastados do trabalho. *Fractal: Revista de Psicologia*, 30(2), 103-111. Recuperado de <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v30i2/5866>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento desta dissertação foi ancorado no objetivo geral de investigar a relação da avaliação de desempenho com a saúde das pessoas afastadas do trabalho por motivo de doença, por meio da compreensão sobre a relação que certas formas de avaliação de desempenho têm com a nocividade para a saúde do trabalhador, quais os sofrimentos patógenos identificados nesse processo e a investigação da vivência do rompimento com o trabalho.

Dentre os resultados alcançados, destaca-se que a avaliação de desempenho influenciou na fragilização dos coletivos de trabalho, o que não abre espaço para as reflexões que envolvam a defesa do coletivo, mas contribui com a exclusão por meio da ideia de excelência. Ressalta-se que na mobilização para alcançar uma boa avaliação foi identificado o presenteísmo dos trabalhadores que ultrapassaram suas limitações físicas e psicológicas para sustentar a cultura do desempenho e garantir a estabilidade no emprego. Todavia, o caminho que traçaram não trouxe a almejada realização profissional, mas levou ao afastamento do trabalho por causa de doença.

A avaliação de desempenho coloca em debate muitas questões relacionados aos interesses da gestão no utilitarismo em que o trabalhador é um meio a serviço da racionalidade instrumental dentro de uma abordagem que é apresentada para mensuração de comportamentos e a ilusão de que consegue dar conta da complexidade do real. Tais questões precisam ser refletidas na reformulação e operacionalização das metodologias avaliativas que estejam ancoradas em novas formas de pensar, que fuja da falsa ideia de neutralidade e objetividade dentro de um cenário de comportamentos humanos e interesses organizacionais.

Os dados apresentados demonstram que a avaliação pode gerar consequências desastrosas

e comprometer a saúde de forma permanentemente. É preciso esclarecer que o poder da gestão não está necessariamente condicionado a doença e a instrumentalização de práticas patológicas. Tudo se trata dos moldes de pensar que guia as práticas adoecedoras e que negligenciam o humano do ser humano. Por isso, esta dissertação corrobora com as críticas de Dejours (2008) e Gaulejac (2017) sobre as consequências deletérias da exaltação da avaliação quantitativa.

Cabe acrescentar que este estudo reconhece a importância da existência da avaliação no ambiente de trabalho, mas deseja alertar sobre os cuidados para a dimensão que as metodologias do processo avaliativo podem atingir por meio de sofrimentos patógenos, adoecimento e posterior afastamento do trabalho, o que faz com que o indivíduo rompa com a experiência laboral não com a promessa de realização cumprida, mas afastados por doença em um caminho de frustração e vulnerabilidades, sem poder contar com uma efetiva política de assistência do Estado.

A tese da centralidade do trabalho na vida das pessoas foi confirmada com os participantes dessa dissertação que, diante da experiência de rompimento com o trabalho, obteve consequências negativas na vida física e psíquica do trabalhador. Lamentavelmente vivenciamos uma realidade em que os imperativos muitas vezes trazem o menosprezo em investimentos para a saúde e para a segurança, que passam a ser vistos como algo dispensável nas organizações. Por isso, a questão da avaliação no trabalho não recebe a seriedade e vigilância necessária.

Por fim, esperamos que esta dissertação possa agregar na compreensão sobre as consequências deletérias da avaliação de desempenho e o caminho doloroso do afastamento do trabalho por motivo de doença. Este estudo se apresenta como um ponto de partida para a ampliação de debates que coloquem em palta as operacionalizações de metodologias avaliativas no ambiente laboral. Além disso, alguns assuntos foram colocados na mesa e serão investidos em estudos futuros, como uma revisão bibliográfica e sistemática sobre a literatura existente referente a atuação de diferentes metodologias de avaliação no trabalho, bem como, sobre a reabilitação profissional.

Por isso, espera-se que os resultados aqui apresentado incentivem novos questionamentos para o desenvolvimento de pesquisas comprometidas com a saúde do trabalhador e o seu desenvolvimento profissional.

**REFERÊNCIAS**

- Dejours, C. (2004). Addendum: Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In S. Lancman., & L. I. Sznelwar (Orgs.). Christophe Dejours: *Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho* (pp. 47-104). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Dejours, C. (2008). *Avaliação do trabalho submetido à prova do real: Crítica aos fundamentos da avaliação*. São Paulo: Editora Blucher.
- Franco, T., Druck, G., & Seligmann-Silva, E (2010). As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. *Revista Brasileira Saúde Ocupacional*, 35(122), 229-248. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S0303-76572010000200006>
- Gaulejac, V. de. (2017). *Gestão como doença social*. São Paulo: Ideias & Letras.
- Revuz, C. (2007). O trabalho e o sujeito. In S. Yves, & D. Louis (Eds.) *Trabalho & Ergologia: Conversas sobre a atividade humana*. (pp. 226-245). Niteroi, Eduff.



## APÊNDICE B: ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

### ROTEIRO SEMIESTRUTURADO PARA A ENTREVISTA

1. O que é avaliação para você e qual o seu papel no contexto do trabalho?
2. Fale um pouco sobre o trabalho que você desenvolvia na empresa
3. Em relação ao trabalho que você desenvolvia na empresa, de que forma você se sentia avaliado? (Tipo de avaliação e metodologia usada) O que avaliavam? Qual a periodicidade? Fale sobre a sua participação no processo?
4. Para você qual o objetivo da Avaliação do trabalho na empresa que você trabalhava? (intenção)
5. Quais eram os objetivos/ Metas cobrados (como cobravam)? Quais os recursos disponibilizados para o alcance das metas? Você considerava estes recursos suficientes para alcançar o que a empresa solicita? O que você considerava mais difícil em seu trabalho? Como você conseguia lidar com essa dificuldade
6. Em relação aos feedbacks/ resultados da avaliação, como foram lhe apresentados? Como você reagiu (se sentiu)? Você considerou a avaliação como justa? Quais as consequências dessa avaliação no seu trabalho? Para você o avaliador era adequado para avaliar (conhecia a atividade com proximidade, tinha experiência ou acompanhou o seu trabalho)?
7. Em algum momento essa avaliação gerou sofrimento? O que você fez para manter o seu equilíbrio físico e mental diante dos sofrimento ocasionado pela avaliação?
8. Você percebeu alguma influência da Avaliação no tratamento que você recebia dos pares e superiores? Como isso acontecia?
9. O que mais oferecia prazer no seu trabalho? Você sente que a avaliação contribuiu para a sua sensação de reconhecimento, prazer ou motivação em algum momento? (como?)
10. Qual a importância da Avaliação para o seu desempenho na atividade desenvolvida e qual a influência que ela exercia na forma que você realizava esta atividade?
11. Você poderia contar o seu trajeto profissional dentro dessa empresa, desde as expectativas do início do trabalho, contato a história do seu adoecimento desde os primeiros sinais de sofrimento até o afastamento do trabalho? (foi acometido por quais doenças durante o trabalho?)
12. Para você houve alguma relação entre a avaliação submetida e a sua saúde e bem estar?
13. A forma que você era avaliado interferia no seu comportamento dentro da sua vida familiar ou privada? Caso sim, de que forma?
14. Depois do afastamento, você percebeu modificações na forma que a sua família te tratava? As relações mudaram? E nas pessoas do seu grupo social, você percebeu alguma mudança nas relações? (como isso aconteceu)
15. Quais os sofrimentos que você tem enfrentado de pois do afastamento do trabalho e quais as estratégias para conseguir superar, (quais suas perspectivas de vida encontradas após o afastamento), fale sobre os seus planos a curto prazo (2 a 5 anos) e a longo prazo (10 a 15 anos) na vida profissional e privada.

## APÊNDICE C: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Esta pesquisa é sobre “**A AVALIAÇÃO DO TRABALHO/DESEMPENHO E A SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE DAS PESSOAS AFASTADAS DO TRABALHO**” e está sendo desenvolvida pela pesquisadora Amanda Dias Dourado, mestranda do Programa de Pós-graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) sob orientação do Prof. Dr. Paulo César Zambroni de Souza.

Esta pesquisa obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, vinculado ao número do CAAE da certidão de aprovação: 09311419.9.0000.5188.

Estou ciente de que esta pesquisa tem como **objetivo geral** compreender como se dá a dinâmica das relações entre a Avaliação do Trabalho; Desempenho com a saúde das pessoas afastadas do trabalho – a partir da vivência subjetiva do sofrimento até o adoecimento no ambiente laboral e como **objetivos específicos**, • Investigar qual o tipo de avaliação que os trabalhadores foram submetidos e seus pontos de vistas sobre os métodos utilizados durante todo o processo vivenciado; • Pesquisar se os recursos (pessoas e instrumentos) disponibilizados foram suficientes/adequados para o alcance das metas/objetivos estipulados; • Analisar como a Avaliação de Desempenho se manifesta no sofrimento do trabalhador e quais as estratégias utilizadas para o seu enfrentamento; • Averiguar o papel da Avaliação de Desempenho na motivação, reconhecimento, prazer e saúde do trabalhador; • Compreender como a avaliação do trabalho aparece no contexto familiar e/ou na vida privada do trabalhador; • Apurar a história dos primeiros sinais do sofrimento até o adoecimento e afastamento do trabalho; • Identificar quais as perspectivas de vida dos trabalhadores depois do seu desligamento com as suas atividades laborais.

Para o desenvolvimento desta pesquisa serão realizadas gravações das entrevistas sobre as temáticas correspondentes aos objetivos da pesquisa que será norteado por um roteiro semi-estruturado. A sua participação na pesquisa é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pela pesquisadora. Caso decida não participar da pesquisa ou resolver a qualquer momento desistir de participar, não sofrerá nenhum dano, prejuízo ou retaliação. Esta pesquisa não oferece riscos previsíveis para a sua saúde, comprometendo-se em proporcionar o máximo de benefícios e o mínimo de danos, riscos e/ou desconfortos. Os danos imediatos ou posteriores no plano individual ou coletivo serão ausentes, ou caso ocorram, estaremos fornecendo apoio terapêutico. Se houver incomodo ou desconforto para responder alguma pergunta, o participante pode desistir de participar e receberá o devido apoio psicológico.

Será garantida a privacidade dos dados e informações fornecidas, que se manterão em caráter confidencial. A pesquisadora responsável estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Eu, \_\_\_\_\_, declaro que fui devidamente esclarecido (a) e dou o meu consentimento para participar da entrevista que será gravada e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

---

Assinatura do Participante da Pesquisa

---

Assinatura da Pesquisadora

Contato da Pesquisadora Responsável:

Endereço: Rua Carlos Alberto da Silva, Gramame, João Pessoa – PB, CEP: 58067310.

☎ Telefone celular: (83) 9.81987063

E-mail: amandadouradorh@gmail.com

## ANEXOS

## ANEXO I: CARTA DE ANUÊNCIA DO LOCAL DA PESQUISA



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
CENTRO REGIONAL DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR



## TERMO DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que a pesquisa intitulada "A AVALIAÇÃO DO TRABALHO/DESEMPENHO E A SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE DAS PESSOAS AFASTADAS DO TRABALHO" a ser desenvolvida pela pesquisadora AMANDA DIAS DOURADO, mestranda do Programa de Pós Graduação em Psicologia Social/UFPB por orientação do Prof. Doutor Paulo César Zambroni de Souza está autorizada de ser realizada com os trabalhadores afastados do trabalho por motivo de doença ou acidente, que recorrem ao CEREST para fins de apoio em sua situação de saúde ou previdenciária.

Informamos que o descumprimento da legislação vigente referente à Ética em Pesquisa com Seres Humanos (Resolução CNS 510/2016 e Resolução CNS 466/2012) nos assegura o direito de retirar esta anuência em qualquer momento do desenvolvimento pesquisa.

João Pessoa, 21 de dezembro de 2018.

Kléber José da Silva  
Coordenador do CEREST Regional/SMSJP

## ANEXO II: APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS  
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA PARAÍBA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** A AVALIAÇÃO DO TRABALHO/DESEMPENHO E A SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE DAS PESSOAS AFASTADAS DO TRABALHO

**Pesquisador:** Amanda Dias Dourado

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 09311419.9.0000.5188

**Instituição Proponente:** Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.240.780

#### Apresentação do Projeto:

O projeto "A AVALIAÇÃO DO TRABALHO/DESEMPENHO E A SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE DAS PESSOAS AFASTADAS DO TRABALHO" da pesquisadora Amanda Dias Dourado trata-se de uma pesquisa de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social / UFPB sob orientação do Prof. Dr. Paulo César Zambroni de Souza.

**Participantes:** 15 trabalhadores adoecidos e afastados do trabalho e que estejam em atendimento no CEREST-PB.

#### Critério de Inclusão:

- \* trabalhadores com idade a partir de 18 anos, de ambos os gêneros
- \* em decorrência de doença surgida ou agravada durante a atividade de trabalho foram afastados do seu emprego há no máximo cinco anos, e que
- \* passaram por uma experiência laboral de um período entre dois a oito anos.

#### Critério de Exclusão:

- \* trabalhadores que estejam afastados do trabalho há mais de cinco anos e que tenham tido uma experiência de trabalho que não correspondam ao período de dois a oito anos, bem como,

<b>Endereço:</b> UNIVERSITARIO S/N		<b>CEP:</b> 58.051-900
<b>Bairro:</b> CASTELO BRANCO		
<b>UF:</b> PB	<b>Município:</b> JOAO PESSOA	
<b>Telefone:</b> (83)3216-7791	<b>Fax:</b> (83)3216-7791	<b>E-mail:</b> comitedeetica@ccs.ufpb.br