

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
NÚCLEO DE PESQUISA PSICOLOGIA SOCIAL, TRABALHO E
SUBJETIVIDADE

O USO DE SI AO EXTREMO: UM OLHAR SOBRE AS VIVÊNCIAS DE
SOFRIMENTO DE TRABALHADORES AFASTADOS POR LER/DORT

Orientador: Prof. Dr. Anísio José da Silva Araújo

Pesquisadora: Julliana Diniz Peixoto

Dissertação de Mestrado

João Pessoa – PB

2021

JULLIANA DINIZ PEIXOTO

**O USO DE SI AO EXTREMO: UM OLHAR SOBRE AS VIVÊNCIAS DE
SOFRIMENTO DE TRABALHADORES AFASTADOS POR LER/DORT**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação do Prof. Dr. Anísio José da Silva Araújo, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Psicologia Social.

João Pessoa – PB

2021

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

P379u Peixoto, Julliana Diniz.

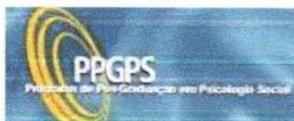
O uso de si ao extremo : um olhar sobre as vivências de sofrimento de trabalhadores afastados por LER/Dort / Julliana Diniz Peixoto. - João Pessoa, 2021.
85 f. : il.

Orientação: Anísio José da Silva Araújo.
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCHLA.

1. Psicologia social. 2. Vivências de sofrimento. 3. LER/Dort. 4. Dimensão subjetiva. I. Araújo, Anísio José da Silva. II. Título.

UFPB/BC

CDU 316.6(043)



ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO

Aos vinte e nove dias do mês de setembro de dois mil e vinte um, de modo virtual pelo Google Meet, 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 **JULLIANA DINIZ PEIXOTO – matric. 20191016648**(orientanda, UFPB, CPF: **101.745.044-70**). Foram componentes da banca examinadora: Prof. Dr. Anísio José da Silva Araújo (UFPB, Orientador, CPF: 203.089.304-87), Prof. Dr. PAULO CESAR ZAMBRONI DE SOUZA (UFPB, Membro Interno, CPF: 011.836.117-14) e o Prof. Dr. FRANCINALDO DO MONTE PINTO (UFMS, Membro externo à instituição, CPF: 530.273.454-00). 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. Anísio José da Silva Araújo, após declarar o objetivo da reunião, apresentou a examinada **JULLIANA DINIZ PEIXOTO** e, em seguida, concedeu-lhe a palavra para que dissertasse sobre sua tese, intitulada: **“O USO DE SI AO EXTREMO: UM OLHAR SOBRE AS VIVÊNCIAS DE SOFRIMENTO DE TRABALHADORES AFASTADOS POR LER/DORT”**. 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 **“APROVADO”** na defesa de trabalho de conclusão do curso de Pós-Graduação em Psicologia Social, nível mestrado. Nada mais havendo a tratar, eu, Júlio Rique Neto, Coordenador 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, 29 de setembro de 2021.

Anísio José da Silva Araújo

Prof. Dr. Anísio José da Silva Araújo

Paulo Cesar Zambroni De Souza

Prof. Dr. Paulo Cesar Zambroni De Souza

Francinaldo do Monte Pinto

Prof. Dr. Francinaldo do Monte Pinto

Júlio Rique Neto

Prof. Dr. Júlio Rique Neto
Coordenador do PPGPS

AGRADECIMENTOS

Diante do caminho até aqui trilhado eu não poderia iniciar essa dissertação sem antes fazer os agradecimentos às pessoas que foram tão essenciais em minha vida. Este é um momento de grande significado e que representa a conclusão de um ciclo tão sonhado e de muita dedicação, renúncia, tristeza e frustrações, mas também de muitas alegrias e um enorme orgulho por ter chegado até aqui.

Agradeço primeiramente a DEUS, pois Dele, por Ele e para Ele são todas as coisas. Agradeço a Deus por sempre ter se feito presente ao meu lado me guiando e acolhendo nos momentos em que pensei em desistir. Agradeço por Ele ter me mostrado que tem um plano para minha vida e por ele ter me capacitado para concretizar os sonhos que Ele sonhou para mim.

Agradeço também ao meu esposo Felipe por ser apoio e socorro nas horas difíceis e por ser acalanto e amparo quando eu mais precisei. Eu e Felipe sabemos o quanto nossa caminhada foi difícil, mas juntos conseguimos alçar voos maiores do que os sonhados e por isso sou grata. Sem Ele eu não conseguiria chegar até aqui. Felipe torna tudo mais leve e me faz querer ser melhor em tudo o que eu faça.

Agradeço a minha família maravilhosa, ao meu pai Antonio por ser essa referência em minha vida, meu herói, meu protetor, meu amigo, que sempre acreditou em mim. A minha mãe Juliene por ser essa pessoa iluminada, por ser palavra de conforto e abraço quando eu precisei. As minhas irmãs e melhores amigas Joyce, Rebeca e Lívia por sempre me apoiarem e acreditarem em mim e sempre estarem ao meu lado incondicionalmente.

Agradeço ao meu orientador Anísio José da Silva Araújo pela oportunidade desde a orientação na iniciação científica, Trabalho de Conclusão de Curso e o Mestrado. Sou grata por todo apoio e paciência, pelo incentivo a sempre ser melhor. Eu pude crescer muito pessoalmente

e profissionalmente em todo o tempo que fui orientada por uma pessoa tão excepcional como Anísio.

Agradeço ao Grupo de Pesquisa Subjetividade e Trabalho pela acolhida. Quando eu estava perdida na graduação, pude me encontrar na Psicologia do Trabalho. Sou muito feliz e grata por ter conhecido professores e colegas tão dedicados e comprometidos.

Agradeço em especial aos meus colegas de orientação: Patrícia, Pedro, Valeria, Ruth, Wilza, Mirella e Romero. Com vocês eu pude aprender muito e pude dividir minhas angústias e ansiedades sobre essa jornada que é o Mestrado. Agradeço também a minha turma de Mestrado por serem pessoas tão acolhedoras e, apesar das diferenças, sempre estarem disponíveis a ajudar.

Agradeço ao Programa de Pós-graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba e a todos os professores que participaram da minha formação.

Agradeço ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador da cidade de João Pessoa (CEREST – JP), por todo o suporte para a realização dessa pesquisa. Em especial, agradeço ao servidor fisioterapeuta Jorge Luiz que contribuiu e viabilizou o presente estudo que contou com adversidades provocadas pela pandemia da Covid – 19.

Agradeço a CAPES pela bolsa de pesquisa concedida que proporcionou minha dedicação exclusiva aos estudos e ao desenvolvimento de pesquisas.

Entendo que todo caminho que se percorre acompanhado é mais fácil. Por fim agradeço a todos as pessoas que conheci nesse ciclo e a todos que pude ajudar e também ser ajudada.

RESUMO

Essa dissertação teve por objetivo analisar as vivências de sofrimento de trabalhadores afastados do trabalho, acometidos por alguma patologia relacionada as Lesões por Esforços Repetitivos (LER)/ Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (Dort). Para alcançar tal objetivo o trabalho foi organizado primeiramente com a apresentação de um capítulo teórico utilizando como aporte a Psicodinâmica do trabalho. Na sequência, apresenta-se um primeiro artigo que compreende uma revisão da literatura sobre vivências de sofrimento e LER/Dort, utilizando as bases de dados Scielo, Lilacs e Index Psi. A partir da análise dos artigos da amostra foi possível constatar três dimensões no que se refere aos distúrbios osteomusculares: a dimensão física, a dimensão psicossocial e a relação entre organização do trabalho e adoecimento. O segundo artigo apresenta uma pesquisa de natureza qualitativa realizada a partir de entrevistas telefônicas, com cinco trabalhadores acometidos por LER/Dort, afastados do trabalho e usuários do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de João Pessoa (CEREST-JP). A partir dos relatos, foi possível verificar que o trabalhador afastado por essa síndrome enfrenta além das dores físicas, sentimentos de culpabilização, inutilidade e incertezas sobre o futuro. A dimensão subjetiva é fator chave no adoecimento e contribui para as vivências de sofrimento físico quanto psíquico dos trabalhadores. As LER/Dort figuram como uma das maiores causas de afastamento dos trabalhadores de seus postos de trabalho. É nessa perspectiva que se entende a importância de estudos sobre as vivências de sofrimento dos trabalhadores afastados por LER/Dort.

Palavras-chave: LER/Dort; Dimensão Subjetiva; Vivências de sofrimento

ABSTRACT

This dissertation aims to analyze the experiences of suffering of workers in work leave situation affected by some pathology related to RSI / WMSD. To achieve this goal, the study is organized first with the presentation of a theoretical chapter using the Psychodynamics of work as bases. Following is a first article that comprises a review of the bibliography on experiences of suffering and RSI / WMSD, in Scielo, Lilacs and Index Psi databases. From the analysis of the sample articles, it was possible to observe three dimensions with regard to musculoskeletal disorders: the physical dimension, the psychosocial dimension and the relationship between work organization and illness. The second study presents itself as a qualitative research carried out through telephone interviews, with five workers in a work leave situation, affected by RSI / WMSD, and users of the Reference Center for Occupational Health of João Pessoa (CEREST-JP). From the reports, it was possible to observe that the worker in work leave situation due to this syndrome faces, in addition to physical pain, feelings of guilt, worthlessness and uncertainties about the future. The subjective dimension is a key factor in illness and contributes to the experiences of both physical and psychological suffering of workers. RSI / WMSD are one of the biggest causes of workers' removal from their jobs. It is in this perspective that the importance of studies at the experiences of suffering of workers in work leave situation due to RSI / WMSD is understood.

Keywords: RSI / WMSD; Subjective Dimension; Experiences of Suffering

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1. APRESENTAÇÃO..... | 07 |
| 2.CAPÍTULO TEÓRICO - Pressupostos teóricos da psicodinâmica do trabalho..... | 11 |
| 3. ARTIGO 1 - As vivências de sofrimento dos trabalhadores afastados por ler/dort: uma revisão da literatura | 21 |
| 3.1 Introdução | 22 |
| 3.2 Contextualização da LER/Dort..... | 24 |
| 3.3 Vivências de Sofrimento dos Trabalhadores com LER/Dort..... | 25 |
| 3.4 Método | 26 |
| 3.5 Resultados e discussão | 28 |
| 3.6 Conclusões..... | 40 |
| 3.7 Referências..... | 43 |
| 4. ARTIGO 2- Vivências de sofrimento de trabalhadores afastados por ler/dort usuários de um Cerest da capital da paraíba..... | 48 |
| 4.1 – Introdução..... | 49 |
| 4.2- Psicodinâmica do Trabalho e o Sofrimento..... | 50 |
| 4.2 - Adoecimento por LER/DORT, afastamento do trabalho e Vivências de Sofrimento.. | 52 |
| 4.3 - O Cerest como espaço para acolhimento de trabalhadores afastados..... | 54 |
| 4.4 – Método..... | 55 |
| 4.5 – Resultados e Discussão..... | 57 |
| 4.6 – Conclusão..... | 69 |
| 4.7 – Referências..... | 71 |
| 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 74 |
| ANEXOS..... | 77 |
| APÊNDICES..... | 82 |

APRESENTAÇÃO

As Lesões por Esforço Repetitivo (LER)/ Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (Dort) são uma das maiores causas de afastamento dos trabalhadores de seus postos de trabalho. Essa síndrome caracterizada pela dor crônica, manifesta-se principalmente nos músculos, tendões, nervos e vasos dos membros superiores (dedos, mãos, punhos, antebraços, braços, ombro, pescoço e coluna vertebral).

A partir do estágio supervisionado, realizado pela autora desta dissertação, em Psicologia do Trabalho e das Organizações no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) de João Pessoa, foi possível perceber conteúdos de grande relevância que perpassam o contexto do afastamento do trabalhador. Dessa forma, a partir dos atendimentos realizados constatou-se um grande número de trabalhadores com LER/Dort, em que as queixas acerca das vivências de sofrimento eram destaque nos acolhimentos. Assim essa temática se tornou pertinente, considerando a prática profissional enquanto estagiária no CEREST pesquisado.

O desenvolvimento da LER/Dort têm relação direta com as exigências das tarefas, ambientes físicos e com a organização do trabalho. O trabalhador afastado por essa síndrome, enfrenta, além das dores físicas, sentimentos de culpabilização, inutilidade e incertezas sobre o futuro. A dimensão subjetiva é fator chave no adoecimento e contribui para as vivências de sofrimento tanto físico quanto psíquico dos trabalhadores. É nessa perspectiva que se entende a importância de um olhar sobre as vivências de sofrimento dos trabalhadores afastados por LER/Dort.

Nesse sentido o objetivo geral desta dissertação é analisar as vivências de sofrimento dos trabalhadores afastados por LER/Dort. Já os objetivos específicos abrangem: (1) Realizar uma revisão da literatura sobre as vivências de sofrimento dos trabalhadores afastados por LER/Dort;

(2) Investigar fatores relacionados a organização do trabalho que concorreram para a produção da LER/Dort; (3) Identificar fatores relacionados à atividade do trabalhador que concorreram para a produção da LER/Dort; (4) Verificar as relações interpessoais dos trabalhadores em seu ambiente laboral.

O presente estudo utilizou como aporte teórico a Psicodinâmica do trabalho.

Considerando os elementos teóricos dessa abordagem, o sujeito experimenta diferentes vivências nas situações de trabalho que podem, por um lado, ser fonte de prazer, trazendo reconhecimento pelos pares, sentimento de utilidade, entre outros, como pode, também, ser fonte de sofrimento e desgaste em relação ao trabalho, o que resulta em desânimo, descontentamento e, podendo levar ao adoecimento. É importante ressaltar que a psicodinâmica do trabalho também auxilia na identificação das estratégias defensivas mobilizadas pelos trabalhadores no enfrentamento dos riscos e perigos no ambiente de trabalho (Dejours, 2013). Tais estratégias podem, até certo ponto, contribuir para evitar o adoecimento. Porém, quando as possibilidades de manobra das situações de trabalho são insuficientes, o adoecimento pode ser o desfecho desse processo.

Quanto ao método, o presente estudo, de caráter qualitativo, fez uso dos seguintes instrumentos: um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada, cuja construção baseou-se nos objetivos desse estudo. Participaram da pesquisa 5 trabalhadores afastados por LER/Dort usuários do CEREST de João Pessoa. As entrevistas aconteceram por telefone, em decorrência do impedimento de ser realizado presencialmente por causa da pandemia do Corona vírus. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas para as análises. Além disso, foi realizada uma revisão bibliográfica sobre as vivências de sofrimento de trabalhadores afastados por LER/Dort.

Dentro do planejamento inicial, essa dissertação também contava com um estudo documental que iria ser realizado no CEREST a partir dos prontuários dos trabalhadores afastados. O objetivo era traçar e analisar o perfil dos trabalhadores afastados por distúrbios osteomusculares. Em decorrência da pandemia do Coronavírus a pesquisa ficou impossibilitada de continuar.

Esta dissertação segue o modelo de apresentação dividida por artigos, incorporando também um capítulo teórico sobre a Psicodinâmica do trabalho. Inicialmente apresenta-se o capítulo teórico com os principais conceitos da Psicodinâmica do trabalho, que servirão como base teórica para as análises do presente estudo. O primeiro artigo é apresentado após o capítulo teórico e trata-se de uma revisão da literatura acerca das vivências de sofrimento dos trabalhadores afastados por LER/Dort.

No primeiro artigo apresenta-se uma revisão bibliográfica sobre as vivências de sofrimento dos trabalhadores afastados por LER/Dort. Foram analisados 15 artigos localizados a partir de uma busca nas bases de dados Scielo, Lilacs e Index Psi. Após a pesquisa nos periódicos citados e da análise dos artigos selecionados para compor a amostra observou-se três dimensões que permeavam os estudos sobre distúrbios osteomusculares. Analisou-se então a dimensão física da LER/Dort, a dimensão Psicossocial e as relações entre as organizações de trabalho e a produção da LER/Dort.

Foi possível perceber, através dos dados, que a maioria dos artigos é de natureza qualitativa e utiliza entrevistas para dar voz ao trabalhador sobre sua vivência subjetiva. Ao analisar os relatos percebeu-se que a dimensão psicossocial nas situações laborais é um importante fator para a produção de Dort, assim como a organização de trabalho e as relações transversais nelas envolvidas.

O segundo artigo dessa dissertação trata-se de um estudo qualitativo. Através das entrevistas semiestruturadas com cinco trabalhadores afastados por LER/Dort, usuários de um CEREST de João Pessoa, pode-se explorar as experiências subjetivas dos trabalhadores e suas vivências de sofrimento. A partir dos relatos, foi possível observar cinco categorias de análises, sendo elas: início do adoecimento, busca pelo CEREST e processo de afastamento; sobrecarga de trabalho, pressões por metas, repetitividade e os vários fatores que contribuem para a produção da LER/Dort; “relação não muito amigável”: perseguições e dificuldades com a chefia; dor física e sofrimento psíquico e vivendo apesar da dor.

Frente a tais questões, esse estudo buscou elucidar como vem se desenvolvendo o processo de sofrimento psíquico nos indivíduos adoecidos por LER/Dort, entendendo como isso se manifesta e quais os impactos na vida pessoal do indivíduo adoecido. Desta forma facilita-se o debate acerca do tema e abre-se espaço para a produção de elementos para uma crítica fundamentada as situações de trabalho atuais que pouco levantam recursos para promover saúde física e mental de seus trabalhadores.

Por último, é importante registrar que se tomou de empréstimo a expressão ‘uso de si’, oriunda da perspectiva ergológica (embora a opção teórica tenha sido pela psicodinâmica do trabalho), por entender que essa expressão acrescida do adjetivo ‘ao extremo’, transmite com grande fidelidade a realidade dos sujeitos investigados nesse estudo.

CAPÍTULO I - PRESSUPOSTOS TEÓRICOS DA PSICODINÂMICA DO TRABALHO

Neste capítulo será feita uma apresentação da Psicodinâmica do trabalho (PDT), enfocando suas origens, seus principais conceitos e focos de estudo que atualmente subsidiam muitos trabalhos, teórica e metodologicamente.

A PDT, antes conhecida como psicopatologia do trabalho, tem como área de interesse as vivências de prazer e sofrimento que o trabalhador experiencia nas situações laborais, assim como os fenômenos subjetivos que são mobilizados pelo trabalho (Dejours, 2012). A PDT tem em Christophe Dejours seu fundador e principal referência.

A psicopatologia do trabalho tem suas origens na metade do século XX, nos anos de 1940-1950, e tinha suas pesquisas voltadas para encontrar patologias mentais causadas pelo trabalho. Pelo contexto da época, com um trabalho taylorista em alta, os estudos eram voltados para os trabalhadores industriais, cuja atividade era marcada pela repetição de tarefas e por pouca ou nenhuma mobilização cognitiva. Acreditava-se que as situações do trabalho pudessem ser nocivas ao trabalhador, ou seja, poderiam causar transtornos psicopatológicos (Dejours, 2011).

Contudo, ao observar o trabalhador em seus postos de trabalho, constatou-se que este não se encontra passivo diante das situações laborais, mas desenvolve estratégias defensivas individuais ou coletivas para proteger-se frente as situações nocivas nos ambientes organizacionais. Na construção dessas estratégias, o trabalhador exercia sua liberdade e construía maneiras para se afastar dos transtornos mentais. Além das estratégias defensivas, observou-se

também que o trabalho poderia ser fonte de prazer para os trabalhadores, trazendo benefícios psíquicos (Dejours, 2011).

Assim o estudo da “normalidade” aparece como protagonista de investigação e de análises para os novos estudos. Dejours propõe a mudança na nomenclatura, de Psicopatologia do trabalho para Psicodinâmica do Trabalho, esta, com uma proposta mais abrangente que aquela. O foco, portanto, estava na mobilização subjetiva do trabalhador diante das situações de trabalho, que podem não apenas ser fonte de sofrimento, mas de prazer no trabalho (Dejours, 2011).

Nesta transição de estudos das patologias do trabalho para o estudo da normalidade, a PDT procurar abarcar as questões subjetivas de prazer e sofrimento que o trabalho pode se configurar para os indivíduos (Dejours, 2011).

Ao se propor a normalidade como objeto, a psicodinâmica do trabalho abre caminho para perspectivas mais amplas, que não abordam apenas o sofrimento, mas, ainda, o prazer no trabalho: não mais somente o homem, mas o trabalho; não mais apenas a organização do trabalho, mas as situações de trabalho nos detalhes de sua dinâmica interna. (Dejours, 2011 p. 64)

Algumas situações de trabalho oferecem riscos ao trabalhador ou até o fazem passar por situações de constrangimento, assédio, entre outros. Diante disso, os trabalhadores desenvolvem estratégias defensivas para contornar o sofrimento e o desenvolvimento de patologias. As estratégias defensivas exercem um papel positivo, preservando a integridade física e psíquica do indivíduo, trazendo um aumento no ritmo de produção, adaptação a organização prescrita do trabalho e ilusão de reconhecimento. Um possível insucesso destas defesas facilita o surgimento de sofrimentos e adoecimentos físicos e psíquicos. (Júnior, Mendes & Araújo, 2009)

Apesar das estratégias defensivas serem positivas para o trabalhador, elas podem vir a esconder dos trabalhadores as situações deletérias vivenciadas no trabalho. As defesas, como já explicitado, contribuem para que os trabalhadores resistam as consequências do trabalho, mas em contrapartida acabam por dissimular o sofrimento, pois dificultam a tomada de consciência das situações de exploração (Dejours, 2012).

As estratégias defensivas podem ser individuais e coletivas. As estratégias individuais se caracterizam por estarem internalizadas no trabalhador e operarem sem a presença de um coletivo. Já as estratégias coletivas partem de um acordo de grupo, ou seja, várias pessoas que vivem certas condições de exploração no trabalho, constroem estratégias para resistir e lidar com as situações deletérias nas situações laborais. Assim, pode-se concluir que o papel das defesas seria justamente proteger o trabalhador, porém podem culminar, em algumas situações, servindo à organização de trabalho no que se refere a dificultar a percepção dos indivíduos sobre as situações vivenciadas (Oliveira & Mendes, 2014).

A organização do trabalho envolve os processos de divisão de tarefas, procedimentos técnicos, condições de trabalho, hierarquia, entre outras coisas. As prescrições são parte da organização do trabalho que tem como função organizar aquilo que será feito nos ambientes laborais. Contudo, o que se vê na prática é uma lacuna sobre aquilo que é prescrito e aquilo é realizado: para dar conta da atividade o trabalhador acaba se afastando das prescrições. A tarefa seria então correspondente às prescrições e a atividade a aquilo que o trabalhador efetivamente realiza (Dejours, 2012).

Ao se deparar com as imprevisibilidades que colocam em xeque as prescrições, o trabalhador precisa pensar em soluções para a realização da tarefa. Assim, confrontado com o real do trabalho e mobilizando a inteligência, o trabalhador pode achar caminhos para conseguir

realizar a atividade. Essa mobilização traz vivências de prazer, favorece o desenvolvimento de saúde mental e até gera novas competências, fazendo com que o indivíduo transforme o trabalho e a si mesmo (Dejours, 2011).

Entretanto, quando impedido de transpor a barreira das prescrições, o trabalhador entra em um ciclo de repetições dos problemas e fracassos. Essas vivências geram sofrimento, comprometem a saúde e levam ao adoecimento. Assim, o sofrimento é inerente ao trabalho, trabalhar é sofrer. A superação ou não-superação do sofrimento é fator importante, trazendo vivências de prazer, reconhecimento, desenvolvimento de competências ou adoecimento físico e descompensação psíquica (Nascimento & Muniz, 2019).

Diante das prescrições para a realização da tarefa, o trabalhador sempre vai se deparar com imprevisibilidades, acontecimentos inesperados, bloqueios e incidentes. O trabalho é dinâmico de modo que, não há como prever todas as situações que estarão envolvidas na busca pelos objetivos organizacionais. Ao lidar com o imprevisto o trabalhador precisa mobilizar seus processos subjetivos (Dejours, 2012).

A mobilização subjetiva é uma premissa da PDT que se refere aos esforços de inteligência, de elaboração e dos recursos psicológicos na busca do enfrentamento do real. É necessário que o trabalhador se engaje nessa mobilização para superar o insucesso e o sofrimento trazidos pelo trabalho, como explicitam Nascimento e Muniz (2019):

No encontro com a atividade, os trabalhadores fazem uso de estratégias defensivas e mobilizam sua inteligência corporal para dar conta de sua tarefa. Busca-se prazer e sentido no trabalho e produz-se saúde, a partir da transformação do sofrimento patológico em sofrimento criativo (p.42).

A utilização desse recurso pode não acontecer se a organização do trabalho não oferece recompensas ao trabalhador, pois a mobilização subjetiva está conectada a dinâmica de contribuição e retribuição. Se o trabalhador não for reconhecido, se não houver abertura para iniciativas, não haverá vontade para cooperar. Embora não se deva desconsiderar a retribuição no nível material, é a retribuição simbólica o elemento mais importante, que corresponde ao reconhecimento dos pares e dos superiores, sendo fator primordial para a cooperação (Dejours, 2013).

Para Dejours (2011) o reconhecimento acontece em duas dimensões: primeiro o reconhecimento no sentido de constatação da contribuição individual do trabalhador à organização, e aqui se insere a construção da saúde mental, e segundo, o reconhecimento no sentido de gratidão pelo esforço prestado pelo trabalhador. O reconhecimento está atrelado a cooperação, no sentido em que o trabalhador somente se engaja em ultrapassar as barreiras entre o prescrito e o real se obtiver recompensa simbólica, ou seja, se houver reconhecimento.

A cooperação é uma estratégia coletiva que está relacionada ao viver junto no ambiente de trabalho. Diz respeito ao fazer coletivo dos trabalhadores para contornar as insuficiências das prescrições e alcançar os objetivos da atividade. A cooperação, para Dejours (2011), “é assim tributária da vontade dos agentes” (p.156), ou seja, não pode ser prescrita pela organização do trabalho. A vontade coletiva de cooperar depende da relação de confiança estabelecida e quando bem sucedida pode ser fonte de prazer para os trabalhadores.

Para a PDT, aquilo que o trabalhador acrescenta ao trabalho prescrito, na busca por atingir os objetivos organizacionais, é o trabalho vivo. O real do trabalho é cheio de momentos em que as tecnologias ou o maquinário não funcionam, em que colegas faltam ao trabalho e precisam ser substituídos, em que as ordens da gerência são contraditórias. Essas perturbações

que fogem as prescrições, ou seja, o real do trabalho, o trabalhador só conhece diante de imprevistos (Dejours, 2012).

Muitas vezes há um esforço e uma vontade por parte do trabalhador de seguir à risca as prescrições. Dejours (2011) afirma que essa busca pela perfeição, que muitas vezes está atrelada muito mais ao trabalho prescrito, é impossível de se alcançar, pois o trabalho real é preenchido por incertezas e imprevisibilidades que demandam do trabalhador adaptações para a realização da tarefa. Essas situações aumentam os abismos que existem entre o trabalho prescrito e o trabalho real.

Assim o trabalhador acaba por, constantemente, transgredir as ordens, ir de encontro ao que lhe foi instruído e acaba fazendo diferente do passo a passo dos procedimentos. Contudo, isso não é resultado de uma desobediência sem sentido, ou por alguma objeção do trabalhador, e sim para que o trabalhador consiga fazer bem o seu trabalho, contornando as imprevisibilidades (Giongo, Monteiro & Sobrosa, 2015).

A Inteligência prática entra justamente nesse cenário de enfrentamento do real e seria, como propõe Dejours (2011), a inteligência em ação. Essa inteligência prática está intimamente ligada ao corpo que se envolverá na realização da tarefa. Nesse sentido, um corpo que está adoecido compromete a inteligência prática, enquanto que um corpo em estado de saúde, no momento em que há uma solicitação, consegue fazer uso de sua inteligência. A inteligência prática é ativa e está presente em qualquer atividade de trabalho, não apenas nas atividades manuais, mas também nas atividades intelectuais.

Quando a inteligência prática é impedida ou sua utilização é recusada, certamente haverá sofrimento no trabalho. O não reconhecimento dos esforços e da utilização da inteligência prática também é fator de sofrimento. Ações de investimento por parte da organização do trabalho na

utilização da inteligência prática, em contrapartida, geram vivências de prazer, importantes para a produção de saúde nos ambientes laborais.

Nesse sentido, o trabalhador está sempre mobilizando seus processos subjetivos, sua inteligência prática, suas competências e sua capacidade para contornar as situações imprevisíveis. Assim, trabalhar vai além da venda da força de trabalho em troca de remuneração. Trabalhar envolve aspectos subjetivos, realização e uso de si, aumento de competências, mobilização do corpo, capacidade de interpretar e reagir diante das situações (Dejours, 2004).

A perspectiva de saúde no trabalho, ou do estudo da normalidade, não significa ausência de sofrimento, mas da identificação do potencial que cada trabalhador possui de utilizar recursos internos e externos para transformação do sofrimento na busca pelo prazer e realização pelo trabalho, além de também servir como proteção às situações deletérias nos ambientes laborais (Augusto, Freitas & Mendes, 2014).

É importante salientar que os estudos voltados para a normalidade não excluem o sofrimento como parte inerente ao trabalho. De um lado, o trabalhador tem suas necessidades, desejos e representações sobre o trabalho, e de outro estão as exigências, pressões e imposições das organizações de trabalho. Diante disso, os trabalhadores precisam mobilizar estratégias para ressignificar o sofrimento e buscar sentido no trabalho. (Dejours, 1994)

Além dos estudos sobre as estratégias de defesa e dos estudos sobre normalidade, a PDT também foca em aspectos do trabalho que conferem prazer e realização de si ao trabalhador. A PDT não é apenas uma disciplina clínica, mas também uma teoria que se interessa pelos processos intersubjetivos mobilizados pelo trabalho (Heloani & Lancman, 2004).

A PDT contribuiu para que se pudesse olhar as relações entre indivíduo e trabalho de uma nova maneira passando a ser um importante referencial para a área da clínica e da saúde

mental no trabalho, na medida em que explora as consequências das novas formas de organização de trabalho sobre a saúde mental dos trabalhadores. Assim a PDT pôde servir de base teórica para diversos estudos (Merlo & Mendes, 2009).

Neste escopo, observa-se uma centralidade do trabalho na vida dos indivíduos. Por meio do trabalho, o trabalhador pode se realizar e experimentar vivências de prazer e reconhecimento social e financeiro. Contudo, há a possibilidade de adoecer, e isso pode gerar vivências de sofrimento que terão impacto em sua vida cotidiana (Dejours, 2004).

Referências

- Augusto, M. M., Freitas, L. G., & Mendes, A. M. (2014). Vivências de prazer e sofrimento no trabalho de profissionais de uma fundação pública de pesquisa. *Psicologia em Revista*, 20(1), 34-55.
- Dejours, C. (2004). Subjetividade, trabalho e ação. *Revista Produção*, 14 (3), 27-34.
- Dejours, C. (2013). A sublimação, entre sofrimento e prazer no trabalho. *Revista Portuguesa de Psicanálise*, 33 (2), 9-28.
- Dejours, C. (2011). Addendum: da psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho. Em S. Lancman & L. Sznelwar (Orgs.). *Christophe Dejours: da psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho* (pp. 57-123). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Dejours, C. (2012). *Trabalho Vivo: trabalho e emancipação*. Brasília:Paralelo 15.
- Dejours, C. (2012) *Trabalho Vivo – Sexualidade e Trabalho*. Brasília:Paralelo 15.
- Dejours, C. (1994) *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento trabalho*. São Paulo: Atlas.
- Giongo, C. R., Monteiro, J. K., & Sobrosa, G. M. R. (2015). Psicodinâmica do trabalho no Brasil: revisão sistemática da literatura. *Temas em Psicologia*, 23(4), 803-814.
- Heloani, R., & Lancman, S. (2004). Psicodinâmica do trabalho: o método clínico de intervenção e investigação. *Production*, 14(3), 77-86.

- Júnior, A. V. S., Mendes, A. M. & Araújo, L. K. R. (2009) Experiência em clínica do trabalho com bancários adoecidos por LER/DORT. *Rev. Psicologia Ciência e Profissão*. Brasília.
- Merlo, A. R. C., & Mendes, A. M. B. (2009). Perspectivas do uso da psicodinâmica do trabalho no Brasil: Teoria, pesquisa e ação. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 12(2), 141-156. doi:10.11606/issn.1981-0490.v12i2p141-15.
- Nascimento, B. M. F., & Muniz, H. P. (2019) Mobilização subjetiva: do sofrimento ao viver criativo no trabalho. *Estudos Contemporâneos da Subjetividade*, V.9, N°1, p. 40-52.
- Oliveira, J. N., & Mendes, A. M. (2014). Sofrimento psíquico e estratégias defensivas utilizadas por desempregados: contribuições da psicodinâmica do trabalho. *Temas em Psicologia*, 22(2), 389-399.

ARTIGO 1 – AS VIVÊNCIAS DE SOFRIMENTO DOS TRABALHADORES AFASTADOS POR LER/DORT: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Resumo: No presente artigo objetiva-se analisar a literatura científica brasileira, a partir de uma revisão sistemática, das vivências de sofrimento experimentadas pelos trabalhadores afastados por LER/Dort. Para tanto, foram feitas buscas de artigos indexados em base eletrônica de dados sendo encontrados 16 artigos que compuseram a amostra final. As buscas foram realizadas nas plataformas SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Index Psi Revistas Técnico-Científicas. Foi realizada a leitura dos resumos para efeitos de inclusão e exclusão de acordo com os critérios previamente selecionados e posteriormente foi feita a leitura na íntegra dos artigos escolhidos para compor a amostra. Nessa pesquisa, os dezesseis estudos encontrados se dividiram em três categorias: (a) dimensão física da LER/Dort, (b) dimensão psicossocial da LER/Dort e (c) relação entre as organizações de trabalho e adoecimento. Concluiu-se que para além da dimensão física, a LER/Dort tem uma forte relação com as cargas psíquicas impostas aos trabalhadores, como as pressões por metas, exigências de realização de tarefas, ambientes hostis, entre outros, o que traz sofrimento físico e psíquico.

Palavras-chave: LER/Dort; revisão bibliográfica; vivência de sofrimento; produção científica

Abstract: This article aims to analyze the Brazilian scientific literature, based on a systematic review, of the experiences of suffering experienced by workers in work leave situation due to RSI / WMSD. For this purpose, searches for articles indexed in an electronic database were performed, with 16 articles that made up the final sample. The searches were carried out on the SciELO

(Scientific Electronic Library Online), LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences) and Index Psi Technical-Scientific Journals platforms. The abstracts were read for inclusion and exclusion purposes according to the selected criteria and subsequently read in the integration of the articles chosen to compose the sample. In this research, the fifteen studies found were divided into three categories: (a) physical dimension of RSI / WMSD, (b) psychosocial dimension of RSI / WMSD and (c) relationship between work associations and illness. It is expected that the result of this analysis will contribute to the advances in this field of study.

Keywords: RSI / WMSD; literature review; Experiences of Suffering; scientific production

Introdução

O mundo do trabalho vem passando por diversas transformações ao longo dos últimos anos. A velocidade trazida pelo avanço das tecnologias mudou a forma como as pessoas vivem, se relacionam e conseqüentemente trabalham. Metas cada vez mais altas, realização de atividades no menor tempo possível e rotinas de trabalho estressantes são alguns dos riscos psicossociais que diversos trabalhadores estão expostos em seus contextos de trabalho na atualidade

Longas jornadas, ambientes insalubres, multifunções, movimentos repetitivos muito acelerados, posturas inadequadas, trabalho muscular estático, conteúdo pobre das tarefas, monotonia e sobrecarga mental, associadas à ausência de controle sobre a execução das tarefas, ritmo intenso de trabalho, pressão por produção, relações conflituosas com as chefias, estímulo à competitividade exacerbada, levam a precarização das condições e das relações de trabalho. (Merlo et al., 2003).

A precarização do trabalho e a redução dos direitos dos trabalhadores é uma questão atual e problemática que facilita inúmeros adoecimentos tanto físicos, quanto psíquicos. A crise econômica atual tem sido usada como justificativa para que as empresas demitam pessoas e, nesse contexto, muitos trabalhadores se veem obrigados a enfrentar as mais diversas situações nas situações de trabalho (Araújo & Morais, 2017).

As condições de trabalho vêm piorando em consequência da aceleração do ritmo de trabalho e do aumento e incentivo à competitividade. Com os índices de desemprego subindo no Brasil, os trabalhadores que estão nos seus postos de trabalho sentem a necessidade de se dedicarem mais e acabam levando seu corpo ao extremo, para cumprir suas tarefas.

Os riscos psicossociais, ou seja, os fatores que contribuem para que os trabalhadores desenvolvam estresse ou adoecimento mental no trabalho, propiciam o caminho para o adoecimento (Rodrigues; Faiad & Facas, 2020). Além do sofrimento psíquico trazido pelos riscos psicossociais, muitos trabalhadores desenvolvem patologias físicas relacionadas ao trabalho. Outrossim, tem se ampliado e agravado o quadro de doenças e riscos de acidentes, causando afastamentos do trabalho e aposentadorias precoces (Mesquita et al, 2016).

Várias patologias físicas e mentais tem sido alvo denexo causal com o trabalho, afastando trabalhadores de suas atividades, trazendo angústias e incertezas sobre a volta ao trabalho. Dentre essas patologias, as doenças do sistema osteomuscular relacionados ao trabalho são responsáveis por uma parte considerável de concessão de benefícios pelo Instituto Nacional de Seguro Social (INSS). De acordo com dados do INSS no ano de 2017 os afastamentos por LER/Dort representaram 11,19% de todos os benefícios concedidos (Brasil, 2018)

O contexto do adoecimento e afastamento do trabalho no Brasil apresenta números alarmantes, que podem ser ainda maiores levando em consideração a subnotificação. Segundo

dados de um estudo feito pelo Ministério da Saúde utilizando o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), entre os anos de 2007 e 2016, 67.599 casos de LER/Dort foram notificados. Neste período, o total de registros cresceu 184%, passando de 3.212 casos, em 2007, para 9.122 em 2016 (Brasil, 2019).

Contextualização da LER/Dort

Morais e Bastos (2013) apontam que a sigla LER (Lesão Por Esforços Repetitivos), mais utilizada, foi instituída no Brasil como uma tradução do inglês *Repetition Strain Injury* (RSI), porém com a utilização dessa sigla onexo causal com o trabalho fica apenas subentendido, o que levou a utilização do termo Dort (Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho) na intenção de salientar a relação da síndrome com o trabalho. No entanto, como a sigla LER já era bem conhecida, resolveu-se associar os dois termos, consolidando-se assim a LER/Dort.

As LER/Dort são definidas como uma síndrome clínica que tem por característica dor crônica. Manifesta-se, principalmente, no pescoço, na cintura escapular e/ou nos membros superiores, em consequência do trabalho, podendo afetar tendões, músculos e nervos periféricos (Chiavenato & Pereira, 2004).

Os sinais e sintomas são múltiplos e diversificados, tais como: dor espontânea; alterações sensitivas de fraqueza, cansaço, peso, dormência, formigamento; sensação de diminuição; perda ou aumento de sensibilidade; agulhadas; choques; dificuldades para uso dos membros superiores, sobretudo, das mãos. Essa síndrome se configura como um dano proveniente da utilização excessiva do sistema muscoesquelético sem um tempo adequado para descanso (Brasil, 2012).

As LER/Dort figuram entre as principais doenças do trabalho. Como as causas vem de diversos fatores, como repetitividade, posturas inadequadas, invariabilidade de tarefas, fatores organizacionais como exigência de produção imposta, atitudes autoritárias por parte da chefia,

modos de avaliação e punição para o controle da produção, entre outros, o tratamento e atendimento aos trabalhadores adoecidos deve ser multidisciplinar (Brasil, 2006).

Um sintoma muito presente nessa síndrome é a dor física, que pode incapacitar o indivíduo de realizar atividades no seu cotidiano. O fato de não conseguir trabalhar, aliada a sensação de inutilidade, gera sofrimento psíquico, que pode facilitar o surgimento de transtornos ansiosos, depressão e transtorno de pânico (Ramos, Tittoni & Nardi, 2008).

Vivências de sofrimento dos trabalhadores com LER/Dort

Levando em consideração a importância do trabalho na vida do indivíduo, verifica-se que, quando este adocece por conta do trabalho, fica desestabilizado emocionalmente. Isso pode despertar vários sentimentos negativos, tais como: inutilidade, culpabilização de si mesmo, perda de identidade social, desvalorização, insegurança, queda na produtividade entre outros (Silva, Deusdedit-Junior & Batista, 2015).

Ao longo de sua jornada laboral, os trabalhadores acabam dedicando grande parte de seu tempo de vida ao trabalho e aos processos de produção. O que tem se verificado nas relações trabalhistas atuais é que ao invés de proporcionar um espaço para desenvolvimento de competências, socialização e cidadania, trabalhar tem trazido alienação, adoecimento e sensação de perda de sentido e desvalorização (Echeverria & Pereira, 2007).

Os indivíduos adoecidos por LER/Dort demonstram estar em uma situação de desgaste emocional muito severo. Esse desgaste inicia-se pelo caminho que o indivíduo percorre desde a descoberta da doença até uma possível concessão de benefício e afastamento de seu posto de trabalho para tratamento. Diante dessa cadeia de estresse e ansiedade, o trabalhador adoecido acaba se irritando com seus familiares, tornando-se frequentes os episódios de raiva em virtude da dificuldade de lidar com situações mínimas de estresse (Lima, 2013).

A organização do trabalho, as prescrições e as relações interpessoais são alguns dos fatores importantes na construção de um ambiente saudável ou danoso a saúde dos trabalhadores. Analisando o contexto do trabalho no Brasil, conclui-se que o adoecimento pelo trabalho é uma realidade comum e um caminho facilmente percorrido pelos trabalhadores. Isso se agrava ainda mais pela precarização causada pela modificação na legislação e práticas trabalhistas. A falta de incentivo à criação de políticas públicas por parte do governo desprotege principalmente os trabalhadores menos favorecidos financeira e socialmente.

Método

O presente estudo foi realizado mediante buscas de artigos indexados em base eletrônica de dados, no objetivo de identificar publicações brasileiras que avaliassem as vivências de sofrimento dos trabalhadores afastados por LER/Dort em um período de dez anos.

O levantamento dos dados foi realizado em quatro bases de dados online: SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Index Psi Revistas Técnico-Científicas. A busca de artigos partiu da combinação dos descritores LER/Dort vivências; LER/Dort experiência; LER/Dort sofrimento.

A partir da combinação dos descritores, na busca inicial foram encontrados 164 artigos que tiveram seus resumos lidos para identificar a pertinência com o tema. Após a leitura e avaliação dos resumos, selecionou-se 16 artigos, que foram lidos na íntegra a fim de um refinamento dos dados para a presente revisão da literatura.

Foram incluídos artigos que preenchiam os seguintes critérios: a) temática referente a objetivo proposto; b) publicados no período de 2009-2019; c) publicados na íntegra em língua portuguesa e com origem no Brasil; d) estudos empíricos, estudos de caso e relatos de experiência profissional. Foram excluídos: a) teses e dissertações; b) estudos teóricos; c) estudos

não disponíveis na íntegra para leitura; d) artigos que não correspondiam aos critérios de inclusão.

Para a construção deste estudo foram seguidas as seguintes etapas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, categorização dos estudos, análise e interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

O resultado da pesquisa deu-se através da caracterização da amostra por: título do artigo, autor, modalidade do estudo, base de dados e ano de publicação. Para a discussão e análise dos dados obtidos os artigos foram separados por categorias temáticas, surgindo assim, 3 categorias referentes ao enfoque das publicações. Abaixo segue o fluxograma das etapas metodológicas da pesquisa.

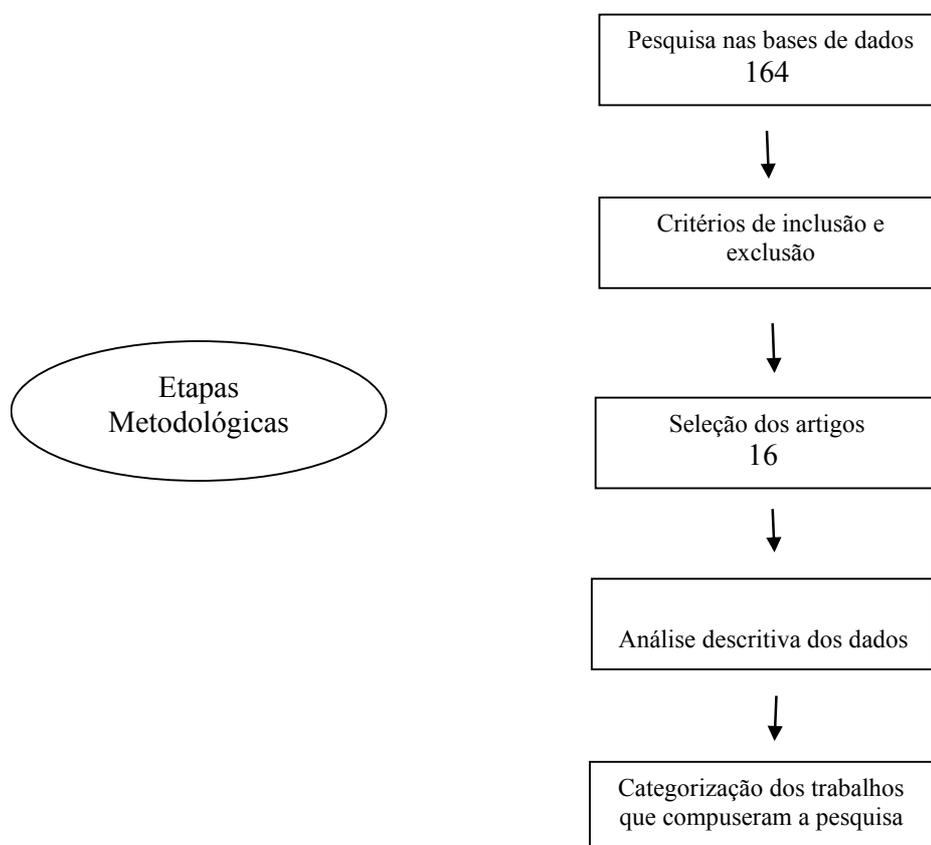


Figura 1. Etapas metodológicas

Fonte: Elaborado pela autora

Resultados e Discussão

A partir da sistematização dos procedimentos de busca e seleção dos artigos, foram selecionados 16 artigos, posteriormente categorizados a partir dos seus objetivos, tipo de estudo, participantes, instrumentos utilizados e tipo de análise. Os resultados dos estudos foram agrupados, discutidos, os artigos selecionados e sua categorização estão disponíveis na Tabela 1.

Tabela 1

Categorização dos dados da revisão sistemática da literatura

| Autor/A no | Objetivos | Tipo de Estudo | Participantes/Amos tra | Instrumentos | Tipo de Análise |
|--|---|---------------------------------------|---|---|------------------------------|
| Ramos et al, 2010 | Compreender como se constituíram as relações sociais de trabalho e os processos de adoecimento de trabalhadoras portadoras de LER/Dort, oriundas da indústria calçadista do Rio Grande do Sul, atendidas no Ambulatório de Doenças do Trabalho do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. | Qualitativo método Histórias de Vida. | Trabalhadoras portadoras de LER/Dort, oriundas da indústria calçadista do Rio Grande do Sul, atendidas no Ambulatório de Doenças do Trabalho do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. | Entrevistas individuais abertas. | Categorias temáticas. |
| Sanches, E. N., Cutolo, L. R. A., Soares, P., Silva, R. M., 2010 | Investigar os fatores da organização do trabalho bem como da sintomatologia dolorosa, além do significado de ser portador de LER/Dort em integrantes de uma associação de portadores em um município de Santa Catarina. | Exploratório, descritivo. | Membros da associação de portadores de LER/Dort, situada em um município de Santa Catarina, | Roteiro de entrevista semiestruturado | Análise de conteúdo temático |
| Salerno, V. L.; Silvestre, M.P.; Sabino, M. O., 2011 | Entender as formas de coerção que atingem os trabalhadores nas situações de trabalho potencialmente adoecedoras. | Qualitativa | Trabalhadores de cinco empresas atendidos em um CEREST de São Paulo | Atendimentos individuais a trabalhadores, atendimentos coletivos, vistorias aos locais de trabalho e discussões com representantes das empresas | Análise de conteúdo temático |
| Alencas, M. C. B.; Ota, N. H., 2011 | Investigar sobre aspectos relacionados ao afastamento do trabalho por LER/Dort e discutir | Estudo exploratório e descritivo | Trabalhadores afastados por LER/Dort atendidos em um estágio de Terapia Ocupacional | Roteiro de entrevista semiestruturado | Categorias temáticas. |

| | | | | | |
|---|--|------------------------|--|--|--------------------------------------|
| | sobre a repercussão na saúde mental dos trabalhadores a partir das percepções subjetivas dos sujeitos | com dados qualitativos | | | |
| Carvalho, G. M., Moraes, R. D. 2011 | Compreender o processo de adoecimento no trabalho no Polo Industrial de Manaus | Qualitativa | Trabalhadores de indústrias do PIM, afastados por doença, membros de uma associação para lesionados no trabalho. | Entrevistas individuais | Análise da grounded theory, |
| Moraes, P. W. T., Bastos, A. V. B. 2013 | O objetivo deste artigo, apoiado em uma revisão da literatura, é analisar a complexidade dos fatores psicossociais associados às LER/Dort e discutir a fragmentação das pesquisas na área. | Revisão da Literatura | Produção científica identificada no período de 1986 a 2011, | - | Categorias temáticas. |
| Alencar, M. C. B., Cavalcanti, T. A., Monteiro, J. B., 2013 | Analisar as condições de trabalho em uma cozinha industrial de escola de ensino fundamental, da Baixada Santista-SP, e as relações com distúrbios osteomusculares de cozinheiras. | Relato de experiência | Trabalhadores de uma cozinha industrial de escola de ensino fundamental, da Baixada Santista-SP, | Elaboração e aplicação de questionário, levantamentos de dados antropométricos, de tarefas, e observações sistemáticas | Categorias temáticas. |
| Alencar, M. C. B., Nobre, T. L. 2017 | Compreender as relações entre a organização do trabalho e o agravamento dos casos por LER/Dort, além das repercussões na saúde na situação de afastamento do trabalho pela doença. | Estudo Qualitativo | Usuários de um CEREST de São Paulo com diagnósticos clínicos estabelecidos para LER/Dort e que haviam vivenciado a situação de afastamento do trabalho por motivo da doença. | Entrevista individual e semiestruturada | Análise de conteúdo temática |
| Moraes, P. W. T., Bastos, | Comparar os sintomas osteomusculares entre os bancários que | Estudo quantitativo | Bancários do estado da Bahia | Questionário com escalas | Os dados foram analisados através de |

| | | | | | |
|---|---|-----------------------------------|--|---|--|
| A. V. B., 2017 | afirmaram já terem sido diagnosticados por LER/Dort com aqueles que afirmaram nunca terem sido diagnosticados por algum médico, analisando as diferenças com relação aos fatores sociodemográficos. | | | de tipo likert e perguntas objetivas | teste quiquadrado e anova através do SPSS |
| Alencar, M. C. B., Merlo, A. R. C., 2018 | Compreender as relações entre os aspectos da organização do trabalho e a saúde de atendentes de nutrição acometidos por LER/Dort. | Quantitativa e outra qualitativa, | Atendentes de nutrição de um hospital público em Porto Alegre/RS, | Questionário estruturado e o instrumento Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). | Análise estatística descritiva e Categorias temáticas. |
| Zavarizzi, C. P. Alencar, M. C. B., 2018 | Investigar os percursos terapêuticos de trabalhadores em situação de afastamento do trabalho por Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/Dort) atendidos em um serviço de saúde. | Estudo Qualitativo | Trabalhadores atendidos em um serviço de saúde | Análise de prontuários, entrevistas semiestruturadas | Análise de conteúdo temática |
| Saldanha, J. H.S et al, 2018 | Compreender como trabalhadores metalúrgicos vivenciam a incapacidade prolongada para o trabalho por lesões por esforços repetitivos/distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/Dort) e o impacto do adoecimento crônico | Estudo qualitativo | Homens, metalúrgicos do setor automotivo, com diagnóstico de LER/Dort. | Análise de entrevistas narrativas | Análises das entrevistas narrativas |

| | | | | | |
|--|---|---|--|---|--------------------------------|
| | na construção/desconstrução da masculinidade. | | | | |
| Paula, E. A.; Amaral, R. M. M.F. 2019 | Relatar o trabalho conjunto interdisciplinar entre Fisioterapia e Psicologia, desenvolvido por meio de grupos de qualidade de vida (GQV) para pacientes com LER/Dort atendidos no Centro de Referência de Saúde do Trabalhador de Guarulhos-SP. | Estudo qualitativo | Para pacientes com LER/Dort atendidos no Centro de Referência de Saúde do Trabalhador de Guarulhos-SP. | Analisados os relatórios dos GQV desenvolvidos de 2009 a 2014 e as gravações das reuniões dos dois grupos mais recentes | Categorias Temáticas |
| Zavarizzi, C. P.; Carvalho, R. M. M.; Alencar, M.C.B. 2019 | Apresentar as experiências de intervenções interdisciplinares em grupos com pacientes acometidos por LER/Dort e atendidos em um CRST do município de São Paulo. | Relato de experiência, de abordagem qualitativa | Pacientes acometidos por LER/Dort e atendidos em um CRST do município de São Paulo | Grupos terapêuticos | Análise empírica dos encontros |
| Rocha, S. R. A.; Mendes, A. M. Marrone, C. F., 2012 | Compreender as relações entre sofrimento psíquico, distúrbios ostomusculares e depressão, a partir do arcabouço teórico da psicodinâmica do trabalho. | Estudo Teórico | Artigos | - | Categorias Temáticas |

Fonte: Elaborado pela autora

Conforme observado, os anos com maior número de publicações foram os de 2011 (3) e 2018 (3), seguido de 2010 (2), 2012 (2), 2013 (2), 2017 (2) e 2019 (2). Acerca disso, verifica-se que sempre houveram estudos sobre o tema, uma vez que se observa uma linearidade quanto a divisão de estudos ao longo dos anos, havendo números um pouco maiores nos anos de 2011 e 2018.

Percebe-se ainda que, com relação às metodologias de pesquisa em sua maioria foram de natureza qualitativa, contando-se com apenas um estudo de natureza quantitativa e um outro estudo de natureza mista tanto com métodos quantitativos, quanto com métodos qualitativos. Isso se dá pela própria temática e sua relação com a subjetividade dos indivíduos, uma vez que a metodologia qualitativa possibilita compreender um maior espectro de opiniões, percepções acerca de um fenômeno, favorecendo uma compreensão mais detalhada das crenças, das atitudes, dos valores e das motivações em relação aos comportamentos das pessoas (Bauer & Gaskel, 2017).

Foi possível constatar também alguns estudos desenvolvidos nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST). Isso se dá pela própria construção dos CERESTs como entidades públicas que facilitam pesquisas e onde os trabalhadores, em condição de adoecimento pelo trabalho, procuram suporte para abertura de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) para possível afastamento.

Dimensão física da LER/Dort

Os fatores físicos envolvidos no adoecimento por LER/Dort são muito significativos para o trabalhador, pois este fica muitas vezes impossibilitado de realizar tarefas cotidianas. A dor física se torna incapacitante e leva o indivíduo ao afastamento de seu posto de trabalho. Em geral, estão envolvidos vários fatores na produção do distúrbio osteomuscular como, repetitividade da tarefa, posturas inadequadas, esforço físico, além das relações organizacionais que também podem contribuir para que o trabalhador desenvolva essa síndrome.

O primeiro sinal desse ciclo vicioso é a dor, leve ou moderada e sempre ligada ao movimento, passando a ser contínua, difusa e intensa, com períodos de exacerbação, caracterizando-se também por uma dor noturna e demorada, com a ocorrência de vários sintomas

como formigamento, dormência, choque, sensação de peso e fadiga, levando o profissional a não realizar o trabalho para fugir do incômodo da dor. Os estágios mais severos são acompanhados de sinais e sintomas clínicos intensos, que envolvem parestesias e perda de força muscular. As dores podem ser tão frequentes e intensas que trabalhar sentindo-as é tido pelo trabalhador como inerente ao próprio dia (Sanchez et al, 2010, p. 316).

Zavarizzi e Alencar (2018) trouxeram nesse estudo os percursos terapêuticos de trabalhadores em situação de afastamento do trabalho por Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/Dort) atendidos em um serviço de saúde. Os relatos dos trabalhadores sobre o início dos sintomas, ressaltava as dores consideradas leves e que ocorriam durante a realização das tarefas de trabalho ou no final da jornada de trabalho. Enquanto a dor não limitava alguma atividade era naturalizada pelo trabalhador que tentava conviver com aquela situação.

Alencar e Nobre (2017) realizaram um estudo em um Cerest da cidade de São Paulo onde o objetivo foi compreender as relações entre a organização do trabalho e o agravamento dos casos por LER/Dort. Um fator apontado pelas autoras diz respeito a prática de trabalhar doente e se automedicar na tentativa de fazer o sintoma desaparecer. Isso reflete o cenário atual dos postos de trabalho onde é esperado que o trabalhador esteja sempre apto e pronto a realizar a tarefa da maneira mais eficiente e rápida possível.

O temor pelo desemprego pode levar o trabalhador a se desligar tanto dos sofrimentos físicos e psíquicos quanto dos seus colegas de trabalho, levando ao individualismo e à submissão aos riscos do trabalho. (Zavarizzi & Alencar, 2018).

A luta pela comprovação da doença é um fator discutido no estudo de Zavarizzi e Alencar (2018). Todo o percurso que o trabalhador realiza entre médicos e exames, perícias

médicas e avaliações se torna desgastante, além de assumir a identidade de doente. Surgem as incertezas sobre o desempenho laboral e quando é comprovada a necessidade do afastamento, existe toda uma preocupação acerca do retorno ao trabalho. Esse caminho é fator de sofrimento para o trabalhador que está enfrentando um adoecimento, onde em muitos casos não existe apoio do local de trabalho.

Um outro fator ligado ao afastamento do trabalhador é a questão da redução do salário, perda de benefícios e, por outro lado, um aumento de gastos com a saúde, referente ao tratamento da LER/Dort, compra de remédio e exames. No estudo de Saldanha et al, (2018) observa-se essa relação entre os trabalhadores que se afastaram de seus postos e que lidam com consequências que modificam a dinâmica de vida e trazem sofrimento.

A Identidade é um ponto discutido no estudo de Saldanha et al, (2018), onde os trabalhadores relatam não serem as mesmas pessoas de antes do adoecimento. A sociedade também não os vê como as mesmas pessoas, a identidade de doente e de incapacitado é fator de sofrimento, principalmente para os homens, como é especificado no estudo, que tem a representação de fortes e provedores. Quando são acometidos por um adoecimento incapacitante como a LER/Dort se veem diante de uma nova realidade diante si mesmos e diante da sociedade o que se configura em sofrimento psíquico.

No estudo de Paula e Amaral (2019) referente a atuação interdisciplinar em um grupo de trabalhadores adoecidos por distúrbios osteomusculares, é possível observar que a dor física causada pela LER/Dort é muito significativa para o trabalhador. As autoras citam que muitos desenvolvem a cinesiofobia que é o medo de realizar qualquer movimento durante a prática dos exercícios terapêuticos, acreditando que o movimento possa prejudicar ainda mais seu quadro.

Os fatores físicos do adoecimento osteomuscular são responsáveis por grande parte do sofrimento dos trabalhadores. A incapacidade gerada pela LER/Dort causa mudanças no cotidiano do indivíduo e traz significados e sentidos novos, onde o trabalhador que desempenhava determinados papéis agora se vê impossibilitado de, por exemplo, ser o provedor da casa e de desempenhar alguma função dentro de seu ambiente de trabalho.

Dimensão psicossocial da LER/Dort

A dimensão Psicossocial é um ponto muito importante nos distúrbios osteomusculares. No contexto do adoecimento e principalmente no caso de afastamento, na maioria dos trabalhadores se manifestam sentimentos de inutilidade e de isolamento, aliada à perda do prestígio social (Alencar & Ota, 2011).

Zavarizzi, Carvalho e Alencar (2019), em sua pesquisa, trouxeram relatos sobre a dificuldade de os trabalhadores que se dedicavam integralmente ao trabalho e depois, já na condição de doentes, não conseguiam participar das atividades em família e atividades de lazer, o que era fator que gerava sofrimento. A LER/Dort diminui a qualidade de vida dos trabalhadores, principalmente no que se refere aos aspectos psicológicos e sociais. Por isso é comum que o trabalhador que desenvolve algum distúrbio osteomuscular venha também a desenvolver algum problema psicológico.

Para além do trabalho, as LER/Dort causam incapacidades nas atividades corriqueiras dos indivíduos. Toda atividade que exige mobilidade, cuidado pessoal, e nas atividades da vida doméstica em geral, são afetadas pelos distúrbios osteomusculares, o que traz consequências para as áreas principais da vida (educação, trabalho, emprego, vida econômica, comunitária, social e cívica) (Zavarizzi; Carvalho & Alencar, 2019).

A dimensão psicológica é bastante afetada já que os trabalhadores experimentam sentimento de tristeza decorrente do adoecimento. Esse sentimento pode afetar a identidade do trabalhador, tendo como consequência a diminuição das possibilidades de criatividade e desenvolvimento de competências no trabalho. Outros sentimentos como baixa autoestima e percepção de que seu esforço não é socialmente reconhecido, também fazem parte da vida do trabalhador afastado ocasionando frustração, raiva e sofrimento. O afastamento do trabalho também traz sofrimento, à medida que o sujeito não exerce um papel socialmente aceito, já que não é trabalhador, produtivo nem provedor da família (Sanches et al, 2010).

Na sociedade atual possuir um emprego significa ser produtivo, ou seja, há uma legitimação social proporcionada pelo trabalho. Observa-se uma forte relação entre sucesso e trabalho, pois há vivências de autorreconhecimento e de reconhecimento social. Assim um trabalhador que foi afastado de seu posto de trabalho experimenta sentimentos de falha, fracasso e insucesso (Ramos et al, 2010).

Ramos et al (2010) apontam em seu estudo para o sentimento de impotência e improdutividade, trazidos pelo adoecimento, que, aliado a dependência de outras pessoas para a sobrevivência e a percepção de deixarem de ser reconhecidos pelo trabalho e na sociedade como cidadãos produtivos, produzem sofrimento. Os trabalhadores que muitas vezes passam por longos tratamentos são questionados nas perícias médicas sobre o adoecimento como se eles quisessem estar naquela posição. Tudo isso acaba agravando os sentimentos e o emocional dos trabalhadores contribuindo para o desenvolvimento de quadros de adoecimento mental.

Alencar e Ota (2011) discutem em seu estudo as repercussões que o afastamento traz para a saúde mental dos trabalhadores especificando o afastamento por patologias relacionadas as LER/Dort. Inicialmente as autoras apontam a centralidade que o trabalho exerce na vida dos

indivíduos e como o afastamento traz sentimentos negativos e afeta emocionalmente o trabalhador.

Outro aspecto apontado está na questão da banalização da dor o que leva ao presenteísmo, conceito que especifica a prática de estar no trabalho mesmo com as capacidades laborais afetadas (Pie; Fernandes; Carvalho & Porto, 2020). Os indivíduos que trabalham doentes sentem medo de perder o emprego o que os leva a sustentar situações que causam adoecimento e pioram as patologias de trabalhadores já adoecidos. A dor vai além dos aspectos físicos pois gera sentimentos de incapacidade, já que o indivíduo não consegue realizar tarefas simples do cotidiano e isso repercute na saúde mental (Alencar & Ota, 2011).

A sintomatologia dolorosa trazida pela LER/Dort tem sido apontada como um precursor de quadros depressivos. O trabalho que, pode ser fonte de prazer, de reconhecimento e de ampliação de competências, acaba muitas vezes impondo a robotização de comportamentos. Trabalhadores inseridos nesse contexto vivem condições propícias para desenvolvimento de LER/Dort e de sofrimento psíquico (Rocha, Mendes & Marrone, 2012).

Morais e Bastos (2013) apontam, em seus estudos, alguns fatores psicossociais que facilitam o surgimento de LER/Dort. Trabalhos em que os trabalhadores são submetidos a situações estressantes aumentando significativamente o risco de diversos problemas de saúde, entre eles, o desconforto musculoesquelético.

O reconhecimento no ambiente laboral é um fator importante para o trabalhador e quando é invisibilizado, o indivíduo que se esforçou ao máximo se sente frustrado. Alencar e Merlo (2018) trazem essa discussão em seu estudo com os atendentes de nutrição, que relatavam que sentiam que os superiores nunca estavam satisfeitos com o trabalho o que gerava sofrimento.

Relação organização do trabalho e adoecimento

Além da dimensão física e psicossocial que envolve os distúrbios osteomusculares, o ambiente laboral, assim como as relações organizacionais estabelecidas constituem fatores importantes para a promoção da LER/Dort. Aponta-se para o caráter coletivo e social das LER/Dort que são fortemente influenciadas pelas maneiras de como está organizado o trabalho na atualidade, como também pelas condições de vida e trabalho, o que traz oposição ao pensamento que traz o adoecimento como individual e que culpabiliza o trabalhador (Zavarizzi, Carvalho & Alencar, 2019)

Alguns fatores que contribuem para a promoção da LER/Dort referentes a organização do trabalho são a sobrecarga, as horas extras (algumas vezes não remuneradas), repetitividade da tarefa, velocidade do trabalho, diminuição ou até ausência de pausas e submissão ao poder. Em alguns ambientes de trabalho os superiores maltratam os subordinados por meio de seu uso, fazendo com que esse ambiente se torne um local desconfortável (Sanches et al, 2010).

Sanches et al (2010) apontam em seu estudo o fato de que quando o trabalhador sente medo de perder seu emprego se submete a situações de pressão e exigências por produção, o que acaba por acelerar o ritmo do trabalho e intensifica o esforço. As divergências entre metas organizacionais e os objetivos e necessidades individuais é um grande fator para gerar estresse e contribuidor para o desenvolvimento das LER/ Dort. (Sanches et al, 2010)

Salerno, Silvestre e Sabino (2011) trazem um estudo realizado com empresas de diversos ramos que foram vistoriadas por um Cerest de São Paulo. Além das visitas nas empresas, o estudo contou com os relatos de alguns trabalhadores que enfatizaram diversas questões da organização do trabalho que corroboraram para a promoção da LER/Dort. Os trabalhadores apontaram a questão das longas jornadas, de cobrança por produtividade, ausência de rodízios, obrigação de fazer horas extras e de trabalhar nos domingos e feriados.

O estudo de Carvalho e Morais (2011) se dá a partir de entrevistas com trabalhadores do polo industrial de Manaus, buscando compreender o processo de adoecimento pelo trabalho. Os relatos são centrados na relação entre a organização do trabalho e a doença onde, na maioria dos, os trabalhadores adoeciam devido à sobrecarga de trabalho e as condições que excediam sua capacidade física, levando-os a exaustão e como resultado o desenvolvimento de LER/Dort.

Alencar, Cavalcanti e Montezor (2013) realizaram um estudo sobre as Condições de trabalho em uma cozinha industrial e distúrbios osteomusculares de trabalhadores. Através de observação sistemática de algumas atividades, observaram que algumas situações geravam exigências tanto físicas quanto mentais que faziam com que os trabalhadores fossem além de suas capacidades, o que são riscos para o surgimento de distúrbios osteomusculares.

Alencar e Merlo (2018) realizaram um estudo com atendentes de nutrição de um hospital público acometidos por LER/Dort e trouxeram uma discussão sobre aspectos da organização do trabalho que contribuem para o adoecimento. Fatores ligados a perseguição no ambiente de trabalho, falta de reconhecimento e altas exigências marcaram os relatos.

Conclusão

A realização dessa pesquisa teve a intenção de identificar, através dos estudos encontrados na literatura brasileira, as vivências de sofrimento que os trabalhadores afastados por LER/Dort experimentam. A maioria das pesquisas de natureza qualitativa, ressalta que a percepção dos trabalhadores sobre o fenômeno que eles experimentam tem ganhado cada vez mais destaque.

Os distúrbios osteomusculares são responsáveis por grande parte dos afastamentos de trabalhadores. Por se tratar de uma síndrome que pode ser causada por vários fatores, o percurso do tratamento é complexo e demanda a busca por vários profissionais.

É sabido que a LER/Dort é uma síndrome incapacitante, onde o principal sintoma é a dor física que impossibilita o trabalhador em realizar as tarefas mais corriqueiras, como arrumar a casa ou pentear o cabelo. Sendo incapacitante, acaba por acarretar sentimentos de inutilidade, insucesso, dependência e ausência de produtividade que provoca sofrimento tanto físico, quanto psíquico para o trabalhador em condição de afastamento.

A LER/Dort traz mudanças significativas para o cotidiano dos trabalhadores, pois este sai de uma posição de reconhecimento social e de produtividade. É cobrado que o trabalhador consiga reestruturar sua identidade no sentido de aceitar a incapacidade para algumas tarefas e aceitar sua condição de adoecimento e afastamento. Essa mudança acarreta sentimentos negativos de tristeza e sofrimento por não mais suprir as expectativas de produção impostas pela sociedade.

Em suma, verifica-se que nos últimos anos tem se observado uma linearidade no interesse pelos estudos de adoecimentos por LER/Dort, que traz vivências de sofrimento para os indivíduos acometidos. Essa síndrome apresenta etiologia multifatorial, podendo ser causada por ambientes que não respeitam a ergonomia, sobrecarga de trabalho, pode ser decorrente da utilização excessiva do sistema musculoesquelético sem o tempo adequado para a recuperação, como também a junção desses fatores (Brasil, 2006).

Para além da dimensão física, as LER/Dort tem uma forte relação com as cargas psíquicas impostas aos trabalhadores, como as pressões por metas, exigências de realização de tarefas, ambientes hostis, exigência de produção imposta, atitudes autoritárias por parte da chefia, modos de avaliação e punição para o controle da produção. Na maioria das vezes esses fatores acabam por contribuir para o desenvolvimento de sofrimento psíquico o que pode

significar o surgimento de desordens emocionais ou até patologias como depressão e ansiedade (Alencar & Nobre, 2017).

A organização do trabalho, as prescrições e as relações interpessoais são alguns dos fatores importantes na construção de um ambiente saudável ou danoso à saúde dos trabalhadores. Analisando o contexto do trabalho no Brasil, conclui-se que o adoecimento pelo trabalho é uma realidade comum e um caminho facilmente percorrido pelos trabalhadores. Isso se agrava ainda mais no atual contexto de precarização intensificado pela modificação na legislação e nas práticas trabalhistas.

Espera-se que essa pesquisa contribua para a disseminação de um olhar mais amplo sobre as vivências de sofrimento dos trabalhadores afastados por LER/Dort. Espera-se que as organizações de trabalho consigam encontrar um limiar entre os objetivos organizacionais e a saúde de seus colaboradores, trabalhando na busca pela prevenção de situações que promovam a LER/Dort.

Propõe-se despertar nas pessoas que trabalham com o diagnóstico e tratamento dos distúrbios osteomusculares que para além da dimensão física, o trabalhador é afetado também na dimensão psicossocial. A invisibilidade da doença causa sofrimento e sentimentos negativos que tem repercussões na vida cotidiana dos trabalhadores.

Com este estudo, pretende-se também que os trabalhadores adoecidos tenham mais conhecimento sobre o seu adoecimento. É importante que os trabalhadores possam entender que o trabalho que eles desenvolvem pode ser fonte de prazer, reconhecimento e ampliação de competências, como também pode ser fonte de sofrimento e adoecimento.

Por fim, entende-se que a revisão bibliográfica realizada foi importante para dimensionar como os autores vem estudando a questão das vivências de sofrimento dos trabalhadores

afastados por LER/Dort, servindo de base para a pesquisa de campo realizada no segundo estudo dessa dissertação.

Referências

- Alencar, M. C. B., & Merlo, A. R. C. (2018). A saúde em troca da excelência: o sofrimento de atendentes de nutrição de um hospital público acometidos por LER/Dort. *Saúde e Sociedade, 27*(1), 215-226.
- Alencar, M. C. B., & Nobre, T. L. (2017). Adoecimento e sofrimento de trabalhadores acometidos por LER/DORT. *Revista De Psicologia, 8*(2), 8-18.
- Alencar, M. C. B., & Ota, N. H. (2011). O afastamento do trabalho por LER/DORT: repercussões na saúde mental. *Revista De Terapia Ocupacional Da Universidade De São Paulo, 22*(1), 60-67.
- Alencar, M. C. B., Cavalcanti, T.A., & Montrezor, J. B. (2013) Condições de trabalho em uma cozinha industrial e distúrbios osteomusculares de trabalhadores. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 21, n. 1, p. 155-162.*
- Araújo, M. R. M., & Moraes, K. R. S. (2017). Precarização do trabalho e o processo de derrocada do trabalhador. *Cad. psicol. soc. trab. vol.20, n.1 pp. 1-13*
- Bauer, M. W., & Gaskell, G. (2017). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Editora Vozes Limitada.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2006) *Lesões por Esforços repetitivos (LER). Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT)*. Brasília.

- Brasil. Ministério da Saúde. (2012). Portaria nº1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a política nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora. Diário Oficial da União. Brasília, DF. Seção I, pp. 46-51.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2012). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Dor relacionada ao trabalho: lesões por esforços repetitivos (LER) – distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT). Brasília: Editora do Ministério da Saúde, (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Saúde do Trabalhador, 10. Protocolos de Complexidade Diferenciada).
- Brasil, Ministério da Saúde. (2019) LER e DORT são as doenças que mais acometem os trabalhadores, aponta estudo. Recuperado em agosto de 2020. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/ler-e-dort-sao-as-doencas-que-mais-acometem-os-trabalhadores-aponta-estudo>.
- Brasil, Ministério da Economia (2018) LER/Dort afastaram 22 mil trabalhadores das atividades profissionais em 2017. Recuperado em agosto de 2020. <https://www.gov.br/trabalho/pt-br/assuntos/noticias/trabalho/ultimas-noticias/ler-dort-afastaram-22-mil-trabalhadores-das-atividades-profissionais-em-2017>
- Carvalho, G. M., & Moraes, D. R. (2011). Sobrecarga de trabalho e adoecimento no Polo Industrial de Manaus. *Psicologia em Revista*, 17(3), 465-482.
- Chiavenato F. L. G., & Pereira, A. (2004). LER/DORT: multifatorialidade etiológica e modelos explicativos. *Interface: Botucatu*, vol.8, n.14, p 149-162.

- Dejours, C. (2013). A sublimação, entre sofrimento e prazer no trabalho. *Revista Portuguesa de Psicanálise*, 33(2), 9-28.
- Dejours C. (2004). Addendum: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In: Lancman S., & Sznelwar, L.I. (Orgs.), *C. Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho* (pp. 47-104). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, Brasília, DF: Paralelo 15.
- Durrive, L. (2011). A atividade humana, simultaneamente intelectual e vital: esclarecimentos complementares de Pierre Pastré e Yves Schartz. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v.9, supl.1, p.47-67.
- Echeverria, A. L. P. B., & Pereira, M. E. C. (2007). A dimensão psicopatológica da LER/DORT (Lesões por esforços repetitivos/Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho). *Rev. latinoam. psicopatol. fundam.* vol.10, n.4, p. 577-590.
- Lima, A. B. (2013). *Tecnologias de informação, cotidianos e psicologia social: considerações teórico-metodológicas*. Psicologia & Sociedade; Belo Horizonte.
- Mattos, R. S., & Luz, M. T. (2012). Quando a perda de sentidos no mundo do trabalho implica dor e sofrimento: um estudo de caso sobre fibromialgia. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 22(4), 1459-1484.
- Mesquita, S. M. et al. (2016). Ergonomia, Psicodinâmica e Riscos. *Estudos Contemporâneos da Subjetividade*. vol. 6 n.1.
- Merlo, A. R. C. et al. (2013). O trabalho entre prazer, sofrimento e adoecimento: a realidade dos portadores de lesões por esforços repetitivos. *Psicol. Soc.* vol.15 no.1 Belo Horizonte.

- Moraes, P. W. T., & Bastos, A. V. B. (2013). As LER/DORT e os fatores psicossociais. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 65(1), 02-20.
- Moraes, P. W. T., & Bastos, A. V. B. (2017). Os Sintomas de LER/DORT: um Estudo Comparativo entre Bancários com e sem Diagnóstico. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(3), 624-637.
- Paula, E. A., & Amaral, R. M. M. F. (2019). Atuação interdisciplinar em grupos de qualidade de vida para pacientes com Lesões por esforços repetitivos/Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho - LER/DORT. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 44, e5. Epub February 28.
- Pie, A. C. S., Fernandes, R. C. P., Carvalho, F. M., Porto, L.A. (2020). Fatores associados ao presenteísmo em trabalhadores da indústria. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. v. 45 e.13.
- 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. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 11(2), 209-221.
- Ramos, M. Z., Bianchessi, D. L. C., Merlo, Á. R. C., Poersch, A. L., Veeck, C., Heisler, S. Z., & Vieira, J. A. (2010). Trabalho, adoecimento e histórias de vida em trabalhadoras da indústria calçadista. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 15(2), 207-212.
- Rocha, S. R. A., Mendes, A. M., & Morrone, C. F. (2012). Sofrimento, distúrbios osteomoleculares e depressão no contexto de trabalho: uma abordagem psicodinâmica. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 12(2), 379-394.

- Rodrigues, C. M. L., Faiad, C. & Facas, E. P. (2020) Fatores de Risco e Riscos Psicossociais no Trabalho: Definição e Implicações. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 36.
- Salerno, V. L., Silvestre, M. P., & Sabino, M. O. (2011). Interfaces LER/Saúde Mental: a experiência de um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Estado de São Paulo. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 36(123), 128-138.
- Saldanha, J. H. S., Lima, M. A. G., Neves, R. F., & Iriart, J. A. B. (2018). Construção e desconstrução das identidades masculinas entre trabalhadores metalúrgicos acometidos de LER/DORT. *Cadernos de Saúde Pública*, 34(5), e00208216. Epub May 10, 2018.
- Sanches, E. N., Cutolo, L. R. A., Soares, P., & Silva, R. M. (2010) Organização do trabalho, sintomatologia dolorosa e significado de ser portador de LER/DORT. *Psicol. Argum.* 28(63), 313-324.
- Silva, R. V. S., Deusdedit-Junior, M., & Batista, M. A. (2015). A relação entre reconhecimento, trabalho e saúde sob o olhar da Psicodinâmica do Trabalho e da Clínica da Atividade: debates em psicologia do trabalho. *Gerais, Rev. Interinst. Psicol.* vol.8, n.2, p. 415-427.
- Zavarizzi, C. P., Carvalho, R. M. M., & Alencar, M. C. B. (2019). Grupos de trabalhadores acometidos por LER/DORT: relato de experiência. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27(3), 663-670.
- Zavarizzi, C. P., & Alencar, M. C. B. (2018). Afastamento do trabalho e os percursos terapêuticos de trabalhadores acometidos por LER/Dort. *Saúde em Debate*, 42(116), 113-124.

ARTIGO 2 – VIVÊNCIAS DE SOFRIMENTO DE TRABALHADORES AFASTADOS POR LER/DORT USUÁRIOS DE UM CEREST DE UMA CAPITAL DO NORDESTE

RESUMO: O presente estudo tem por objetivo analisar as vivências de sofrimento de trabalhadores afastados do trabalho por LER/Dort. Para alcançar tal objetivo, foi realizada uma pesquisa de natureza qualitativa com cinco trabalhadores usuários de um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) de uma capital do nordeste. No que tange ao método, utilizou-se um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada na intenção de analisar, através dos relatos dos trabalhadores, as vivências e experiências trazidas pelo afastamento. As entrevistas foram analisadas através da análise de conteúdo temática. Para o propósito deste artigo o aporte teórico utilizado foi a psicodinâmica do trabalho. A análise das falas dos trabalhadores gerou cinco categorias: início do adoecimento, busca pelo CEREST e processo de afastamento; sobrecarga de trabalho, pressões por metas, repetitividade e os vários fatores que contribuem para a produção da LER/Dort; “relação não muito amigável”: perseguições e dificuldades com a chefia; dor física e sofrimento psíquico e a vida apesar da dor. Foi possível observar que os trabalhadores afastados por LER/Dort vivenciam sentimentos de inutilidade e perda de identidade por estarem nesta condição. A sobrecarga de trabalho, as pressões por metas e a repetitividade das tarefas foram fatores chave para o adoecimento, pois o sofrimento tornou-se patógeno. Na condição de afastados os trabalhadores se sentiam invisibilizados e incapacitados pelo adoecimento.

Palavras-Chave: Vivências de Sofrimento; Afastamento do trabalho; Sentimentos de inutilidade.

ABSTRACT: This study aims to analyze the experiences of suffering of workers away from work due to RSI/WMSD. To achieve this objective, a qualitative research was carried out with five workers who were users of a Reference Center for Occupational Health (CEREST) in the capital of Paraíba. Regarding the method, a sociodemographic questionnaire and a semi-structured interview were used in order to analyze, through the workers' reports, the experiences brought about by the leave. Data analysis was carried out through thematic content analysis. For the purpose of this article, the theoretical framework used was the psychodynamics of work. The analysis of the workers' statements generated five categories: onset of illness, search for CEREST and removal process; work overload, goal pressures, repeatability and the various factors that contribute to the production of RSI/WMSD; “not very friendly relationship”: persecution and difficulties with the leadership; physical pain and psychic suffering and life in spite of pain. It was possible to observe that workers on leave due to RSI/WMSD experience feelings of uselessness and loss of identity for being in this condition. Work overload, pressure for goals and repetitiveness of tasks were key factors for the illness, as suffering became a pathogen. In the condition of being on leave, the workers felt invisible and incapacitated by the illness.

Keywords: Experiences of suffering; Work leave situation, Feelings of uselessness.

Introdução

Grande parte da vida dos indivíduos se passa nos ambientes de trabalho. A ocupação profissional contribui para a construção da identidade e para a formação da personalidade, além de representar fator de reconhecimento social. Trabalhar vai além da necessidade de subsistência, tem a ver com a criação e desenvolvimento de competências e habilidades, faz com que os indivíduos se sintam úteis e encontrem sentido nos seus dias (Silva, Junqui & Silva, 2020).

Assim, há um interesse no estudo das relações desenvolvidas no trabalho e como este pode ser tanto uma fonte de prazer, quanto gerar sofrimento. Dejours (2004) considera que o trabalho nunca é neutro, ou “joga a favor da saúde, ou pelo contrário, contribui para sua desestabilização e empurra o sujeito para a descompensação” (p. 164).

A organização do trabalho possui uma forte influência sobre os humanos, na sua saúde física e mental, na sua qualidade de vida, na geração de sofrimento e também no desenvolvimento de competências. É necessário que se compreenda as relações laborais para, a partir da reflexão do indivíduo sobre sua atividade, ele seja capaz de mobilizar mudanças. Contudo se faz necessário que a organização de trabalho proporcione espaços que facilitem a reflexão e a comunicação para a diminuição do sofrimento do trabalhador, tornando assim o ambiente laboral mais saudável.

Psicodinâmica do trabalho e o sofrimento

Para a Psicodinâmica do trabalho, o trabalho é fator chave na construção da subjetividade do trabalhador, como também na produção de saúde. O trabalho gera uma experiência de transformação, que pode ser positiva levando o trabalhador a se desenvolver, mas também pode ser geradora de sofrimento e adoecimento. Nos ambientes de trabalho os indivíduos se confrontam com o outro e confrontam seu mundo interno, subjetivo e singular com os objetivos e metas da organização de trabalho (Amaral, Mendes, Chatelard & Carvalho, 2017).

A organização de trabalho compreende a divisão de tarefas, as prescrições, os procedimentos técnicos, a hierarquia, as regras, responsabilidades, entre outros. A organização de trabalho é cercada por incoerências, tais como a lacuna existente entre o prescrito e o real. Essa lacuna permite por um lado liberdade e autonomia para o trabalhador, como por outro lado sofrimento, que pode tornar-se patógeno (Dejours, 2011).

Os ambientes laborais são rodeados de situações que fogem do controle dos trabalhadores, acontecimentos imprevistos que ultrapassam as prescrições. Assim, o trabalhador precisa mobilizar recursos psicológicos na busca pelo preenchimento do espaço entre o que está prescrito e o que é realizado. Essa mobilização subjetiva é essencial para que o trabalhador enfrente o insucesso e o sofrimento, na superação das situações inesperadas (Amaral, Mendes, Chatelard & Carvalho, 2017).

O trabalho está sempre convocando a subjetividade do trabalhador para lidar com as imprevisibilidades que surgem no real. Quando a organização entra em conflito com a vida psíquica dos trabalhadores e não há possibilidade de adaptação, surge o sofrimento e as patologias. É desse confronto também que surgem as mais diversas estratégias de defesa que o trabalhador utiliza para se esquivar do adoecimento (Dejours, 2015).

As estratégias de defesa surgem justamente na mobilização, por parte do trabalhador, de recursos para conseguir resistir aos efeitos nocivos que os ambientes laborais possam causar e assim conseguir continuar na normalidade. As estratégias defensivas podem ser individuais e coletivas e são importantes, pois orientam o funcionamento psíquico, protegendo o indivíduo do adoecimento (Dejours, 2012).

A mobilização subjetiva está intimamente ligada a uma dinâmica de contribuição e retribuição, no sentido em que o trabalhador somente se engaja em ultrapassar as imprevisibilidades se houver um reconhecimento simbólico atrelado normalmente ao reconhecimento (Dejours, 2011).

O trabalho conta com um fator social predominante, pois trabalha-se para o outro e com o outro, mobilizando assim o coletivo. Trabalhar é também viver em conjunto. A cooperação é uma estratégia coletiva onde os trabalhadores em grupo reestruturam a divisão da tarefa criando

regras aceitas por todos. Para que haja cooperação é necessário que haja recompensa simbólica geralmente na forma de reconhecimento (Dejours, 2013).

Dejours (2011) aponta que a normalidade estaria na linha tênue entre o sofrimento provocado pelas condições deletérias da organização de trabalho e a possibilidade que o trabalhador tem de mobilizar estratégias para se esquivar do adoecimento. O estudo da normalidade não invalida a questão do sofrimento, nem sua relação inerente com o trabalho, mas aponta para a questão das estratégias defensivas que os trabalhadores são capazes de elaborar.

Adoecimento por LER/Dort, afastamento do trabalho e vivências de sofrimento

Não é incomum encontrar trabalhadores falando sobre suas vivências nos ambientes laborais que, muitas vezes extrapolam os limites dos horários de trabalho e se manifestam também em casa, nos horários de descanso. Apesar da centralidade do trabalho na vida dos indivíduos e a importância de ser produtivo e de ter uma ocupação, muitas vivências dentro dos ambientes laborais acabam por gerar adoecimentos.

A LER/Dort é a síndrome que mais acomete trabalhadores, tendo representado um aumento de 184% nos casos entre os anos de 2016 e 2017, segundo o Ministério da Saúde. Atualmente a LER/Dort tem ocupado altas posições no *ranking* de doenças que mais afastam trabalhadores por motivo de doença, em 2019 quase 39.000 mil trabalhadores foram afastados. A etiologia é multifatorial e a principal característica é a dor crônica que pode se manifestar nos membros superiores, pescoço, na coluna e cintura escapular (Brasil, 2020).

O Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), embasado pela Norma Técnica sobre Lesões por Esforços Repetitivos/ Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (Brasil, 2003) retrata a LER/Dort como:

Uma síndrome relacionada ao trabalho, caracterizada pela ocorrência de vários sintomas concomitantes ou não, tais como: dor, parestesia, sensação de peso, fadiga, de aparecimento insidioso, geralmente nos membros superiores, mas podendo acometer membros inferiores. Entidades neuro-ortopédicas definidas como tenossinovites, sinovites, compressões de nervos periféricos, síndromes miofaciais, que podem ser identificadas ou não.

De acordo com Oliveira et al (2012), além da sobrecarga física de trabalho e a necessidade de realizar a tarefa o mais rápido possível, as pressões por metas, as perseguições e assédios que podem ocorrer no ambiente de trabalho, contribuem para a produção da LER/Dort. A organização de trabalho e os seus objetivos acabam por atropelar o trabalhador física e psicologicamente. É desse modo que o caminho que resulta em adoecimento e afastamento dos postos de trabalho se torna uma realidade.

O adoecimento por LER/Dort geralmente leva a um ciclo frequente de afastamentos dos postos de trabalho e acaba por gerar nos trabalhadores sentimentos de inutilidade, porque este é verdadeiramente um adoecimento incapacitante. Essa incapacidade pode ser temporária ou permanente, colocando em risco o emprego do indivíduo adoecido (MELO et al, 2015). O trabalhador portador dessa síndrome precisa realizar diversas pausas para descansar o seu sistema musculoesquelético, além de demandar um tratamento multiprofissional que é dispendioso financeiramente.

As dificuldades encontradas pelos trabalhadores acometidos por LER/Dort levam muitas vezes a vivências de sofrimento tanto físico quanto psíquico. As consequências do adoecimento ultrapassam os ambientes laborais e geram incapacidades até nas atividades mais corriqueiras do

dia-a-dia: varrer a casa, lavar uma louça ou até mesmo pentear o cabelo. (Pessoa, Cardia & Santos, 2015).

Muitos trabalhadores com LER/Dort desenvolvem doenças psíquicas como Transtorno de Ansiedade Generalizada, Síndrome do Pânico ou Depressão. Merlo et al. (2003) estudaram o sofrimento psíquico desses trabalhadores e afirmaram que existe uma complexa relação que vincula a dor às vivências subjetivas e à identidade social do trabalhador doente.

O CEREST como espaço para acolhimento de trabalhadores afastados

Os CERESTs (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador) são espaços importantes para trabalhadores afastados, pois se configuram como locais de atendimento especializado em saúde do trabalhador. Além de prestar serviço diretamente aos trabalhadores que foram acometidos por alguma doença ou agravo relacionado ao trabalho, o CEREST também atua em conjunto com a vigilância sanitária na investigação das condições dos ambientes de trabalho a partir de dados epidemiológicos. É um órgão que compõe a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e atua na articulação entre o Ministério da Saúde e as secretarias estaduais e municipais (Garbin & Pintor, 2019).

No final da década de 1990 e início dos anos 2000, foi iniciado um grande projeto para organizar e sistematizar o PST (Programa de Saúde do Trabalhador) e o CEREST, na intenção de estruturar a área de saúde do trabalhador no SUS (Sistema Único de Saúde). A partir desse cenário, o Ministério da Saúde propôs a criação de uma rede que tivesse como função integrar os diversos centros e programas da PST (Leão & Castro, 2013).

Por meio da portaria nº 1.679 o Ministério da Saúde criou em 2002 a RENAST, no intuito de fortalecer as políticas de saúde do trabalhador no interior do SUS, políticas essas que não tinham, até então, muita força na configuração institucional. Um dos objetivos da RENAST

consistiu em estruturar e normatizar a habilitação e o convênio entre os municípios, estados e o Ministério da Saúde para a implantação dos CERESTs no território nacional. (Leão & Castro, 2013).

O CEREST funciona a partir do encaminhamento da atenção básica. Nele, os trabalhadores encontram uma equipe especializada, composta por médicos do trabalho, fisioterapeutas e outros profissionais qualificados que fazem o diagnóstico do estado de saúde do usuário. A partir do momento em que é constatado alguma relação entre o adoecimento e o trabalho, o usuário é atendido no ambulatório de saúde do trabalhador. (Galdino, Santana & Ferrite, 2011)

Como a LER/Dort é uma das maiores causas de afastamento do trabalho, encontra-se no CEREST muitos indivíduos adoecidos com alguma patologia relacionada a essa síndrome. O CEREST é então local estratégico para o acolhimento das queixas de adoecimentos dos trabalhadores e, por conseguinte, para a realização de pesquisas e estudos sobre afastamentos, doenças e agravos relacionados ao trabalho.

Método

Foi realizada uma pesquisa de natureza qualitativa que objetivou compreender as vivências de sofrimento, através dos relatos dos trabalhadores que se encontram adoecidos e afastados por LER/Dort. De acordo com Minayo (2014), as pesquisas qualitativas dão ênfase e se aprofundam na compreensão das experiências e “compreender implica a possibilidade de interpretar, de estabelecer relações e extrair conclusões em todas as direções” (p. 337). As vivências se relacionam com a reflexão pessoal sobre aquilo que é experimentado, onde os indivíduos podem passar pelas mesmas experiências, porém cada um terá uma vivência única.

Assim, busca-se compreender, através da pesquisa qualitativa, as vivências e experiências levando em consideração a singularidade de cada indivíduo (Minayo, 2012).

Participantes

Foi considerado um grupo de cinco trabalhadores de ambos os sexos, adoecidos e afastados do trabalho por alguma patologia relacionada a LER/Dort e que estavam em atendimento no Centro Regional de Referência de Saúde do Trabalhador (CEREST) de uma capital do nordeste.

Instrumento, procedimentos e cuidados éticos

Utilizou-se como instrumento um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada guiada pelos objetivos do estudo em questão. Primeiramente, foi realizado um contato inicial com um servidor do CEREST para apresentar os objetivos da pesquisa. Em seguida, foi concedida, pelo CEREST a anuência para realização da pesquisa que, por sua vez, foi avaliada e aprovada pelo Comitê de Ética da UFPB. Após a autorização e aprovação do comitê, foi feito um segundo contato com um servidor do CEREST para iniciar a coleta dos dados. O servidor que fazia parte da equipe de acolhimento dos trabalhadores afastados informou os contatos telefônicos de usuários que se encaixavam nos requisitos dos objetivos da pesquisa.

Inicialmente a presente pesquisa tinha como objetivo a realização de entrevistas presenciais com os trabalhadores, porém em decorrência das medidas de isolamento impostas pela pandemia do coronavírus (COVID-19), recorreu-se a entrevistas por telefone. Foi feito contato com os usuários por telefone para a verificação da disponibilidade, imediata ou em momento mais oportuno.

As entrevistas aconteceram por telefone, em chamada de voz, individualmente e em local reservado, livre de barulhos, e após a leitura e concordância do Termo de Consentimento

Livre e Esclarecido. Com a permissão dos participantes, as entrevistas foram gravadas e transcritas, com o cuidado de manter o anonimato e sigilo dos lugares citados, a fim de assegurar a confidencialidade do estudo, que foi respaldado em todas as exigências éticas de pesquisas com seres humanos (Resolução 466/12).

Análise dos resultados

As entrevistas foram analisadas pela análise de conteúdo temática. Essa análise compreende a identificação de categorias, dentro das falas dos indivíduos. Após a transcrição das entrevistas, o material foi lido na intenção de organizar os relatos. Então foi realizada uma segunda leitura na intenção de identificar conjuntos e subconjuntos de itens, separando-os por assunto. Foi realizada uma outra leitura para organizar o material em tópicos já identificando as categorias para análise. Em seguida as falas foram separadas por categorias para análise pela teoria que embasa esse estudo. Esse recorte em categorias viabilizou uma análise das estruturas mais relevantes apontadas nos relatos, buscando compreender o sentido do que foi relatado (Minayo, 2012). A psicodinâmica do trabalho foi o aporte teórico utilizado para a análise das falas. Para a garantia do anonimato das falas dos participantes, foi adotada a numeração para a análise das entrevistas.

Resultados e Discussões

Caracterização da pesquisa

Participaram dessa pesquisa 5 trabalhadores afastados de suas atividades laborais, no momento da entrevista, usuários do CEREST de uma capital do nordeste. No que diz respeito ao perfil dos participantes, três eram do sexo feminino e dois eram do sexo masculino, com idade variando entre 30 a 57 anos, em sua maioria casados. Com relação as ocupações, 3 trabalhadores eram gerentes de banco, 1 participante era eletrotécnico e 1 participante era auxiliar de serviços

gerais. Já a escolaridade variou entre ensino médio completo e pós-graduação. Pode-se observar essas informações na tabela abaixo.

Tabela 1
Dados dos Participantes

| Participante | Sexo | Estado civil | Escolaridade | Idade |
|--------------|-----------|--------------|--------------------------|---------|
| 1 | Feminino | Casada | Superior Completo | 57 anos |
| 2 | Feminino | Casada | Ensino Médio Completo | 30 anos |
| 3 | Masculino | Solteiro | Ensino médio Técnico | 47 anos |
| 4 | Masculino | Casado | Pós Graduado | 41 anos |
| 5 | Feminino | Casada | Superior Completo | 48 anos |

Os dados coletados através da pesquisa dessa dissertação permitiram uma análise das falas dos participantes por categorias. Foram elas: início do adoecimento, busca pelo CEREST e processo de afastamento; sobrecarga de trabalho, pressões por metas, repetitividade e os vários fatores que contribuíram para a produção da LER/Dort; “relação não muito amigável”; perseguições e dificuldades com a chefia; dor física e sofrimento psíquico e a vida apesar da dor.

Início do adoecimento, busca pelo CEREST e processo de afastamento

Ao serem expostos a situações de agravos a saúde, muitos trabalhadores acabam adoecendo. Nos casos abrangidos nessa dissertação, os trabalhadores acometidos por LER/Dort

ao iniciarem seu processo de adoecimento, no qual sentiram algumas dores, acabaram por utilizar estratégias para continuar trabalhando.

“É porque assim, bancário você sabe, a gente sente as coisas e aí toma remédio, acha que vai melhorar, vai no médico, mas não faz o tratamento, faz uma fisioterapia e fica nos paliativos entendeu?” Participante 5.

Os tratamentos paliativos e a prática de se automedicar acabam por somente adiar a procura por tratamento e a necessidade de afastamento. O presenteísmo ou prática de trabalhar mesmo estando doente, se torna uma realidade para o trabalhador que teme pelo seu emprego e se sente inseguro (Garrido, Mendonça, Lopes & Silveira, 2017). Contudo, logo que a sintomatologia característica da síndrome aparece com mais força, a permanência no trabalho se torna cada vez mais difícil, como relata a participante 1.

“Eu chegava em casa muito cansada aí meu braço tremia, eu não segurava as coisas direito porque não tinha muita força, o braço ficava dormente eu tinha dor na coluna, formigamento, essas coisas que é de Ler né? Do braço, porque no caso eu tenho bursite, tendinite, síndrome do túnel do carpo e tendinopatia”

O adoecimento por LER/Dort geralmente se manifesta da forma gradativa em várias partes do corpo. Pode aparecer dores concomitantes ou pode ir avançando. Por exemplo, de início o trabalhador sente dores no braço que posteriormente irradia para a coluna cervical. A sintomatologia principal se caracteriza por dor, parestesia, sensação de peso e fadiga. Essa síndrome se configura de maneira inflamatória e degenerativa, acometendo principalmente as articulações (Cabral et al, 2020). Como pode-se observar a descrição do adoecimento feito pelo participante 4.

“Aí como eu te falei, começou com uma dor na coluna, aí eu percebi que começou a agravar mesmo quando eu comecei a sentir dormência na perna, nos braços tá entendendo? E meu ombro começou a doer muito, eu desenvolvi uma bursite. Eu senti o punho também, aí pronto.”

Em decorrência do adoecimento, o caminho para o afastamento é praticamente certo. Os trabalhadores acabam por entrar em um ciclo de idas e voltas ao trabalho, ciclo esse que traz sentimentos de inutilidade e perda de identidade, pois afastado o trabalhador imediatamente deixa de ser produtivo e assume o papel de doente, gerando exclusão social, principalmente se o adoecimento está ligado ao seu trabalho (Zavarizzi & Alencar, 2018). O participante 3 trouxe um relato sobre seu afastamento.

“Foi em 2018 né? Quando eu comecei a sentir, eu já me afastei e fiquei indo e voltando, né? Aí, quando eu voltei eu comecei a sentir os braços aí o médico identificou que era LER. Então eu senti a coluna lombar e depois comecei a sentir os membros superiores. Dor no braço, muita dor no braço direito irradiando, né? Foi progredindo.”

Os adoecimentos geralmente levam os trabalhadores a realizar a abertura da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) para ser encaminhado ao Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) na intenção de obter acesso ao benefício auxílio-doença acidentário. As empresas são as responsáveis pela abertura da CAT, mas quando isso não acontece o próprio acidentado, seus dependentes, o sindicato, o médico que o assistiu ou qualquer autoridade pública poderá realizá-la em qualquer momento (Zavarizzi & Alencar, 2018).

Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) recebem grande quantidade de trabalhadores adoecidos por LER/Dort e acabam por abrir a CAT e prestar orientação quanto ao processo de afastamento e busca pelo INSS. Desta forma, o CEREST tem

sido um órgão importante no acolhimento dos trabalhadores, que muitas vezes chegam com poucas orientações e estão vivenciando um processo difícil de afastamento do trabalho, rodeado por vivências de sofrimento, como relata o participante 3.

“Na verdade, quem me indicou foi um advogado do sindicato, porque esses negócios de CAT a empresa não faz. Porque eu solicitei a empresa, mas a empresa não fez não. Aí eu fui procurar o sindicato, aí a advogada de lá disse, a gente aqui não faz, mas procure o CEREST que lá eles trabalham com isso, aí eu fui. “

Sobrecarga de trabalho, pressões por metas, repetitividade e os vários fatores que contribuem para a produção da LER/Dort

A etiologia da LER/Dort é multifatorial, o que significa que vários são os fatores que contribuem para que o trabalhador desenvolva alguma doença relacionada a essa síndrome. Desde o uso excessivo do sistema muscoesquelético, as repetições, as pressões, a ergonomia do ambiente e a própria organização do trabalho (Augusto et al, 2007). Relata a participante 1:

“Porque o banco ele não trocava as cadeiras e as cadeiras já eram velhas entendeu, não ajustava o computador, tudo isso contribuía né? Para chegar ao ponto do adoecimento. As metas também são bem abusivas e a gente tinha que cumprir as metas.”

Dentre os fatores apontados como produtores da LER/Dort, destacou-se como predominante nas entrevistas a sobrecarga de trabalho, citada por vários trabalhadores como motivo chave de seu caminho até o adoecimento. Para Mendes, Vieira e Marrone (2009), ao ser confrontado com o real e não havendo possibilidades para mudança ou gestão do conflito existente, abre-se um caminho para o adoecimento. Nas empresas, muitas vezes, os trabalhadores são confrontados com um grande volume de trabalho, o que os coloca diante da sobrecarga como única opção para seguir trabalhando.

“E cada vez mais a quantidade de pessoas trabalhando no banco diminui. E eles não repõem os funcionários e aí sobrecarrega os que estão aqui.” Participante 4

O excesso de trabalho representa um retrato de como as organizações, optando pela redução de custos ao não contratar novos funcionários, sobrecarregam seus empregados veteranos. Os trabalhadores por sua vez, se submetem a cargas excessivas de trabalho e comprometem sua saúde que inevitavelmente será afetada. A exemplo evidencia-se o relato do participante 3.

“É, ao meu ver foi isso que piorou tudo né? O excesso de trabalho que acabou com a minha coluna. Porque tudo é puxado, a manutenção já é puxado e essa questão da linha viva contribuiu. No meu caso foi isso: excesso de atividade.”

Além da sobrecarga e do excesso de trabalho, trabalhadores também relataram a extrapolação do horário de trabalho, como relata a participante 5: “Eu pegava as 08:00 até as 17:00, 18:00, dependia da demanda. Às vezes 19, às vezes 20 até as 22:00 horas eu já fiquei”. Esse discurso foi observado também pela participante 1 “E não saia até atender o último cliente. E aí tinha reuniões depois do expediente que iam até 19:00 da noite não tinha hora pra acabar”.

A questão da ausência de pausas também tem sido um fator preponderante para a produção da LER/Dort. Como relata a participante 2: “E não dava pausas até pra usar o banheiro. Eu que trabalhava no banheiro não tinha tempo pra usar o banheiro”. É paradoxal um trabalhador que trabalha no banheiro não ter pausa para utilizar o banheiro. As consequências dessas ausências de pausas são notórias tanto para o sistema musculoesquelético quanto para a vida psíquica dos trabalhadores.

No que diz respeito as relações de trabalho, as pressões sofridas pelos trabalhadores por parte da chefia foi outro fator ressaltado pelos trabalhadores participantes da presente pesquisa.

Muitos chefes e encarregados utilizam de recursos como pressões psicológicas e assédio moral para manter altos níveis de produtividade. Dejours (2015) traz que “É uma ansiedade superposta na medida em que a supervisão tem por encargo específico manter esta ansiedade com relação ao rendimento de cada trabalhador (p.75)”. Como aconteceu com a participante 2.

“Eu saia de casa de 7:30 da manhã pra pegar ônibus, mas eu já ia ansiosa porque eles ficavam me pressionando pra não chegar atrasada. Era muita pressão e eu já ficava nervosa e ansiosa dentro do ônibus pra não chegar atrasada “

Apesar das diversas vivências de sofrimento mencionadas, foi possível constatar que os trabalhadores gostavam da atividade que realizavam. Dejours (2017) esclarece que se a tarefa traz consigo um conteúdo simbólico, o trabalho mesmo diante das limitações do real e da organização do trabalho se torna fonte de sublimação.

“Era bem exaustivo sabe, mas também era bom porque a gente gosta do que faz. Mais aí no final a gente adocece de tanto trabalho” Participante 1

Dejours pontua que quando existe a possibilidade de mobilização da inteligência, ou seja, quando há um engajamento da subjetividade do trabalhador viabilizado pelo ambiente laboral, as vivências de prazer emergem. O trabalho é local privilegiado para desenvolver competências, criatividade e autonomia. Os trabalhadores entrevistados gostavam do seu trabalho e vivenciavam uma dicotomia, se por um lado trabalhar é prazeroso, por outro lado trouxe o adoecimento, como relata a participante 5: “Porque você acaba gostando e tentando fazer mais do que seu corpo aguenta, mas do que seu corpo pode. E aí hoje eu pago com a saúde”.

“Relação não muito amigável”: perseguições e dificuldades com a chefia

O mercado de trabalho tem baixa tolerância para trabalhadores adoecidos e assim as relações com a chefia são as que mais sofrem mudanças. Essa situação desperta nos

trabalhadores sentimentos de fracasso por ter adoecido. A chefia prevendo afastamentos e diminuição da produtividade já muda o tratamento com o trabalhador, como aconteceu com o participante 3.

“Eu assim, quando eu me afastei a primeira vez eu senti logo a diferença na questão do chefe né? O tratamento do chefe que já fica estranho, entendeu? Já fica estranho porque ele sabe que você tá doente e tal e vai ser afastar e você começa a sentir a diferença no tratamento do chefe.”

O trabalhador, entendendo o sistema e a lógica do mercado que visualiza a produção e lucratividade, ainda espera que a empresa para a qual ele se dedicou por tanto tempo vá ajudá-lo de alguma maneira na superação do processo do adoecimento. Todavia a realidade pode ser diferente, como relata a participante 2: “Quando eu comecei a colocar atestado foi pior. Aí que eles me perseguiram mesmo”.

A angústia pela manutenção do trabalho faz com que os trabalhadores se submetam a situações de pressão e perseguições. Diante de um mercado de trabalho competitivo e da necessidade do emprego, muitos trabalhadores enfrentam as condições mais adversas. O medo de não ser suficientemente produtivo, de não acompanhar o ritmo e de ser demitido, acompanha muitos trabalhadores (Dejours, 2015). Essas situações levam ao esgotamento e ao desgaste como é relatado pela participante 1.

“...Você tem que aceitar porque é uma empresa privada, é diferente de uma empresa pública porque na empresa privada você tem muito medo porque você não sabe se amanhã você vai tá lá. Então você tem que ter real respeito pelo seu superior.”

A falta de reconhecimento da chefia também foi uma questão apontada nas falas dos trabalhadores. Dejours (2004) assevera que “O reconhecimento do fazer confere, como

acréscimo àquele que dele se beneficia, um pertencimento: pertencimento a um coletivo, a uma equipe ou a um ofício” (p.33). Ser reconhecido pelo seu trabalho gera no trabalhador um sentimento de pertencimento, onde o reconhecimento pelo grupo é importante para a formação da identidade. Sabe-se que a cooperação é fundamental para a socialização e o reconhecimento sobre o saber-fazer do trabalhador é a chave para manter as relações de cooperação.

“Quando você tá trabalhando a faca tá no seu pescoço e você não podia falar nada, tinha que cumprir lá as metas e não podia falar nada, tinha que cumprir as normas lá direitinho e a chefia não reconhecia. Era complicado e você tinha que cumprir aquilo tudo sem ser reconhecido, era complicado.” Participante 5

Nesse ciclo de perseguições, pressão por metas, falta de reconhecimento e ausência de suporte por parte da empresa, não há como construir uma boa relação com a chefia, como enuncia o participante 4: “Olha a relação não era muito amigável, viu! Com os colegas de trabalho ainda tudo bem, mas a chefia não era muito amigável”. Situações como as apontadas, por vezes trazem sequelas que se estendem para a vida pessoal do trabalhador, como aconteceu com a participante 2: “Olha até sonhar com os encarregados eu sonho, era muita pressão. Eu fiquei com trauma dela”.

Dor física e sofrimento psíquico

A dor física é uma característica da LER/Dort e traz diversas consequências para a vida do trabalhador. A grande maioria não consegue mais realizar atividades simples da vida diária, como relata a Participante 1 “eu mesma não posso varrer casa mais e eu adoro varrer casa e por causa do braço, eu não varro. E é ruim, a pessoa fica meio que mutilada e não pode fazer tudo, não pode pegar num bebê que o braço dói. Aí é aquilo tudo.”

A participante 3 apontou a questão das limitações físicas impostas pela dor: “Eu não posso fazer muita coisa porque se eu fizer eu sei que de noite eu vou sofrer, vai doer, vai dar trabalho, vou sentir a minha coluna. Assim, você fica muito limitado.”

Além das dificuldades em realizar atividades corriqueiras da vida diária, o sono dos trabalhadores adoecidos fica muito prejudicado. Alguns trabalhadores relataram que recorrem até a remédios para conseguir dormir. O participante 4 relata algumas dessas dificuldades em seu relato: “Hoje o próprio ato de dormir pra mim às vezes é um tormento porque nem toda noite eu consigo dormir bem por causa das dores”.

As patologias mentais e o sofrimento psíquico tem sido algo presente nas vivências dos trabalhadores afastados por LER/Dort. Para Dejours (2004), as organizações de trabalho que não respeitam a subjetividade dos trabalhadores, têm experimentado um crescimento absurdo em sua lucratividade. Em paralelo, percebe-se significativo aumento dos acidentes de trabalho, afastamentos por doenças, agravamento nas patologias mentais de seus trabalhadores. Pode-se observar na fala do participante 4 que o campo emocional também é afetada e necessita de tratamento.

“eu faço um tratamento paralelo com psiquiatra e volta e meia eu vou por causa dessas noites mal dormidas e aí o emocional da gente afeta né?”

Observa-se que trabalhadores adoecidos por LER/Dort também desenvolveram patologias mentais como depressão, ansiedade e síndrome do pânico. A própria sintomatologia da síndrome, as pressões e perseguições no ambiente de trabalho e todas as limitações impostas pelo adoecimento pavimentam o caminho para o adoecimento mental (Rocha, Mendes & Marrone, 2012). A participante 5 também traz a questão das patologias mentais diretamente relacionadas a situações vivenciadas no ambiente de trabalho.

“(...)coisas pelas quais eu passei e até algumas perseguições de problemas que o banco teve com alguns clientes e tudo isso gerou gatilho pra síndrome do pânico.”

Os bancários são uma classe que passou por algumas transformações no seu processo de trabalho ao longo dos anos. Com a informatização, diminuiu o número de funcionários nas agências e aqueles que ficaram, acabam por experimentar sobrecarga de trabalho. Assim, os agravos muscoesqueléticos que já eram prevalentes tem sua incidência aumentada, juntamente com os transtornos mentais (Moronte; Albuquerque, 2021).

A relação do indivíduo com o trabalho pode caminhar para vivências de prazer, assim como gerar vivências de sofrimento e desenvolvimento de patologias. Para Dejours (2017) há sempre uma relação com o trabalho tanto na estruturação da saúde mental, quanto na origem da doença.

“A gente acorda e parece que tá com a corda no pescoço e aí sobra pro emocional. Aí eu fui diagnosticado com depressão e síndrome do pânico, além da Ler.” Participante 5

Quando o trabalhador vivencia no ambiente laboral situações de sobrecarga, assédio, constrangimentos e injustiças, há consequências para sua vida privada (Dejours, 2017). Essas consequências podem se manifestar nas relações com os familiares que ficam desgastadas como traz a participante 2.

“Aí também comecei a sentir muita raiva e muito estresse daquele lugar, eu ficava muito irritada, chorava muito. Eu ia pra debaixo da escada chorar. Aí eu fiquei pior também “da cabeça”. Hoje eu tomo até remédio controlado, um monte de remédio pra depressão... minha família ficou muito preocupada comigo porque eu não era assim.”

A ansiedade por não estar trabalhando é algo presente nos relatos de trabalhadores afastados. O próprio caminho percorrido pelo trabalhador adoecido até o afastamento é

desgastante e difícil. As várias idas ao médico, a incerteza sobre a aprovação do benefício e até qual o benefício que será concedido tornam-se fatores estressores que culminam em ansiedade, como relata o participante 3.

“eu já tive um pouco de ansiedade porque essas coisas deixam a gente ansioso, mas eu sempre busco esquecer. Eu sempre procuro o melhor pra minha mente, pra não desenvolver depressão.”

Todas as vivências de sofrimento que os trabalhadores entrevistados, afastados por LER/Dort passam culminaram em sentimentos de culpabilização, ineficiência e inutilidade. Os trabalhadores não conseguiam ser produtivos no seu ambiente de trabalho e não conseguiam ter a mesma rotina em suas casas pelo fato de estarem adoecidos, como expôs a participante 2: “Olha eu me sinto péssima, inútil. Eu sou dona de casa e nem minha casa eu consigo limpar de tanto que eu limpei banheiro dos outros. Eu me sinto péssima”.

Vivendo apesar da dor

A angústia por estar afastado, a ansiedade de não ser produtivo e a incerteza sobre a volta ao trabalho permeiam a vida dos trabalhadores adoecidos por LER/Dort. A participante 1 fala sobre a ansiedade de estar afastada do trabalho:

“A gente usa remédio, para confortar a dor e também faz fisioterapia, se afasta um pouco, fica em casa, pega um atestado, faz uma coisa e outra entendeu? E vai assim mesmo.

Você não vai viver a vida toda de atestado tem que ficar fazendo tratamento”

Além dos sentimentos já apontados, os trabalhadores afastados por LER/Dort se sentem desacreditados, como se seu adoecimento e sofrimento não fossem validados. Como reitera a participante 5.

“Você acaba sendo aquela pessoa que só vive doente e quando você não tá com dor disso tá com dor daquilo, parece história de gente dramática, mas não é. Parece que a gente tá fingindo”

Dejours (2015) observa que há uma relação social entre não estar trabalhando e a vagabundagem. Existe um julgamento social sobre a produtividade e o trabalhador adoecido sente necessidade de provar que seu adoecimento é real. Há um sentimento de vergonha e culpa por não estar trabalhando, de forma que os trabalhadores só realmente se afastam quando não conseguem mais lidar com as rotinas laborais e o adoecimento.

Somado a isso, os trabalhadores também experimentam sentimento de que sua condição não tem prognósticos positivos como cita o participante 4:” Eu sinto que eu tenho uma coisa que eu não vejo uma cura pra mim, mas eu tento sempre fazer fisioterapia, entendeu? Para ter uma qualidade de vida melhor”. Então se observa a busca por estratégias para conviver com o adoecimento, estratégias de adaptação como aponta o participante 3: “Tem que viver apesar da dor, né? Tem que se adaptar”.

Conclusão

A LER/Dort é uma síndrome que abarca várias doenças. Não é incomum que trabalhadores apresentem nas perícias vários exames para comprovarem os diferentes CIDs de adoecimento. Assim o percurso até o afastamento é longo e cansativo e evidencia a condição incapacitante do trabalhador. Os sentimentos de inutilidade, auto-culpabilização e perda de identidade aparecem e os trabalhadores são tomados pelas vivências de sofrimento.

A busca do mercado por trabalhadores cada vez mais produtivos, que conseguem realizar multitarefas e que deem tudo de si, é o grande aliado ao surgimento de agravos e adoecimentos. Com o adoecimento já implantado, os trabalhadores se sentem mutilados, pois

suas capacidades físicas restam limitadas. Essas limitações geram prejuízos na vida fora do trabalho, com os familiares o que gera sofrimento psíquico.

A partir dos resultados verificados no presente estudo foi possível analisar várias experiências que trabalhadores afastados vivenciam. O adoecimento ganha um significado importante na vida desses indivíduos, pois muda a forma como eles se enxergam e como a sociedade os enxerga. A situação do não trabalho, ou da não produtividade traz sofrimento e interfere nas vivências fora dos ambientes laborais.

A partir dos relatos foi possível observar que há uma relação entre adoecimento físico e o sofrimento psíquico, ou seja, quando os trabalhadores adoecem, a dimensão subjetiva é fator preponderante na produção de LER/Dort. Muitos trabalhadores desenvolvem problemas de ordem psicológica e necessitam de tratamento psiquiátrico/psicológico em paralelo ao tratamento físico.

Conclui-se que a LER/Dort é uma síndrome física que traz consequências para a vida psíquica do trabalhador. As vivências subjetivas que o trabalhador experimenta no ambiente de trabalho corroboram para a produção do adoecimento. Vivências de assédio moral, pressão psicológica, perseguições favorecem o surgimento dos agravos. Se faz necessário que as empresas reconheçam a importância dos riscos psicossociais para os trabalhadores e trabalhem em espaços que favoreçam a saúde física e mental dos trabalhadores.

O CEREST é um importante órgão para os trabalhadores adoecidos. Além dos serviços oferecidos serem de extrema relevância, os trabalhadores ressaltaram que sempre foram muito bem acolhidos e orientados no centro. Se faz necessário a divulgação dos serviços do CEREST pois muitos trabalhadores desconhecem sua existência. Também se salienta a importância do fortalecimento de políticas públicas na área da saúde do trabalhador.

Referências

- Amaral, G. A., Mendes, A. M. B., Chatelard, D. S. & Carvalho, I. S. (2017). O Lugar do Conceito de Sublimação na Psicodinâmica do Trabalho. *Revista Polis e Psique*, 7(3), 200-223
- Augusto V. G., Sampaio R. F., Tirado M. G. A., Mancini M. C., & Parreira V. F. (2008) Um olhar sobre as LER/DORT no contexto clínico do fisioterapeuta. *Rev Bras Fisioter*, São Carlos, v. 12, n. 1, p. 49-56.
- Brasil. Instituto Nacional de Seguro Social (INSS). (2003) Instrução Normativa Nº 98 – de 05 de dezembro de 2003 – Aprova Norma Técnica sobre Lesões por Esforços Repetitivos – LER ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho – DORT. Brasília.
- Brasil, Ministério da Saúde. (2019) LER e DORT são as doenças que mais acometem os trabalhadores, aponta estudo. Recuperado de <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/ler-e-dort-sao-as-doencas-que-mais-acometem-os-trabalhadores-aponta-estudo>.
- Brasil, Fundacentro. (2020) Quase 39 mil trabalhadores são afastados por LER/Dort em 2019. Recuperado de <https://www.gov.br/fundacentro/pt-br/assuntos/noticias/noticias/2020/3/a>.
- Cabral, A. R., Silva, E. T. C., Pereira, L. A., & Lima, M. S. P. (2020) Atuação da fisioterapia nos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho: revisão bibliográfica. *Revista Cathedral* (ISSN 1808-2289), v. 2, n.4.
- Dejours, C. (2017). *Psicodinâmica do Trabalho: Casos Clínicos*. Porto Alegre, RS: Dublinense
- Dejours, C. (2015). *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez-Oboré.

- Dejours, C. (2013). A sublimação, entre sofrimento e prazer no trabalho. *Revista Portuguesa de Psicanálise*, 33 (2), 9-28.
- Dejours, C. (2012). *Trabalho Vivo: trabalho e emancipação*. Brasília: Paralelo 15.
- Dejours, C. (2011). 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. (2004). Subjetividade, Trabalho e Ação. *Revista Produção*, v. 14, n. 3, p. 027-034.
- Garrido, G., Mendonça, A. V., & Lopes, K. M.O., Silveira, M. A. (2017) Presenteísmo: causas e consequências de um mal subterrâneo. *Revista de Ciências da Administração*. v. 19, n. 48, p. 54-67.
- Garbin, A. C., & Pintor, E. A. S. (2019) Estratégias de intra e intersetorialidade para transversalizar a saúde do trabalhador em todos os níveis de atenção à saúde. *Rev. bras. saúde ocup.* 44
- Galdino, A., & Santana, V. S., Ferrite, S. (2012) Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e a notificação de acidentes de trabalho no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 28(1):145-159.
- Leão, L. H. C., & Castro, A. C. (2013) Políticas públicas de saúde do trabalhador: análise da implantação de dispositivos de institucionalização em uma cidade brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 769-778, mar.
- Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. 14º ed. São Paulo: Hucitec.

- Minayo, M. C. S. (2012). Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciênc. saúde coletiva* vol.17 no.3 Rio de Janeiro.
- Melo, B. F. et al. (2015) Estimativas de lesões por esforço repetitivo/distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho e indicadores de vigilância em saúde do trabalhador: um desafio para os serviços de saúde. *Revista Baiana de Saúde Pública* v.39, n.3, p.570-583.
- Mendes, A. M. B., Vieira, A. P., & Marrone, C. F. (2009) Prazer, sofrimento e saúde mental no trabalho de teleatendimento. *RECADM*, v. 8, n. 2, p. 151-158.
- Moronte, E. A. & Albuquerque, G. S. C. (2021) Organização do trabalho e adoecimento dos bancários: uma revisão de literatura. *Saúde em Debate*, v. 45, n. 128, pp. 216-233.
- Oliveira, R. P. et al. (2012) Adoecimento por ler/dort entre trabalhadoras de santo antônio de jesus – BA. *Educação, Psicologia e Interfaces*, Volume 2, Número 1, p. 71-87.
- Pessoa, J. C. S., Cardia, M. C. G., & Santos, M. L.C. (2010) Análise das limitações, estratégias e perspectivas dos trabalhadores com LER/DORT, participantes do grupo PROFIT-LER: um estudo de caso. *Ciênc. saúde coletiva*. P. 821-830.
- Rocha, S. R. A., & Mendes, A. M., Marrone, C. F. (2012) Sofrimento, distúrbios osteomoleculares e depressão no contexto de trabalho: uma abordagem psicodinâmica. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*. Rio de Janeiro.
- Silva, N. R., Junqui, P. F. & Silva, M. L. (2020) Caracterização do perfil de adoecimento por LER/DORT em um centro de referência em saúde do trabalhador. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*. Vol 4, No 4.

Zavarizzi, C. P., & Alencar, M. C. B. (2018) Afastamento do trabalho e os percursos terapêuticos de trabalhadores acometidos por LER/Dort. *Revista Saúde em Debate*, Rio de Janeiro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta dissertação teve como objetivo principal analisar as vivências de sofrimento de trabalhadores afastados por LER/Dort. Para alcançar tal objetivo, inicialmente foi realizada uma pesquisa bibliográfica na intenção de entender como a questão das vivências de sofrimento têm sido estudadas. Em seguida foi realizada uma pesquisa de natureza qualitativa com trabalhadores, usuários de um CEREST de João Pessoa, afastados do trabalho por alguma patologia relacionada a LER/Dort.

O estudo de natureza qualitativa nos permitiu entender a trajetória profissional, assim como entender o início do adoecimento e as consequências para a vida dos trabalhadores. Além disso, pôde-se entender como se davam as relações interpessoais nos ambientes laborais dos participantes, assim como os fatores relacionados à organização de trabalho e a atividade que concorreram para a produção da LER/Dort.

Dentre os resultados alcançados, podemos observar que as vivências de sofrimento trazidas pelo adoecimento se manifestam no ambiente laboral provocando diferença nas relações com a chefia e gerando dificuldade em realizar as atividades corriqueiras. Essas vivências de sofrimento também se manifestam no ambiente familiar, com a preocupação da família com o trabalhador, o estresse vivenciado nas várias idas ao médico e principalmente na dificuldade em realizar as atividades domésticas.

Os trabalhadores apontaram que a sobrecarga, as metas da organização de trabalho e as pressões da chefia foram as principais causas para a deterioração da saúde física e emocional. O impacto da exploração é sentido no corpo que adocece. O corpo doente gera impossibilidade de ser produtivo provocando o não trabalho. Os sentimentos de inutilidade, improdutividade e as vivências de sofrimento foram evidenciados pelos trabalhadores, que também apontaram para uma dificuldade na questão do tratamento que precisa ser multidisciplinar, pois a LER/Dort é multifatorial.

Apesar das vivências de sofrimento explicitadas pelos participantes da pesquisa, foi possível observar que a maioria gostava de seus trabalhos. O sentimento de preferir estar trabalhando, mesmo adoecido, foi preponderante. Para a maioria dos participantes, apesar de se encontrarem afastados, havia o desejo de voltar ao trabalho. Assim é possível afirmar que o reconhecimento social gerado pelo trabalho tem grande influência sobre os trabalhadores.

A presente pesquisa contaria inicialmente com um outro estudo que seria realizado no CEREST e teria como objetivo a caracterização dos usuários afastados por LER/DORT, através da análise dos prontuários. Diante da pandemia do Covid-19, esta foi impossibilitada de ser realizada por causa das medidas de restrições e isolamento social. A pandemia trouxe dificuldades para a construção desta dissertação, já que impossibilitou um dos estudos e foi preciso modificar a dinâmica metodológica do outro estudo, que ocorreria através de entrevistas presenciais e aconteceu através de entrevistas por telefone.

Diante do exposto e a partir dos resultados do estudo, observamos a centralidade que o trabalho exerce na vida dos indivíduos. O trabalho pode contribuir de forma positiva com as vivências de prazer, através do reconhecimento e da mobilização subjetiva, como pode ser fonte de sofrimento pelas situações deletérias que o trabalhador enfrenta nos ambientes laborais.

A LER/Dort, continua a ocupar os primeiros lugares nos rankings de agravos que mais afastam trabalhadores de seus postos de trabalho. Neste sentido, é preciso que estudos sobre trabalhadores portadores desta síndrome continuem sendo disseminados. A invisibilidade que o adoecimento provoca faz com que os trabalhadores demorem a procurar tratamento e permaneçam em um ciclo de presenteísmo.

Por fim esperamos que este estudo possa elucidar outras pesquisas sobre LER/Dort, na intenção de aproximar o trabalhador em busca pela compreensão de seu adoecimento. Também se espera que as empresas possam cada vez mais despertar para a importância dos riscos psicossociais e da necessidade de se obter ambientes laborais mais saudáveis e menos penosos aos trabalhadores. Pretende-se também chamar atenção visando o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a saúde do trabalhador, focando principalmente nos serviços ofertados pelo CEREST, um centro de notável importância para a sociedade.

APÊNDICES

APÊNDICE A: QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO/ ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Dados sociodemográficos

Idade:

Sexo: () M () F

Profissão:

Tempo na função atual:

Naturalidade:

Grau de escolaridade:

Estado civil:

() solteiro(a) () casado/união estável () separado/divorciado () viúvo(a)

Filhos? (x) sim () não N° de filhos: _____

Renda familiar: _____

Roteiro de entrevista semiestruturada

1-Como foi sua história de trabalho até o momento do afastamento?

2-Qual era sua atividade de trabalho antes do afastamento? Executivo de contas

3-Gostaria que você me descrevesse da forma mais detalhada possível um dia normal de trabalho? (Desde a hora que se levanta para trabalhar, passando pelo tempo consumido no trajeto casa-trabalho (indicar o meio de transporte), hora de chegada no trabalho, forma de registro de ponto, atividades desempenhadas, pausas, passando pelo horário de almoço, o tempo de pausa, até o horário de saída).

4-Quanto tempo você passou nessa atividade de trabalho antes do afastamento? 11 anos

- 5-Quais foram os primeiros sintomas do seu adoecimento e quando eles começaram?
- 6-Quanto tempo decorreu até a sua busca pelo CEREST?
- 7-Como você se sentia em relação ao trabalho que desenvolvia?
- 8-O que você mais gostava em seu trabalho?
- 9-O que você não gostava em seu trabalho?
- 10-O que você considera mais difícil em seu trabalho? E o que mais lhe faz sofrer?
- 11-Como você avalia a sua relação: a. com a hierarquia (chefia)? b. com os colegas de trabalho?
c. com os clientes/usuários?
- 12-Como você se sente em relação a estar afastado do trabalho?
- 13-Quais as consequências que o adoecimento provocou na sua vida? Como isso afetou sua família?

APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Prezado(a) Senhor(a),

Esta pesquisa é sobre a análise das vivências de sofrimento dos trabalhadores afastados por LER/DORT e está sendo desenvolvida pela pesquisadora Julliana Diniz Peixoto aluna do Programa de Pós Graduação em Psicologia Social (Mestrado) da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação do Professor Dr. Anísio José da Silva Araújo.

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: 43402721.1.0000.5188.

O objetivo geral do estudo é analisar as vivências de sofrimento dos trabalhadores afastados por LER/DORT para entender as implicações na vida dos trabalhadores.

Solicitamos a sua colaboração para participação na entrevista e a autorização para utilização de um gravador de voz para facilitar o processo de transcrição das informações. Também solicitamos sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos, previsíveis, para a sua saúde.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelos pesquisadores. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano. Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

João Pessoa, ____ de _____ de 2021.

Assinatura do Participante da Pesquisa

Assinatura do Pesquisador Responsável

Julliana Diniz Peixoto: Pesquisadora mestranda da Universidade Federal da Paraíba do Programa de Pós Graduação em Psicologia Social. Cel: (83) 9-9656-3193 e-mail: jullianadiniz@yahoo.com.br

Comitê de ética em Pesquisa: Centro de Ciências da Saúde – 1º andar /campus 1/Cidade Universitária CEP: 58.051-900 – João Pessoa Tel: (83) 3216-7791/ e-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

ANEXOS

ANEXO I: APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

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

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: USO DO CORPO AO EXTREMO: UM OLHAR SOBRE AS VIVÊNCIAS DE SOFRIMENTO DE TRABALHADORES AFASTADOS POR LER/DORT

Pesquisador: JULLIANA DINIZ PEIXOTO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 43402721.1.0000.5188

Instituição Proponente: Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.680.399

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma dissertação de mestrado do Programa de Pós Graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba cuja pesquisadora pretende analisar as vivências de sofrimento dos trabalhadores afastados por LER/DORT para entender as implicações na vida dos trabalhadores.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

•Analisar as vivências de sofrimento dos trabalhadores afastados por LER/Dort

Objetivo Secundário:

•Realizar uma revisão da literatura sobre as vivências de sofrimento dos trabalhadores afastados por LER/Dort; •Investigar fatores relacionados a organização do trabalho que concorreram para a produção da LER/Dort; •Identificar fatores relacionados a atividade do trabalhador que concorreram para a produção da LER/Dort; •Verificar as relações interpessoais dos trabalhadores em seu ambiente laboral.

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

ANEXO II – CARTA DE ANUÊNCIA



TERMO DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que a pesquisa intitulada “USO DO CORPO AO EXTREMO: UM OLHAR SOBRE AS VIVÊNCIAS DE SOFRIMENTO DE TRABALHADORES AFASTADOS POR LER/DORT” a ser desenvolvida pela pesquisadora JULLIANA DINIZ PEIXOTO, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social/UFPB por orientação do Prof. Dr. Anísio José da Silva Araújo está autorizada a ser realizada com os trabalhadores que foram atendidos no CEREST.

Informamos que o descumprimento da legislação vigente referente a 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 da pesquisa.

João Pessoa, 17 de novembro de 2020.



Anísio José da Silva
Coord. CEREST Regional/JP
Mat. 57.513-5

Nome do Responsável Institucional/ Setorial

Carimbo com identificação / CNPJ