



QUALIDADE
DE VIDA E
FADIGA
INSTITUCIONAL





Universidade Estadual de Campinas

Reitor
JoséTadeu Jorge

Coordenador Geral da Universidade
Fernando Ferreira Costa

Grupo Gestor de Projetos Educacionais
Roberto Vilarta

Projeto Gráfico, Capa e Diagramação
Alex Calixto de Matos - PREAC - Unicamp

Roberto Vilarta, Teresa Helena Portela Freire de
Carvalho, Aguinaldo Gonçalves e
Gustavo Luis Gutierrez
(organizadores)

QUALIDADE DE
VIDA E FADIGA
INSTITUCIONAL

V71q Vilarta, Roberto.
Qualidade de Vida e Fadiga Institucional / Roberto
Vilarta, Teresa Helena Portela Freire de Carvalho,
Aguinaldo Gonçalves e Gustavo Luis Gutierrez
(Organizadores). Campinas, SP: IPES Editorial, 2006.

299p.

1. Qualidade de vida. 2. Fadiga. 3. Estresse
ocupacional I. Título.

CDD - 613.71
- 362.2
- 158.72

ISBN: 85-98189-15-4

Índices para Catálogo Sistemático

1. Qualidade de vida no trabalho – 613.71
2. Fadiga – 362.2
3. Estresse Ocupacional – 158.72

Nenhuma parte desta publicação pode ser gravada, armazenada em
sistema eletrônico, fotocopiada, reproduzida por meios mecânicos ou
outros quaisquer sem autorização dos editores.

Sumário

A Saúde e a Atividade Física no trabalho, sociedade e meio ambiente: reféns de velhos totens?	7
Fatores estressantes da fibromialgia tratados em piscina terapêutica e suas repercussões na qualidade de vida.....	19
Ações cooperativas e competitivas e as relações interpessoais no mercado de trabalho	31
A Gestão Contemporânea está Doente?	47
Mobbing ou acoso psicológico: observações a partir da realidade Argentina	73
Conflito e gestão da qualidade de vida nas organizações	85
Síndrome de Burnout: Um Esgotamento Institucional	97
Variedade de ambientes organizacionais como condição para a qualidade de vida	111
Ginástica Laboral como ferramenta para a Qualidade de Vida	127
Stress, Trabalho e Qualidade de Vida	137
Programa de Convivência e Atividade Física na UNICAMP: responsabilidade social em ação	151
Obesidade, Magreza e Estética	171

Qualidade de Vida, Estresse no Trabalho e Síndrome de Burnout	183
O conceito de Fatores Humanos na aviação	203
Benefícios da preparação para aposentadoria	219
Trabalho: Fonte de Prazer e Sofrimento e as Práticas Orientais	229
Atividade Física e Qualidade de Vida: Avaliação de um Programa Oferecido à Comunidade da UNICAMP	243
Qualidade de vida, <i>empowerment</i> e atividade física em mulheres brasileiras: o caso da hidroginástica no Jardim São Marcos, Campinas, SP	255
O desgaste da realidade sócio-institucional, identidade e stress no trabalho de guardas municipais	271
Qualidade de vida e sofrimento: aspectos biopsicossociais da fadiga e da dor e a necessidade da integração disciplinar	291



A Saúde e a Atividade Física no trabalho, sociedade e meio ambiente: reféns de velhos totens?



AGUINALDO GONÇALVES, MÉDICO SANITARISTA
PROF. TITULAR EM SAÚDE COLETIVA E
ATIVIDADE FÍSICA, FEF, UNICAMP

Resumo

As últimas décadas vêm testemunhando o acumular-se de evidências ameaçadoras à saúde humana em três instâncias básicas, quais sejam: o meio ambiente, o mundo do trabalho e a vida em sociedade. Devido a isso, de modo geral, uma inequívoca consciência sanitária, a respeito dos riscos a se evitar e das reservas a se exercitar, vem se formulando e expressando, mas no plano da intervenção parece permanecer respectiva ambigüidade a ser superada. A decisão pelo que fazer defronta-se com três paradigmas referenciais, em torno dos quais se articula o pensamento defensivo contemporâneo: trata-se de responder a tais desafios, executando ações técnicas numa apropriação tipicamente ortodoxa, mobilizando esforços e iniciativas de transformação no plano macro-analítico mais geral, ou promovendo e fortalecendo a ação política persistente do cotidiano. Em outros termos, a opção a decidir é entre o conservador, a insurreição e o comodismo: para onde pender, enquanto profissionais orgânicos da atualidade? É da recuperação desse quadro que assim se põe que a

presente comunicação se ocupa, desde a perspectiva da Saúde Coletiva, como contribuição para o debate das três vertentes assinaladas. O caso brasileiro é destacado com algum grau de detalhamento, a seguir, para indicar, a partir de lições aí apreendidas, pistas para a construção social da Educação Física: no entendimento do poeta guerreiro, cultive-se a ternura, sem perder a firmeza.

SITUANDO OS PARADIGMAS

Até há três/quatro décadas atrás, vivíamos em outro mundo. O rigor das proposições de muitos pensadores contemporâneos ainda não tinha se expressado na intensidade com que viria a sacudir tantos padrões instalados, no interior de universidades e nações, passando tão ubiquamente por dimensões pessoais e grupais. As relações da saúde-doença-cuidado se davam no quadro da Saúde Pública habitual e costumeira, sobretudo da prevenção e controle das doenças infecto-contagiosas (GONÇALVES, 1977). No mundo do trabalho, o marco mais distante que se podia atingir era com a profilaxia, o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno (quando houvesse) das afecções provocadas por fatores humanos e materiais envolvidos na extração e na manufatura (GONÇALVES, 1978), sem que o desemprego massivo confrangesse dramaticamente os arredores. O meio ambiente era algo externo que nos rodeava e não a integralidade planetária onde se vive. Esse cosmos assim descrito era passível de ser melhorado pela correta apropriação de medidas preventivistas, assistência caritativa aos necessitados, preservação dos benefícios sociais auferidos pela classe trabalhadora e aplicação de soluções tecnológicas para a depuração de locais contaminados e destino adequado de ejeções.

No entanto, os fatos se precipitaram e se sucederam. Sem se aprofundar nas circunstâncias bem conhecidas por todos nós do movimento estudantil europeu de 1968, a se espalhar por tantas regiões, a realidade avassaladora de Woodstock, a queda do muro de Berlim e outros paradigmas tão importan-

tes quanto, é possível cingir-se ao universo sanitário circunscrito por nosso objetivo.

No âmbito da Saúde no plano coletivo, talvez as primeiras manifestações de alterações importantes tenham vindo exatamente com referência à abrangência e volume de novas drogas com que a humanidade passou a lidar (GONÇALVES & GONÇALVES, 1978). Já nos anos sessenta, uma estimativa conservadora avaliava seu número em cifra superior a 1500 por ano, a maioria das quais com efeitos biológicos não avaliados (GONÇALVES & FERRARI, 1982), não obstante suas extremamente numerosas utilizações nos processos produtivos.

Associadamente, passou-se a registrar com grande sensibilidade a outra banda de danos ambientais e suas desabridadas conseqüências para a vida: a devastação e a poluição, com efeitos preocupantes não só sobre populações expostas e atingidas, mas sobre gerações ainda por vir, dado o conhecimento que foi se construindo acerca de sua ação deletéria sobre o interior de estruturas e organelas citoplasmáticas e nucleares (FERRARI *et al.*, 1992).

A tecnologia também assumiu contribuição fundamental na nova correlação de forças econômicas, políticas e sociais que passou a vigorar (GONÇALVES & GONÇALVES, 1985). Nesse sentido, a globalização e o neoliberalismo se tornaram realidades concretas, consolidando, entre muitas outras iniquidades, sociedades conhecidas como “Belíndia”, isto é caracterizadas por contrastes muito marcantes de concentração financeira e carência social (PIRES *et al.*, 1998), em que coexistem as doenças do atraso e da carência com as complicações do sedentarismo e da hipocinesia (MONTEIRO & GONÇALVES, 2000).

Diante de tão claras mutações, muitas vozes se fizeram ouvir no sentido de denunciar assimetrias e desigualdades setoriais (v.g. GONÇALVES, 1989), com libelos inovadores do campo da Saúde a nível internacional anunciando paradigmas transformadores, desde os escritórios da Organização Mundial da Saúde na América do Norte e Europa, até nas lutas sanitárias da América Latina do Terceiro Mundo (MONTEIRO & GONÇALVES, 1994).

Dos mais notáveis deles se deu exatamente na direção de a Saúde redescobrir o ambiente. Embora a iniciativa canadense que passou a ser conhecida como a Nova Saúde Pública e que se irradiou pelo mundo afora contasse com muitas mudanças conceituais, foi, na realidade, a consideração da centralidade ambiental seu diferencial mais forte. Com efeito, identificavam-na também conceitos e propostas germinadoras de realidades que viriam a se tornar conhecidas como Participação Comunitária em Saúde (GONÇALVES, 2004a), Cidades Saudáveis (CORREA *et al.*, 2004), controle social (GONÇALVES, 2004b), Intersetorialidade e multidisciplinariedade (GONÇALVES, 2002), entre tantas outras.

Trata-se do que se poderia apodar de diferentes estratégias para viabilização de um novo modelo de ação em Saúde compatível com o vácuo deixado pelo enxugamento do Estado, que virão se somar a iniciativas assemelhadas, como a famigerada Ética Corporativa, também conhecida como Responsabilidade Social (GONÇALVES, 2005), de ocorrência e desenvolvimento na realidade empresarial a avançar o raio de influência desta sobre a sociedade.

De fato, parece ser o despedir-se das ideologias até então hegemônicas de que, por um lado, a competência profissional associada ao ordenamento estatal seriam os responsáveis incumbidos da gestão social, de cuja supra-estrutura emanaria o calidoscópio de soluções para os agravos que afligiam um mundo eventualmente adoecido; por outro, correndo por fora, a presença sempre ameaçadora de soluções globais em que apenas outra ordem internacional poderia corrigir as distorções inerentes e inamovíveis do modelo capitalista pós-moderno. Em outras palavras, abandonam-se tanto a intervenção técnica quanto as diretivas dos grandes sistemas do agir e do pensar, para adotar-se o fazer cidadão, aquele que se constrói na revolução do dia-a-dia: é a opção pela virtude do pequeno, do alcançável com as próprias mãos. Ou seja, inclui-se outro elemento fulcral na relação, com porte destacadamente protagonista, que é a própria sociedade civil na execução do seu que fazer diário.

Deste modo, portanto, põe-se a terceira via no rol de escolhas por onde se queira fazer chegar o novo. Antigos burocratas, bem como revolucionários da primeira hora, agora passam a propugnar a parceria e a negociação, a “advocacy” dos canadenses, para remontar às origens. No âmbito público setorial, a escolha se dá entre os modelos sistêmicos de igualdade social e as políticas focais dirigidas a grupos de risco ou pessoas na eminência de.

Observando o panorama que constrói esta transição entre séculos, aparentemente o predomínio opera em larga medida às custas desta última opção, na medida em que sua consecução adota caminho cômodo e seguro, ao mesmo tempo que os desdobramentos, por menos comprometidos e complexos, expressam-se fáceis e viáveis. É, segundo alguns, a senda do politicamente correto, insipidamente civilizado e que exige muito esforço para que tudo continue o mesmo, i.e. a pseudo-sensação de auto-satisfação do ter feito, produzida pela cortina de fumaça do imobilismo e do comodismo.

OLHANDO O CASO DA SAÚDE BRASILEIRA

Atravessado por esse contraponto, talvez nosso país tenha sido único ou, ao menos, pioneiro nestes poucos quinze anos de realizações, ao encontrar possibilidade para atendimento das necessidades de Saúde da população, para além da universalidade, regionalidade e integralidade. Significou, importa registrar, situação modelar de atingimento de mudança radical pelo institucional no trato da questão saúde-doença-cuidado.

Nessa direção, foi possível preservar, nós vivemos e a História recente do país no-lo dá conta, a maior parte da logística operante na Saúde brasileira, porém com mudança total de seus dois extremos: as bases e a supra-estrutura. Colocando a questão de forma detalhada malgrado perfunctória: é amplamente reconhecido que as origens e evolução do modelo assistencial brasileiro até então – assim como todo nosso apa-

relho de Estado – manteve-se sempre a partir dos interesses das elites, fossem elas quais fossem: do âmbito político-institucional do poder da família real portuguesa, atravessamos os impérios brasileiros e cultivamos a República embalada pelos proprietários rurais e urbanos, enquanto a Saúde, ou melhor, a doença, era considerada nas culminâncias das epidemias pestilenciais, para, no século subsequente, expressar-se nos meandros da exclusão das filas do INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica e Assistência Social –, órgão federal símbolo de atuação centralizada em todo território nacional, a que necessitados recorriam, à falta de outra alternativa.

Do interior de gestões parlamentares progressistas, da ação de profissionais vividos na rede de serviços públicos, dos encaminhamentos e fundamentações de intelectuais e acadêmicos, da prática sindical e partidária, enfim de segmentos setoriais ponderáveis, no entanto, exteriorizou-se o eixo da resistência e reconstrução popular. É do SUS – Sistema Único de Saúde – de que se fala! Decorreu, no passado imediato, das acumulações do Movimento Sanitário a iluminar a VIII Conferência Nacional de Saúde que sacudiu a Constituição Cidadã com a Saúde como conquista de cidadania e dever de Estado (GONÇALVES & GONÇALVES, 2004): tudo isso começou, estruturalmente, com a extinção do referido INAMPS e passagem de seus próprios e recursos a Estados e Municípios, que há muito operam – mesmo que, até o presente, em muitas localidades, de forma ainda parcial – a partir do processo decisório participativo de colegiados locais, regionais e nacionais (GONÇALVES & MANTELLINI, 2006).

E assim com o somatório resultante desses avanços e retrações (“Democrata sofre!”, como dizia mestre Martins de Barros), o Brasil mostrou que é perfeitamente possível subverter de maneira legal e bem sucedida a palavra de ordem da Organização Mundial da Saúde de ação local mercê da reflexão global (NAKAJIMA, 1990). Aqui o que se exerceu foi o agir e pensar simultaneamente no local e no global.

ATIVIDADE FÍSICA NA QUALIDADE DE VIDA: ATINGINDO O ESTILO DE VIDA OU AS CONDIÇÕES DE VIDA?

A consciência crítica acerca das transformações produzidas na Saúde brasileira tem permitido a apreensão de muitos aprendizados, inclusive sua expansão para outras realidades sanitárias. Aqui de que interessa tratar é a aplicação da relação da Atividade Física com a Qualidade de Vida, síntese em cujo vórtice se situa a própria identidade social da Educação Física (E.F.), enquanto prática profissional contemporânea.

Iniciando pela Qualidade de Vida, observa-se um emaranhado de conotações polissêmicas, metafóricas, metonímicas e sinédóquicas que nos permite entendê-la, ao final, como “a percepção subjetiva do processo de produção, circulação e consumo de bens e riquezas”, i.e., a forma pela qual cada um de nós vive seu dia-a-dia (GONÇALVES & VILARTA, 2004), constituída de dois conjuntos de componentes, os subjetivos e os objetivos, a compor, respectivamente o estilo e as condições de vida. Embora atualmente reconheça-se certa tendência em não admitir tal divisão, dado seu pronunciado esquematismo, o primeiro é tomado pelas escolhas apreendidas e adotadas durante toda a vida da pessoa, enquanto a constelação da segunda envolve moradia, escolaridade, saúde, transporte, segurança, em resumo, os aspectos materiais da vida, historicamente determinados e socialmente constituídos, vale dizer, o referente à segunda parte da definição acima reproduzida.

Pois muito bem: no quadro geral de consumismo do corpo em que nossa sociedade atual está enredada – sem nenhum falso moralismo! – incumbe à E.F. o desenvolvimento de hábitos saudáveis para a vida adequada. Aí se inclui extenso elenco de programas como “Mexa-se” e “Agita galáxia” que acaba por colocá-la como figura indissociável da Santíssima Trindade do bem viver o corpo “sarado”, ao lado dos padrões recomendáveis de ingesta e do abandono/privação do tabagismo (CASTIEL, 2003). Para se chegar a este estado de coisas, individualmente, é necessário malhar com muita fibra nas aca-

demias ou, de preferência, com “personal trainers” (MATIELLO JR & GONÇALVES, 2001). Em outros termos, “contra a competitividade sedentária de uma sociedade que fuma, bebe e se droga, a higiene física do um, dois!” (GONÇALVES, 2001).

A essa armadilha fácil é possível à E.F. furtar-se! Não que se deseje a prescrição normativa de páginas de receituário, mas como fazê-lo? Colocando seu saber e arte (únicos e inconfundíveis da identidade de corpo, movimento e motricidade) em aliança com as condições de vida e não com o estilo de vida. O relato de uma situação de aplicação ainda que aparentemente singela talvez possa fornecer pistas esclarecedoras a respeito.

O projeto em tela dedicou-se a oferecer programa de hidroginástica a mulheres sedentárias habitantes do Jardim São Marcos, um dos bairros mais violentos de nossa cidade e, justamente, o mais próximo do *campus*. Ao visar introduzi-las à modalidade, a forma de trabalho adotada partiu do entendimento, de forma clara e ética, da bilateralidade do compromisso, pelo qual incumbiu-se-lhes a viabilização dos elementos cardinais de execução, a começar por piscina disponível, roupas apropriadas e recursos para transporte, enquanto nossa responsabilidade consistiu em disponibilizar-lhes conhecimentos profissionais: o ganho, para um lado implicou na obtenção de novos saberes e fazeres; para o outro, na aplicação de pedagogia em construção (VICENTIN *et al.*, 2004).

Os resultados alcançados, ao final, não se restringiram somente à mudança de estilos de vida como indicaram as melhoras mensuradas em capacidades motoras como a flexibilidade, ou em domínios da qualidade de vida, como o físico e o psíquico, tudo aferido por instrumentos técnicos específicos, como, respectivamente, o teste de sentar e alcançar e o questionário Whoqol-bref: à medida em que passaram a dialogar nova interlocução pela busca de soluções demandadas pelas práticas recém adquiridas, construía elas formas de superação das mencionadas condições materiais e imateriais de vida. E, curiosamente, este agir social só pode e só cabe à E.F. exercer!

REFERÊNCIAS

BUSS, P.M. PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA. *CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA* 5(1): 163-177, 2000.

CASTIEL, L. D. DÉDALO E OS DÉDALOS: IDENTIDADE CULTURAL, SUBJETIVIDADE E OS RISCOS À SAÚDE. IN CZERESNIA, D; FREITAS, C.M. *PROMOÇÃO DA SAÚDE: CONCEITOS, REFLEXÕES, TENDÊNCIAS*. RIO DE JANEIRO, EDITORA FIOCRUZ, 2003.

CORRÊA, C.R.S.; GONÇALVES, A & VILARTA, R. PROPOSTAS E AÇÕES NA ÁREA DE SAÚDE. IN: MARTINS, J.P.S.; RANGEL, H.A. *CAMPINAS NO RUMO DAS COMUNIDADES SAUDÁVEIS*. CAMPINAS, IPES EDITORIAL/ PREAC UNICAMP, 2004, p. 167 A 182.

FERRARI, I.; GONÇALVES, A.; BARBOSA, A.; CENTENO, A.J. & PADOVANI, C.R.; GONÇALVES, N.N.S. INVESTIGAÇÃO DE GENOTOXICIDADE DO MERCÚRIO EM PESSOAS PROFISSIONALMENTE EXPOSTAS EM GARIMPO DE REGIÃO DA AMAZÔNIA LEGAL I - RESULTADOS DOSIMÉTRICOS E GENOTÓXICOS. *REV. BRAS. SAÚDE OCUP.* 76(20): 10-14, 1992.

GONÇALVES, A. GENÉTICA E SAÚDE PÚBLICA. *SAÚDE EM DEBATE*. 1 (4): 21-23, 1977.

GONÇALVES, A. POSSÍVEIS DANOS GENÉTICOS POR EXPOSIÇÃO PROFISSIONAL A AGENTES FÍSICOS E QUÍMICOS. *REV. BRAS. SAÚDE OCUP.* 35: 21-22, 1978.

GONÇALVES, A. SAÚDE E AMÉRICA LATINA/ CONTRIBUIÇÕES CONCEITUAIS E METODOLÓGICAS. *REV. BRAS. CIÊNC. ESP.* 11(1): 14 - 18, 1989.

GONÇALVES, A. ATIVIDADE FÍSICA: UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA. *DISCORPO*. 11(2): 41-7, 2001.

GONÇALVES, A. A SAÚDE COLETIVA NO MANUEL SÉRGIO CONTEMPORÂNEO. *CADERNOS SAÚDE PÚBLICA* .18(3): 890-891, 2002.

GONÇALVES, A. AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: CHOQUE DE POVO *CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA* 20(6): 1771-1772, 2004^a.

GONÇALVES, A. EM BUSCA DO DIÁLOGO DO CONTROLE SOCIAL SOBRE O ESTILO DE VIDA. IN: VILARTA, R. *QUALIDADE DE VIDA E POLÍTICAS PÚBLICAS*

CAS: SAÚDE, LAZER E ATIVIDADE FÍSICA. CAMPINAS, SP: IPES EDITORIAL, 2004B, p.17 A 26.

GONÇALVES, A. INTRODUZINDO RESPONSABILIDADE CORPORATIVA: RESPONSABILIDADE OU CORPORATIVA? IN: GONÇALVES, A; GUTIERREZ, G.R. & VILARTA,R. (ORG.). GESTÃO DA QUALIDADE DE VIDA NA EMPRESA. 1ED. CAMPINAS,SP, 2005, v. 1, p. 23-31.

GONÇALVES A. & GONÇALVES, N.N.S. INQUÉRITO SOBRE PRÁTICA MÉDICA. EDUC. MED. SALUD. 12 (1): 59-72, 1978.

GONÇALVES, A. & FERRARI, I. – AGENTES QUÍMICOS E BIOLÓGICOS E TERATOGENIA. REV. BRAS. S. OCUP. 39 (10): 32-35, 1982.

GONÇALVES, A. & GONÇALVES, N.N.S. CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE EM NOSSO MEIO: ALGUNS PONTOS BÁSICOS. CIÊNCIA E CULT. 37(3): 457-460, 1985.

GONÇALVES, A. & GONÇALVES, N.N.S. EXPOSIÇÃO HUMANA AO MERCÚRIO NA AMAZÔNIA BRASILEIRA: UMA PERSPECTIVA HISTÓRICA. PAN AMERICAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH 16(6): 415-419, 2004.

GONÇALVES, A. & VILARTA, R (ORG.). QUALIDADE DE VIDA E ATIVIDADE FÍSICA : EXPLORANDO TEORIA E PRÁTICA. BARUERI: MANOLE, 2004.

GONÇALVES, A. & MANTELLINI, G. G. EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM HANSENÍASE: CONCEITOS E APLICAÇÕES. REV. BRAS MÉD. (ACEITO PARA PUBLICAÇÃO), 2006.

MATTIELO JR, E. & GONÇALVES, A. ENTRE A BRICOLAGEM E O PERSONAL TRAINING, OU... A RELAÇÃO ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE NOS LIMITES DA ÉTICA. XII CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIA DO ESPORTE, CAXAMBU. MESA REDONDA. IN: ANAIS DO XII CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIA DO ESPORTE, CAXAMBU, MG. OUT, 2001. 1CD.

MONTEIRO, H. L. & GONÇALVES, A. SALUD COLECTIVA Y ACTIVIDAD FISICA: EVOLUCION DE LAS PRINCIPALES CONCEPCIONES Y PRACTICAS. REV. CIENCIA DE LA ACTIVIDAD FISICA. 2 (3): 33-45, 1994.

MONTEIRO, H. L. & GONÇALVES, A. SAÚDE COLETIVA E ATIVIDADE FÍSICA NO CONTEXTO DE SUBDESENVOLVIMENTO: EVIDÊNCIAS E PERSPECTIVAS PARA SUPERAÇÃO DO ATRASO. REV. BRASILEIRA DE MEDICINA DO ESPORTE. 69 (5): 180-7, 2000.

NAKAJIMA, H. UM PLANETA FERIDO. A SAÚDE NO MUNDO: 3, JAN-FEV, 1990

PIRES, G.L.; MATIELLO, JR E. & GONÇALVES, A. – ALGUNS OLHARES SOBRE APLICAÇÕES DO CONCEITO DE QUALIDADE DE VIDA EM EDUCAÇÃO FÍSICA/CIÊNCIAS DO ESPORTE. REV. BRAS. CIENC. ESP. 20(1): 53-57, 1998.

VICENTIN, A.P.M.; GONÇALVES, A; PADOVANI, C.R. & ARAGON, F.F.I. EFEITOS DE PROGRAMA QUASE-EXPERIMENTAL DE HIDROGINÁSTICA NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES SEDENTÁRIAS APONTA PARA CONSIDERAÇÃO DO DOMÍNIO SOCIAL NO QHOQOL BREF. XXII JORNADA SUL-RIO-GRANDENSE DE PSIQUIATRIA DINÂMICA E II ENCONTRO IBERO-AMERICANO DE QUALIDADE DE VIDA, 19 A 21 DE AGOSTO DE 2004, PORTO ALEGRE, RS.





Fatores estressantes da fibromialgia tratados em piscina terapêutica e suas repercussões na qualidade de vida



DR. FREDERICO TADEU DELOROSO

DOUTOR EM EDUCAÇÃO FÍSICA – UNICAMP

DOCENTE DO CENTRO UNIVERSITÁRIO HERMINIO OMETTO - UNIARARAS

Ft. RENATA MARTINS PRADA

ESPECIALISTA EM FISIOTERAPIA TRAUMATO ORTOPÉDICA - UNIARARAS

INTRODUÇÃO

A síndrome da fibromialgia (SFM) é caracterizada pela presença de dor músculo-esquelético difusa e de múltiplos pontos dolorosos (*tender points*) em tecidos moles, estando geralmente acompanhada de diversos sintomas não relacionados ao aparelho locomotor entre eles, fadiga, rigidez e distúrbios do sono (HELFENSTEIN *et al.*, 2002).

As manifestações secundárias são de dois tipos: aquelas que podem ser consideradas quase características, devido a sua ocorrência em mais de três quartos dos indivíduos diagnosticados, tais como fadiga, sono não reparador e rigidez matinal e aquelas que são menos frequentes, ocorrendo em cerca de 25% a 50% dos casos, como síndrome do colón irritável, fenômeno de Raynaud (cianose das extremidades), cefaléias,

edema subjetivo, parestesias, alterações psicológicas e incapacidade funcional significativa (ANTÔNIO, 2002).

A prevalência na população geral foi publicada recentemente e mostra que a fibromialgia é mais prevalente (oito a nove vezes mais comum) em mulheres do que em homens em todas as faixas etárias.

Um estudo realizado por Wolfe (1986) demonstrou que a prevalência da fibromialgia é aproximadamente 2% na população geral, e aumenta com a idade, ocorrendo em 8% das mulheres entre 60 e 69 anos (ANTÔNIO, 2002).

O presente estudo demonstrou os aspectos históricos, a causa ou o desencadeamento da fibromialgia, os aspectos patológicos, as manifestações clínicas, os critérios de diagnósticos, a avaliação da qualidade de vida e a importância da atividade física no atendimento da síndrome da fibromialgia.

Comparamos os domínios dos avaliadores de qualidade de vida, antes e depois da aplicação de um programa terapêutico adaptado às diferentes intensidades de dores verificados nos pacientes fibromiálgicos encaminhados para tratamento na piscina terapêutica da Clínica-Escola de Fisioterapia da Fundação Hermínio Ometto – Uniararas, no período de março a julho de 2004.

OBJETIVOS GERAIS

Comparar os domínios e facetas dos avaliadores de qualidade de vida nos pacientes fibromiálgicos antes e depois de serem submetidos a tratamento fisioterapêutico em piscina terapêutica.

Verificar a intensidade da dor antes e depois da hidrocinestoterapia através da escala visual analógica da dor.

JUSTIFICATIVA

Apesar da síndrome da fibromialgia sob seus vários aspectos e sinonímias ser reconhecida há mais de um século, o grande impulso para estudos com relação à fisiopatologia, incidência e controle terapêutico ocorreu com a caracterização simultânea das formas de apresentação dos sintomas e com o desenvolvimento de critérios diagnósticos no fim da década de 70, permanecendo como campo de grande interesse dentro da reumatologia e especialidades afins (ANTÔNIO, 2002).

A fibromialgia é uma condição que pode se desenvolver a partir de um mal preexistente ou coexistir com outra condição física, sendo a dor uma destas condições e a mais significativa. Os pacientes fibromiálgicos apresentam baixa tolerância aos exercícios físicos, relatando sensações subjetivas de fraqueza muscular e dor intensa, incapacidade de executar tarefas de vida diária, deteriorização da qualidade de vida, prejuízo evidente na vida profissional e piora do estado de saúde global.

A hidroterapia pode promover benefícios através dos efeitos fisiológicos da imersão do corpo ou parte dele, em meio aquático.

A hidrocinésioterapia não deve ser somente um meio de alívio da dor, mas também de restauração da função e de estilos de vida funcionais, promovendo o bem estar e a qualidade de vida dos pacientes com essa síndrome (MARQUES *et al.*, 2002), já que neste ambiente o paciente consegue realizar atividades sem aumentar a sua dor, proporcionando um grande bem estar físico e psíquico, bem como o convívio em grupo.

Devido à escassez de bibliografia que engloba qualidade de vida, hidroterapia e fibromialgia, o presente estudo se justificou: submeter um grupo de pacientes fibromiálgicos a um programa de tratamento em piscina terapêutica e verificar as repercussões na qualidade de vida através de um instrumento validado.

A FIBROMIALGIA

Nos primeiros 70 anos do século XX, a *fibrosite*, como ainda era denominada, foi considerada por alguns como causa comum de dor muscular; por outros, como manifestações de “tensão” ou de “reumatismo psicogênico” e, pela maior parte da comunidade reumatológica, como sintomas clínicos inespecíficos, sem características de síndrome clínica (MOREIRA *et al.*, 2001).

Em 1968, Traut definiu fibrosite como uma síndrome dolorosa músculo-esquelética generalizada, acompanhada de fadiga, sono ruim e hipersensibilidade à palpação de certos pontos, localizados mais freqüentes na inserção de músculos e tendões (ANTÔNIO, 2002).

Em 1972, Smythe e Moldofsky desenvolveram os primeiros critérios diagnósticos para a fibromialgia. Neste estudo os autores observaram que certas localizações anatômicas eram mais freqüentemente dolorosas em portadores de fibromialgia do que em controles, sendo, então, denominadas de pontos sensíveis (*tender points*).

Ferreira *et al.* (2002) relataram que esses pacientes também apresentavam insônia, possivelmente relacionada com os sintomas de dor muscular, observados em fibromialgicos.

A literatura médica, em especial durante a década de 1980, mostra que os *tender points* foram considerados úteis para o diagnóstico da enfermidade, sendo realizadas então várias tentativas de postulação de critérios para o diagnóstico da fibromialgia, que sugeriam a exclusão de doenças sistematizadas, entre elas às reumáticas.

De acordo com o critério proposto pelo Colégio Americano de Reumatologia, a Fibromialgia caracteriza-se hoje por dor muscular intensa em diversas regiões do corpo (dor difusa), por no mínimo três meses de duração, associada à maior sensibilidade dolorosa em pelo menos 11 dos 18 pontos dolorosos específicos, os denominados *tender points* (HAUN, 1999).

Os critérios do Colégio Americano de Reumatologia para classificação da fibromialgia foram elaborados com a expectativa de que fossem universalmente aceitos e basearam-se principalmente na acurácia dos resultados, isto é, através da média ponderada entre a sensibilidade e especificidade dos sinais e sintomas. Dessa forma, esses critérios poderiam ser utilizados para qualquer estudo de fibromialgia (ANTÔNIO, 2002).

A causa exata da fibromialgia é desconhecida; muitos fatores diferentes isolados ou em combinação, podem desencadear esta condição. Por exemplo, um número grande de fatores estressantes – tais como doenças, trauma físico, trauma emocional ou mudanças hormonais podem precipitar a dor generalizada, fadiga, distúrbio do sono e do humor que caracterizam a fibromialgia (DIAS, 2003).

Trauma físico ou emocional poderia precipitar fibromialgia de várias maneiras. Por exemplo, um trauma físico como uma infecção ou resfriado poderia induzir mudanças químicas ou hormonais que promovam dor ou distúrbios do sono. Também pessoas com fibromialgia podem tornar-se inativas, deprimidas, ansiosas sobre sua saúde, ainda agravando a desordem (DIAS, 2003).

Nos últimos anos, estudos têm mostrado que na fibromialgia o músculo é especialmente vulnerável por circulação. Portanto tabagismo, exercícios inapropriados ou posturas inadequadas podem agravar a fibromialgia. Pesquisas têm visto o papel que certos hormônios ou a química corporal podem ter no sentido de alterar a dor, o sono e o humor (DIAS, 2003).

EFEITOS FISIOLÓGICOS DA IMERSÃO E DA ATIVIDADE AQUÁTICA

A água é um meio muito diferente do ar. Ao ser inserido neste novo meio o organismo é submetido a diferentes forças físicas e, em consequência, realiza uma série de adaptações fisiológicas (CAROMANO *et al.*, 2003).

Os efeitos fisiológicos dos exercícios combinados com aqueles que são causados pelo calor da água são uma das vantagens da atividade nesse meio e está relacionado à temperatura do corpo, à circulação e a intensidade dos exercícios, com variações permitidas. Os efeitos terapêuticos dos exercícios na água são: alívio da dor e espasmo muscular, manutenção ou aumento da amplitude de movimento das articulações, fortalecimento dos músculos enfraquecidos e aumento na sua tolerância a exercícios, reeducação dos músculos paralisados, melhora da circulação, encorajamento das atividades funcionais, manutenção e melhora do equilíbrio, coordenação e postura (CAMPION, 2000).

O conhecimento das propriedades da água dá condições a quem desenvolve um programa aquático de dispor de meios para poder planejar logicamente uma rotina de exercícios de modo seguro e efetivo (BATES e HANSON, 1998).

O Exercício Aquático Terapêutico é a união dos exercícios aquáticos com a terapia física. Cada programa é organizado levando-se em consideração componentes específicos: aquecimento, alongamento, exercícios ativos com e sem resistência e relaxamento (BATES e HANSON, 1998).

Figueiredo (2001) afirma que o nosso principal objetivo como fisioterapeuta é melhorar a qualidade de vida dos nossos pacientes. Se tratarmos deles hoje, iremos ajudá-los hoje, porém se ensiná-los hoje, os ajudaremos para o resto de suas vidas.

Ruoti (2003), afirma que a piscina terapêutica é um recurso que utiliza a água e seus efeitos para atingir seus objetivos: promover a independência funcional, manter e ou me-

lhorar as amplitudes de movimento e força muscular, reeducar os movimentos através da hidrocinestoterapia e reduzir a dor e o espasmo muscular, além de promover melhora da socialização, autoconfiança e melhora da qualidade de vida.

O trabalho em grupo com pacientes fibromiálgicos tem apresentado grandes vantagens como a socialização, a motivação em realizar atividades e uma maior concentração, tornando os pacientes mais confiantes em si mesmos, diminuindo o sentimento de autopiedade.

Quando o trabalho em grupo é associado ao ambiente aquático, as atividades tornam-se mais prazerosas, possibilitando uma maior adesão ao tratamento (RUOTI *et al.*, 2003).

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa foi realizada na Clínica-Escola de Fisioterapia do Centro Universitário Hermínio Ometto – UNIARARAS, no setor de hidroterapia, no período de julho a setembro de 2004.

Foram admitidos e tratados 10 pacientes com diagnóstico clínico de fibromialgia, com idade média de 47,3 anos numa faixa etária compreendida entre 30 e 60 anos, sendo 1 homem e 9 mulheres e com critério de admissão de não estarem sendo submetidos a nenhum outro tipo de tratamento fisioterapêutico.

Inicialmente, realizamos um encontro com estes pacientes, durante o qual fizemos o esclarecimento do programa na sua totalidade, e enfatizamos a importância da participação de cada um no grupo para que pudéssemos ter, além do ambiente terapêutico, um ambiente prazeroso e estimulante.

Em seguida, cada integrante do grupo foi avaliado física e funcionalmente, a intensidade da dor foi avaliada antes e depois de cada sessão através de uma escala graduada de 0 a 10, Escala Visual Analógica (EVA), a palpação dos *Tender Points* com a resposta avaliada através da pressão digital de 4Kg considerando sua intensidade de 0 a +4.

Os indivíduos da amostra, responderam o questionário de qualidade de vida, WHOQOL-bref que consta de 26 questões divididas em 4 domínios, sendo eles: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente, antes do início do programa em julho (teste) e ao término, em setembro (reteste).

A terapia foi realizada em grupo 1 vez por semana com duração de uma hora. O grupo foi dividido de acordo com a intensidade de dor verificada pela Escala Visual Analógica, para realização de protocolos diferentes, de acordo com as limitações individuais no grupo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Submeteram-se ao tratamento 10 pacientes, 1 do gênero masculino e 9 do gênero feminino, com idade variando entre 30 a 60 anos e média: 47,3.

Na Figura 1 podemos verificar que houve uma redução da intensidade da dor em 100% dos pacientes da amostra:

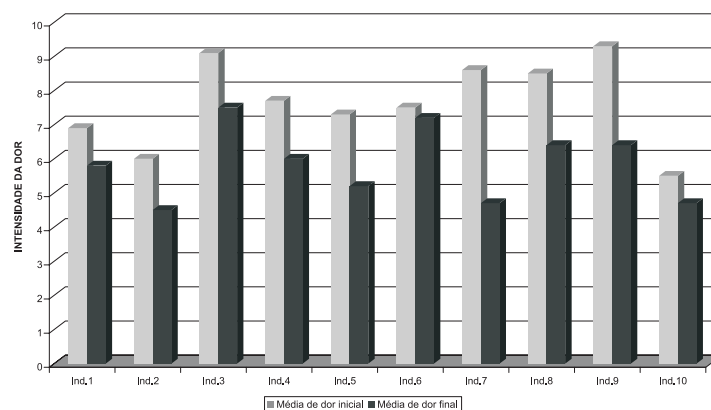


Figura 1 – Comparação entre as médias de intensidade da dor de cada paciente da amostra, obtida através da escala visual analógica (EVA) antes e depois de cada sessão.

Numa versão abreviada em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (OMS), WHOQOL–bref, os 10 pacientes foram testados e retestados antes e depois da implantação do programa.

A consistência interna do instrumento de qualidade de vida foi avaliada pelo coeficiente de fidedignidade de Cronbach.

O coeficiente alfa de fidedignidade de Cronbach para todos os propósitos deve ser igual ou superior a 0,8 (á ed 0,8) para apoiar ou suportar a consistência interna do programa e considerar o questionário válido, promovendo uma análise dos componentes principais (PCA) baseados sobre uma correlação ou co-variação.

Na tabela I, verificamos que para as 26 questões o Reteste atingiu o coeficiente de fidedignidade de Cronbach.

Tabela I – Coeficiente de fidedignidade de Cronbach (n=10), dos domínios e das 26 questões obtidos no Teste e no Reteste.

Os domínios 1, físico, e domínio 3, relações sociais, não obtiveram o coeficiente de fidedignidade de Cronbach, contudo numa análise menos rigorosa podemos dizer que todos os domínios foram significativos, ou seja, constatou-se melhora na qualidade de vida.

Entre as facetas observamos que houve significativos coeficientes na de número 10 (energia para o dia a dia), na de número 4 (precisa de algum tipo de tratamento médico), na de número 14 (oportunidades de lazer) e na de número 22 (satisfação com apoio que recebe dos amigos).

O quão satisfeito “estão com seu sono”, avaliado na faceta 16, constatou que houve uma melhora significativa com a qualidade e melhora para dormir.

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu concluir que o programa de hidrocinésioterapia elaborado e aplicado num grupo de 10 pacientes fibromiálgicos tratados semanalmente em grupo, no setor de hidroterapia da Clínica-Escola do Centro Universitário Hermínio Ometto – UNIARARAS melhorou a qualidade de vida dos pacientes constatada quando comparamos os coeficientes de fidedignidade de Cronbach dos domínios e das facetas que compõem o instrumento de avaliação da qualidade de vida WHOQOL-bref.

Concluimos também que a hidrocinésioterapia é um método de tratamento eficaz para portadores de fibromialgia, pois o programa elaborado e monitorado possibilitou também o alívio das dores e a diminuição do número de *tender points*.

BIBLIOGRAFIA

ANTÔNIO, S.F. ELEMENTOS BÁSICOS DE DIAGNÓSTICO DA FIBROMIALGIA. *TEMAS DE REUMATOL. CLÍNICA* 2002; 3(2):36-42.

BATES, A. E HANSON, N. *OS PRINCÍPIOS E PROPRIEDADES DA ÁGUA. EXERCÍCIOS AQUÁTICOS TERAPÊUTICOS*, 1ª ED., SÃO PAULO: MANOLE, 1998, p. 285-99.

CAMPION M.R. *HIDROTERAPIA: PRINCÍPIOS E PRÁTICA*. 1ª ED., SÃO PAULO: MANOLE, 2000.

CAROMANO, A.F.; FILHO, TFRM. E CANDELOSO, MJ. EFEITOS FISIOLÓGICOS DA IMERSÃO E DO EXERCÍCIO NA ÁGUA. *FISIOTERAPIA BRASIL*, v. 4, n 1, p. 60 - 65, JAN/FEV 2003.

DIAS, K.S.G. ET AL. MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES FIBROMIÁLGICOS TRATADOS COM HIDROTERAPIA. *REV. FISIOTERAPIA BRASIL*, v. 4, n. 5, p. 320-325, SET/OUT 2003.

FIGUEIREDO, D. E SOUSA, L. EASYCARE: UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E BEM ESTAR DO IDOSO. *REV. DE GERIATRIA*, v. 41, n 7, PG 130, 2001.

FERREIRA, A.E. ET AL. AVALIAÇÃO DA DOR E ESTRESSE EM PACIENTES COM FIBROMIALGIA. *REV. BRAS. REUMATOL.* 2002; 42(2):104-10.

HAUN, A.V.M.; FERRAZ, B.M. E POLLAK, F.D. VALIDAÇÃO DOS CRITÉRIOS DO COLÉGIO AMERICANO DE REUMATOLOGIA (1990) PARA CLASSIFICAÇÃO DA FIBROMIALGIA, EM UMA POPULAÇÃO BRASILEIRA. *REV. BRAS. DE REUMATOL.*, v. 39, n 4, JUL/AGO, SÃO PAULO, 1999. p. 221-230.

HELFENSTEIN, M. E FELDMAN, D. SÍNDROME DA FIBROMIALGIA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E ASSOCIAÇÕES COM OUTRAS SÍNDROMES DISFUNCIONAIS. *REV. BRAS. REUMATOL.* 2002;42:8-14.

MARQUES, P.A. ET AL. A FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM FIBROMIALGIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA. *REV. BRAS. REUMATOL.* 2002; 42(1):42-8.

MOREIRA, C. E CARVALHO, M.A.P. *NOÇÕES PRÁTICAS DE REUMATOLOGIA*. 2ªED., SÃO PAULO: HEALTH, 1997.

RUOTI, G.R.; MORRIS, D.M. E COLE, A.J. *AQUATIC REHABILITATION*. NEW YORK, LIPPINCOTT, 1997. APUD CAROMANO, A.F.; FILHO, T.F.R.M. E CANDELOSO, M.J. EFEITOS FISIOLÓGICOS DA IMERSÃO E DO EXERCÍCIO NA ÁGUA. *REV. FISIOTERAPIA BRASIL*, v. 4, n 1, JAN/FEV 2003. p. 60 - 65.





Ações cooperativas e competitivas e as relações interpessoais no mercado de trabalho



RENATO FRANCISCO RODRIGUES MARQUES

MESTRANDO EM QUALIDADE DE VIDA, SAÚDE COLETIVA E ATIVIDADE FÍSICA, NA FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNICAMP.

GUSTAVO LUIS GUTIERREZ

PROFESSOR LIVRE-DOCENTE DO DEPARTAMENTO DE ESTUDOS DO LAZER DA FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNICAMP

INTRODUÇÃO

A sociedade contemporânea é pautada na disputa por poder e moeda (Habermas, 1987 e 1989), motivada pela busca de garantia de sobrevivência por parte do indivíduo. Essa disputa ocorre devido à distribuição assimétrica de oportunidades de vida, expressa numa diferenciação entre classes sociais, mais ou menos favorecidas economicamente. Nesse campo, o trabalho se apresenta como a principal forma de renda e manutenção de poder de compra no mercado.

No ambiente profissional, sempre na perspectiva habermasiana, as relações interpessoais se dão de forma espe-

cífica, caracterizadas pela racionalidade estratégica. A concorrência é um aspecto muito presente nesse ambiente.

A conquista de espaço e benefícios materiais e simbólicos se dá pelo êxito do indivíduo nesse “jogo” com características parcialmente meritocráticas (Gutierrez, 2005). Para se estabelecer como profissional, o sujeito deve saber lidar, de forma eficiente, com ações de cooperação, competição, decepções e frustrações. Embora o sistema seja competitivo, muitas vezes, a permanência no mercado de trabalho depende de ações cooperativas em alguns momentos.

Para colaborar com o enriquecimento da discussão em torno da complexidade cooperação-competição, este texto estabelece uma contextualização do ambiente profissional e analisa a necessidade de formação de alianças num campo competitivo. Num segundo momento, trata de questões pertinentes às ações cooperativas e competitivas, nas relações interpessoais no mercado de trabalho e as suas consequências sobre o bem-estar e a produtividade dos trabalhadores.

SOBREVIVÊNCIA E O MERCADO DE TRABALHO

Independente da etnia e do local em que viva, todo indivíduo tem um compromisso pessoal com a própria sobrevivência. Trata-se tanto da inserção do sujeito em um grupo ou local de trabalho, quanto à preservação da própria vida. Essa idéia parece óbvia, porém, em nossa sociedade, a garantia de sobrevivência é algo a ser conquistado pelo sujeito individual, agente das ações sociais e, na maioria das vezes, não é alcançada por acaso, não depende diretamente do trabalho e do esforço individual. Principalmente em meios urbanos, o próprio alimento a ser consumido não é produzido pelo consumidor final. Na verdade, o acesso ao alimento e a outros bens indispensáveis à manutenção da vida (como agasalhos, moradia, remédios) se dá através do mercado, numa enorme rede de relações, que envolve o produtor, o distribuidor e o sujeito interessado no consumo.

Segundo Habermas (1987), as organizações atuam em ambientes dirigidos pelo meio moeda (o mercado) e pelo meio poder (o sistema político), onde as relações entre os sujeitos se dão baseadas, portanto, na sua maximização. Nessa sociedade, a sobrevivência do indivíduo depende da utilização de seus recursos econômicos para a aquisição de bens que garantam a satisfação das necessidades básicas de subsistência. Para tanto, o sujeito precisa obter certa quantia de “moeda”, e o meio para consegui-la é o trabalho.

O ambiente profissional é o mundo em que as pessoas atuam visando obter recursos para garantir a própria sobrevivência e a de seus dependentes. O êxito e a manutenção de conquistas nesse campo tem um valioso significado para o sujeito, pois em nossa sociedade, nem todos têm a oportunidade de exercer alguma função no mercado de trabalho. Na verdade, muitas vezes a chance de exercê-la é algo a ser conquistado, visto que o capitalismo se caracteriza pela distribuição desigual de renda e oportunidades (Gutierrez, 2005).

Esse sistema é nutrido por diferenças sociais, que garantem mais poder e moeda a alguns indivíduos, enquanto que outros encontram dificuldades, ou esbarram em normas de ação determinadas pela classe dominante. Segundo Habermas (1989), a distribuição assimétrica de oportunidades de vida opera como um elemento de desestabilização social e mantenedor da separação de classes. O fortalecimento do modelo vai depender justamente da capacidade de legitimação através dos processos eleitorais e pesquisas de opinião.

Para ingressar no mercado de trabalho, o indivíduo deve provar para o empregador (normalmente alguém que detém ou representa o capital, numa posição de poder) que é capaz de exercer a função pretendida, e que têm características que o qualificam para tal.

“A empresa vive um processo de lutas internas, em que a incorporação de novos membros ocorre (...) pela avaliação dos méritos pessoais no processo de integração ao grupo de referência e pela consequente capacidade em contribuir para que a organização tenha melhores condições de sobrevivência” (Gutierrez, 1999, p. 19).

Além do indivíduo ter que conquistar a chance de trabalhar, uma vez empregado, é preciso que faça por merecer o seu salário. Ou seja, é possível afirmar que o sistema é pautado numa percepção parcialmente meritocrática do mundo social (Gutierrez, 2005).

Porém, o mérito é algo relativo. Depende das expectativas e objetivos do ambiente e dos indivíduos nele inseridos. Nesse sistema, é premiado o indivíduo que age em favor da sociedade capitalista (Gutierrez, 2005), ou seja, que atue de forma a contribuir para o ganho de capital do estabelecimento que o emprega, seu próprio ganho e que se insira na lógica de concorrência e disputa por mercado. Se para a própria sobrevivência é preciso estar inserido num ambiente profissional, uma vez alcançada uma vaga nesse espaço, é de extrema importância que o sujeito garanta sua permanência. Para tanto, é preciso que incorpore as práticas e características do grupo, de forma a ser reconhecido e aceito como membro dele (Gutierrez, 2004).

Nesse ambiente, determinado pela busca de poder e moeda, ocorre uma certa burocratização das relações, que se apodera dos processos espontâneos de formação de consensos, fazendo com que os indivíduos ajam de acordo com o meio estratégico (Gutierrez, 2002). Esse processo de burocratização se dá através de um critério geral de comportamento, estabelecido parcialmente pelo mercado.

O AMBIENTE BUROCRÁTICO E AS RELAÇÕES DE PODER

Em sua grande maioria, as oportunidades de emprego são oferecidas por instituições burocratizadas. Nesses ambientes, o processo de produção, assim como seus resultados, têm maior importância do que o sujeito que o executa. Analisando esse campo de um ponto de vista Taylorista, o indivíduo passa a ser uma peça substituível da “engrenagem” do sistema, obrigando-o a lutar pela manutenção de sua posição no mercado de trabalho.

Em organizações burocráticas, não existe uma clareza a respeito das expectativas com relação ao comportamento e ao desempenho de seus membros, o que gera insegurança e sofrimento (Gutierrez, 2004). Portanto, considerando a necessidade do empregado assegurar sua situação e se tornar importante no processo, é preciso que ele entenda as normas do “jogo” e as formas de relação pessoal próprias desse ambiente.

Quanto às normas, é preciso entender que a burocracia estabelece níveis de hierarquia, e isso se torna a chave para o seu funcionamento, assim como o combustível que move as disputas por poder.

“A burocracia caracteriza-se por uma separação entre, de um lado, os que executam as tarefas e, do outro lado, os que planejam, organizam, dirigem e controlam. É o espaço do segredo, do controle e da vigilância, em que se exerce um processo generalizado de dominação em função da capacidade de impor punições e distribuir recompensas” (Gutierrez, 2004, p.20).

Nesse ambiente se dão as relações profissionais, pautadas no desejo individual de garantia de sobrevivência. Considerando que um indivíduo bem sucedido nesse campo é aquele que entende e “joga o jogo” conforme as regras do sistema, é interessante estar cada vez mais estável e bem

posicionado no mundo profissional. O ambiente burocrático se pauta na existência e no respeito às hierarquias, que comandam as formas de atuação. A posição privilegiada de poder passa a ser almejada pelo indivíduo, na expectativa de estabilizar sua manutenção no mercado de trabalho e otimizar seus ganhos. Nesse “jogo” de luta, ocorre a disputa entre o “novo – que tenta garantir o direito de participação – e o dominante – que defende o monopólio, objetivando excluir a concorrência” (Marchi Jr., 2002).

Portanto, além do trabalhador se preocupar em exercer bem sua função, é preciso que ele crie estratégias de defesa do espaço conquistado, para que possa além de otimizar seu ganho de moeda e poder, manter uma certa estabilidade no cargo que ocupa.

“Ao fazer parte de uma organização burocrática, em busca da própria sobrevivência material, a pessoa abre mão de uma parcela importante de sua liberdade. O processo de adaptação, em geral, pode ser subdividido em três fases características: (a) chegada, (b) confronto e (c) mudança e aquisição de novos comportamentos e/ou valores” (Gutierrez, 2004, p.20).

Esse processo de adaptação exige do indivíduo uma certa habilidade em incorporar as regras do ambiente e a relacionar-se com os sujeitos de forma a tornar as relações pessoais favoráveis às suas aspirações na instituição.

HABERMAS E A FORMAÇÃO DE ALIANÇAS ATRAVÉS DO AGIR ESTRATÉGICO

Habermas (1987, 1989), através de sua Teoria da Ação Comunicativa (TAC), analisa e estabelece formas de comunicação por meio da linguagem. De acordo com a teoria habermasiana, a evolução da linguagem tem ligação direta com a evolução da sociedade e, conseqüentemente, das relações sociais.

Habermas (1987) baseia sua teoria em dois ambientes de relações humanas, que são apoiados nas interações sociais criadas e legitimadas segundo os interesses do coletivo e do meio em que este opera. Estes dois ambientes são:

- (a)** O primeiro é o “mundo da vida”, no qual as formas de relação seriam pautadas em leis universais de preservação da vida e em interações espontâneas entre sujeitos, subsidiadas pela cultura da sociedade à qual pertencem. Esse ambiente se caracteriza por relações entre sujeitos baseadas na “ação comunicativa” (Habermas, 1987), sendo esta desvinculada de normas de ação sistêmicas, segregadoras e estratégicas. A interação entre indivíduos se dá com o objetivo de troca de informações na busca por consensos, sem segundos interesses, preservando seus valores fundamentais culturalmente adquiridos.
- (b)** O segundo ambiente tem as formas de comunicação baseadas na “ação estratégica”, é constituído pelos sistemas dirigidos pelos meios poder (sistema político) e moeda (mercado), e mantém uma relação de apropriação e colonização com o mundo da vida. Tem como princípio a obtenção de um comportamento útil para o agente da ação da fala, por parte do ouvinte, numa relação de desiguais, na qual um detém o domínio

sobre o outro (Almeida, 2005). O ambiente profissional estaria inserido no mercado e exige dos sujeitos que ajam de acordo com formas estratégicas de comunicação.

Comentando a teoria habermasiana, Rouanet (1987, p. 159) caracteriza a ação estratégica como:

“(...) de caráter social, mantém regras de escolha racional e busca exercer influência sobre outros participantes. Estabelece um mundo de relações de poder, mediado por imperativos ou ordens, que devem ser seguidas pelo interlocutor, procurando evitar sanções”.

Esse tipo de inter-relação se dá especificamente em ambientes nos quais a relação entre os sujeitos é voltada para a realização de ações secundárias à comunicação. Não consiste numa troca de informações visando o consenso, mas sim, na busca por um resultado interessante, do ponto de vista dos objetivos pessoais de cada um.

Em relação a esse tipo de comunicação, Habermas (1989, p.164) cita que:

“Na medida em que os atores estão exclusivamente orientados para o sucesso, isto é, para as conseqüências do seu agir, eles tentam alcançar os objetivos de sua ação influenciando externamente, por meio de armas ou bens, ameaças ou sedução, sobre a definição da situação ou sobre as decisões ou motivos de seus adversários. A coordenação das ações de sujeitos que se relacionam dessa maneira, isto é, estrategicamente, depende da maneira como se entrosam os cálculos de ganho egocêntricos. O grau de cooperação e estabilidade resulta então das faixas de interesses dos participantes”.

Nota-se que esse tipo de ação recorre a posições de disputa. Nesse ambiente, a prioridade dos interlocutores é a

busca pelo resultado, e não necessariamente o processo, a comunicação e a busca de consenso entre os envolvidos. O ambiente profissional não compõe exatamente um coletivo, mas deve ser percebido como um conjunto de alianças temporárias e variáveis. Todos os seus membros determinam planos individuais de ação e articulam essas alianças em função de objetivos pessoais (Gutierrez, 1999). Portanto, é possível afirmar que a comunicação no ambiente empresarial se estabelece através da ação estratégica, artificializando as relações entre sujeitos e expressando atos de poder e submissão.

Nesse ambiente, torna-se necessário que o indivíduo estabeleça relações pessoais favoráveis às suas aspirações. Conforme Habermas (1987, 1989), a disputa por moeda e poder estabelece relações extremamente competitivas, pois o sistema opera com distribuição desigual de capital e isso gera um jogo de luta por uma parcela dele. Por outro lado, esse ambiente exige que o sujeito comporte-se de forma a cooperar, em primeira instância, para o bem da instituição que o emprega, ou seja, todos os “adversários” têm, de certa forma, o mesmo objetivo inicial, e isso demanda que trabalhem de forma cooperativa.

Para que o indivíduo possa garantir sua sobrevivência profissional, torna-se necessário que esteja atento e aja estrategicamente para a manutenção de seu cargo, mas também saiba atuar de forma a estabelecer alianças que o ajudem a cumprir metas e tornar sua posição mais estável.

AÇÃO ESTRATÉGICA E ATITUDES DE COOPERAÇÃO E COMPETIÇÃO

É possível observar atitudes de cooperação e competição entre colegas no ambiente profissional, baseadas nos interesses pessoais de cada um. Cada indivíduo se comporta como adversário ou parceiro, de acordo com a necessidade e a estratégia a ser adotada.

“A empresa deve ser vista como um grande conjunto de grupos mutáveis, que se contrapõem e se associam conforme as exigências de cada conjuntura. Nesse contexto, o membro da organização participa concomitantemente de vários grupos (...), sempre priorizando a busca racional de seus objetivos pessoais” (Gutierrez, 1999, p.22).

A busca por objetivos pessoais e a formação de grupos de ação se dão através da cooperação e/ou competição entre os envolvidos. Essas ações estabelecem uma relação complexa. São aspectos de um mesmo espectro, que não se opõem, mas se compõem (Brotto, 2001).

Brotto (2001, p.27) define cooperação e competição da seguinte forma:

“Cooperação é um processo onde os objetivos são comuns, as ações são compartilhadas e os resultados são benéficos para todos”.

“Competição é um processo onde os objetivos são mutuamente exclusivos, as ações são individualistas e somente alguns se beneficiam dos resultados”.

As ações cooperativas e competitivas não definem, exatamente, se um indivíduo é parceiro ou adversário permanente do outro. Essas formas de ação ocorrem inseridas em conjunturas específicas, que vão determinar a forma de relação entre os envolvidos. Brotto (2001) cita que o comportamento humano não é nem totalmente cooperativo, nem competitivo. Ele é derivado de uma natureza humana de possibilidades, que dependem da vontade, do discernimento, e da atitude pessoal e coletiva de cada indivíduo.

Associando essa idéia aos meios e fins do ambiente profissional, nem sempre as escolhas se dão de acordo com a

vontade pessoal do indivíduo. Trata-se de um ambiente no qual a motivação para as realizações é também de ordem externa, pautada pela busca da própria sobrevivência e na “luta” por vagas e ganhos materiais e simbólicos escassos. O respeito à hierarquia é algo extremamente presente, e leva a situações que podem obrigar o sujeito a se comportar de forma contrária à sua vontade, causando inclusive desconforto psicológico e até mesmo físico.

O ambiente profissional é um campo próprio de ações estratégicas. Porém, isso não deve ser confundido com ações exclusivamente competitivas. O fato de os indivíduos se relacionarem de forma a alcançar seus objetivos pessoais não impede que existam ações cooperativas entre eles. A aliança de capacidades e especialidades pode vir a trazer resultados benéficos a ambos.

Nesse campo, os objetivos nem sempre estão relacionados com a tarefa ou a função para a qual o sujeito foi contratado. Muitas vezes, a intenção na comunicação se dirige à possibilidade de manutenção do indivíduo no cargo, ou de promoção, ou mudança de departamento, etc. O fato é que se o objetivo de um pode se tornar concretizável a partir de alguma forma de auxílio à realização do objetivo de outro, um final positivo para o segundo sujeito passa a ser o objetivo de ambos, caracterizando uma ação estratégica com base na cooperação. Por outro lado, se os objetivos são antagônicos, a relação estratégica pode se inverter, pois não se torna interessante cooperar para o sucesso do outro.

A ação estratégica de um sujeito depende do que é mais interessante para ele em determinado momento, de acordo com seus objetivos e as informações que dispõe. Num ambiente estratégico, no qual os sujeitos se relacionam em busca de fins exclusivos, não há interação perfeitamente cooperativa ou conflitual. Na verdade, é a estrutura social que determina se os membros de determinada sociedade irão competir ou cooperar entre si (Brotto, 1997).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As relações profissionais não são estanques, elas têm caráter competitivo ou cooperativo de acordo com a conjuntura. A sociedade atual é nutrida pela competição que, por sua vez, deriva da distribuição de bens de forma desigual e parcialmente meritocrática. Esse quadro cria a necessidade dos sujeitos estarem sempre alertas quanto à sua permanência no ambiente profissional, à realização de suas funções e à consolidação e melhoria de seu acesso relativo a poder e moeda. A necessidade de atenção vem da disputa por espaços e ganhos, muitas vezes escassos.

A sobrevivência da maioria dos indivíduos e de seus dependentes, na sociedade contemporânea, é diretamente vinculada às suas realizações no campo profissional. Por isso, esse ambiente se faz estratégico, pois além de ser nutrido por interesses pessoais, ninguém pode se dar ao luxo de perder espaço ou conquistas.

Essa situação gera desconforto e insegurança, pois cria um ambiente em que as frustrações e decepções ocorrem de forma constante, e exige do indivíduo um grau significativo de tolerância para que tenha sucesso (Gutierrez, 2005). Num ambiente estratégico, nem sempre as reais intenções de um discurso estão explícitas. Muitas vezes as alianças não ocorrem com o intuito de gerar benefícios a todos os participantes, mas sim de alcançar objetivos individuais. Essa realidade cria um espaço em que a cumplicidade é muitas vezes deixada de lado, e é preciso que o sujeito saiba “jogar o jogo” para ser bem sucedido.

Isso pode gerar tensões que venham a exercer influência negativa sobre o estado psíquico do indivíduo (Cañete, 2001), e colaborem para um desgaste emocional e físico e a queda de seu rendimento no trabalho, atingindo sua vida pessoal, sendo prejudicial para o sujeito e até mesmo para a própria instituição. O quadro pode se agravar quando o trabalhador tem a empresa como um “segundo lar”, onde estão seus amigos, às vezes familiares, e o local de trabalho é um dos ambi-

entes que ele mais frequenta no seu dia-a-dia. Um ambiente assim pode despertar a expectativa por ações cooperativas constantes, o que não é próprio de um campo em que os interesses pessoais muitas vezes são colocados num primeiro plano.

Existem propostas que visam amenizar tais consequências. Por exemplo, programas de atividade física voltados à interação social e reconhecimento de capacidades individuais, pautados em vivências coletivas e em valores como competição sem rivalidade e prazer desvinculado do desprazer de outros (Marques, 2005).

Visando a melhora do bem-estar e das condições de trabalho de seus funcionários, as empresas podem propor atividades integrativas e disponibilizar espaços de convivência, de modo a criar um ambiente mais propício a ações cooperativas.

Embora existam inúmeros programas e atividades realizadas fora do período de trabalho, que visam melhorar as relações pessoais, é preciso ter claro que o próprio campo profissional cria situações desconfortáveis. Por isso, a simples proposta de atividades não se faz suficiente se o ambiente de trabalho incentiva a competitividade e a disputa por ganhos entre colegas. É preciso que as relações pessoais sejam pautadas em ações cooperativas, na tentativa de aliviar as tensões causadas por esse ambiente.

As ações cooperativas são melhor realizadas a partir da oferta de condições para a troca de experiências e construção coletiva de alternativas positivas, ao invés de situações estimuladas por falsos conflitos, com o pretexto de desafiar a criatividade na intenção de melhora de produtividade (Brotto, 2001).

A contradição e coexistência de tendências cooperativas e competitivas no ambiente de trabalho demandam ações amplas e abrangentes por parte da empresa, no sentido de estabelecer uma relação mais humana com o funcionário através de iniciativas de mudanças estruturais e de organização interna.

O ambiente carregado de ações competitivas entre sujeitos que compartilham um espaço de trabalho, ou que pres-

tam serviço a uma mesma instituição, dificulta a noção de alteridade e privilegia ações individualistas. O incentivo a práticas competitivas, com o intuito de melhorar a produtividade, estabelece formas de relação desvinculadas do todo, da noção de grupo e de unidade da empresa, e isso pode ser um ponto prejudicial ao rendimento profissional do funcionário, assim como às suas relações pessoais.

Um ambiente pautado no estímulo a ações cooperativas permite que os indivíduos se conheçam melhor e a realização de objetivos comuns se torne algo de responsabilidade de todos, assim como a manutenção desse ambiente positivo. Essas condições são favoráveis à melhoria do bem-estar e, consequentemente, da produtividade dos sujeitos. Um êxito em metas coletivas é de todos, assim como o fracasso.

Esse quadro sugere um estímulo a práticas cooperativas através de uma ação conjunta entre a criação de espaços de convivência, o redirecionamento das formas de incentivo para produtividade, e melhorias do local e das condições de trabalho por parte da instituição. Por exemplo, metas e recompensas coletivas, gestão participativa e a promoção de um sentimento de união, a partir de ações que aumentem a identificação de todos com a marca da empresa.

Seria um equívoco acreditar numa transformação por completo do ambiente profissional, e propor que ele seja pautado exclusivamente em ações cooperativas. Como esse próprio texto expôs, esse campo inclui e, muitas vezes exige, ações competitivas.

Porém, a intenção com a proposta de aumento de ações cooperativas é melhorar o ambiente de trabalho de forma a proporcionar maior bem-estar aos envolvidos, e incentivar a melhora de produtividade, de forma mais humana e coletiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, M. A. B. DE. (2005). *EMPRESA E QUALIDADE DE VIDA, NOVOS RUMOS E DESAFIOS*. IN: GONÇALVES, A. ET AL. (ORGS.) *GESTÃO DE QUALIDADE DE VIDA NA EMPRESA*. CAMPINAS, IPES EDITORIAL, PP.71-83.

BROTTO, F. O. (1997). *JOGOS COOPERATIVOS: SE O IMPORTANTE É COMPE- TIR, FUNDAMENTAL É COOPERAR!* SANTOS, ED. RE-NOVADA, PROJETO COOPE- RAÇÃO.

_____. (2001). *JOGOS COOPERATIVOS: O JOGO E O ESPORTE COMO UM EXERCÍCIO DE CONVIVÊNCIA*, SANTOS, PROJETO COOPERAÇÃO.

CAÑETE, I. (2001). *HUMANIZAÇÃO: DESAFIO DA EMPRESA MODERNA: A GINÁSTICA LABORAL COMO UM CAMINHO*. 2.ED., SÃO PAULO, ÍCONE.

GUTIERREZ, G. L. (1999). *GESTÃO COMUNICATIVA: MAXIMIZANDO CRIATIVIDADE E RACIONALIDADE: UMA POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS A PAR- TIR DA TEORIA DE HABERMAS*. RIO DE JANEIRO, QUALITYMARK.

_____. (2002). *A CONTRIBUIÇÃO DA TEORIA DA AÇÃO COMUNICATIVA PARA A PESQUISA SOBRE O LAZER*. IN: BRUHNS, HELOÍSA TURINI (ORG.). *LAZER E CIÊNCIAS SOCIAIS: DIÁLOGOS PERTINENTES*. SÃO PAULO, CHRONOS, PP.149-174.

_____. (2004). *POR QUE É TÃO DIFÍCIL PARTICIPAR? O EXERCÍCIO DA PARTICIPAÇÃO NO CAMPO EDUCACIONAL*. SÃO PAULO, PAULUS.

_____. (2005). *ALIANÇAS E GRUPOS DE REFERÊNCIA NA PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO: NOVOS DESAFIOS PARA A PESQUISA EM CIÊNCIAS HUMANAS*. CAMPINAS, AUTORES ASSOCIADOS.

HABERMAS, J. (1987). *TEORIA DE LA ACCIÓN COMUNICATIVA*. MADRI, TAURUS, VOL.2.

_____. (1989). *CONSCIÊNCIA MORAL E AGIR COMUNICATIVO*. RIO DE JA- NEIRO, TEMPO BRASILEIRO.

MARCHI JR., W. (2002). *BORDIEU E A TEORIA DO CAMPO ESPORTIVO*. IN: PRONI, M. W. E LUCENA, R. F. *ESPORTE: HISTÓRIA E SOCIEDADE*. CAMPINAS, AUTORES ASSOCIADOS, PP.77-111.

MARQUES, R. F. R. (2005). INTEGRAÇÃO E BEM-ESTAR DOS FUNCIONÁRIOS NA EMPRESA: ESPORTE COMO CAMINHO. IN: GONÇALVES, A. ET AL. *GESTÃO DA QUALIDADE DE VIDA NA EMPRESA*. CAMPINAS, IPES, PP. 33-46.

ROUANET, S.P. (1987). *AS RAZÕES DO ILUMINISMO*. SÃO PAULO, COMPANHIA DAS LETRAS.



A Gestão Contemporânea está Doente?



MARIA ESTER DE FREITAS

PROFESSORA TITULAR DO DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO GERAL E
RECURSOS HUMANOS DA EAESP/FGV

À GUISA DE INTRODUÇÃO: SINAIS DOS TEMPOS

- A –** Em março de 2001, a empresa Danone, gigante francesa do setor de alimentação, demite 2500 empregados, após a reestruturação de uma fábrica de biscoitos e o fechamento de duas fábricas em Calais e Ris-Orangis (França). Todas as unidades tinham bons desempenhos e eram rentáveis, mas o presidente do grupo decidiu fazer um “plano ofensivo de demissões”, para “antecipar-se às evoluções do mercado”. (De Gaulejac, 2005:134). Até então, não se tinha notícia de demissões em massa preventivas...
- B –** Também em março de 2001, o presidente da Marks & Spencer anuncia o fechamento de 38 lojas na Europa. As ações da empresa sobem 7% no mesmo dia e rende 2 bilhões de libras aos acionistas. O presidente ganha pelo seu desempenho um bônus equivalente a 1,2 milhões de euros e 15 milhões de euros em ações. Em entrevista ao jornal *The Guardian* afirma: “era a única

decisão que fazia sentido". Alguns dias depois, em outra entrevista, diz que não foi suficientemente pago por fazer aquele trabalho tão duro. (De Gaulejac, 2005:120).

- C –** A Enron era, até o final dos anos 1990, o modelo da nova empresa americana aproveitando as novas chances abertas pelo fim da regulamentação do setor energético. Revelou-se, a seguir, o maior escândalo corporativo americano, envolvendo outras grandes e reputadas empresas de auditoria, análise de riscos e bancos, que mascaravam números para elevar bônus de seus executivos. O golpe varreu os fundos de pensão de seus funcionários aplicados na empresa e também transformou em pó os investimentos dos acionistas (ações que valiam U\$89 passaram a ser vendidas a U\$0,30). As relações incestuosas com o governo ficaram expostas e a “contabilidade criativa ou a violência aos números” entrou para o dicionário dos eufemismos. Alguns desses executivos hoje reclamam judicialmente indenizações monstruosas como recompensa pela gestão catastrófica e danos morais! (Fox, 2003; Stiglitz, 2003).
- D –** O mais recente KILM (Key Indicators of the Labour Market), da Organização Mundial do Trabalho, atualizado em dezembro/2005, aponta que o crescimento econômico mundial não tem sido seguido da criação de empregos e tem fracassado em reduzir a pobreza. Metade dos trabalhadores no mundo não ganha o suficiente para sair da linha de pobreza, estimada em U\$2 por dia. (www.kilm.ilo.org). Se fizermos as contas brasileiras, considerando o novo salário mínimo, de R\$350,00 e o câmbio a R\$2,2 /U\$1, o nosso assalariado terá U\$5,3 por dia; caso ele não tenha um emprego mínimo e viva do programa Bolsa-Família (a R\$100 por mês, mesmo câmbio) ele terá U\$1,5 por dia...
- E –** Pesquisa realizada pela empresa de consultoria Towers Perrin e publicada pelo jornal O Valor Econômico (16.01.2006), revela que os presidentes das empresas

no Brasil receberam, em média, salários 38,8 vezes maiores que a média de seus empregados em 2005. Uma das maiores diferenças registradas no mundo, cuja média é de 18,5 vezes. O Brasil perde apenas para o México, com média de 44,4 vezes. A pesquisa foi realizada em 26 países entre as companhias com faturamento superior a U\$500 milhões. Uma parte desses salários é variável, composta de bônus e ações.

- F - Sobre o local flexível de trabalho e a disponibilidade irrestrita do empregado, diz Mair (2005:51): *“Com a sua mobilização irrestrita, o desempenho do ‘funcionário empresarial’ reside sobretudo em estar disponível o tempo todo ‘a serviço da empresa’. É óbvio que a dissolução espacial também permite aumentar o número de horas trabalhadas. Assim, a Intel, que equipou 80% dos seus funcionários com computadores móveis, se refere com orgulho ao ‘impulso de produtividade’ alcançado com isso. Uma pesquisa interna demonstra que os funcionários móveis trabalham em média onze horas semanais a mais que os seus colegas sediados na empresa”*.

Esses pontos ilustram a discussão que pretendemos empreender nesse ensaio, no qual questionamos o papel hegemônico dos valores econômicos nas sociedades modernas, o ambiente organizacional que tem sido gerado por essa primazia das empresas na vida social, um modelo de gestão que parece ser contra o humano e o trabalho, embalado pela poderosa metáfora da guerra e da sobrevivência. Alinhavamos não propriamente uma conclusão, mas a possibilidade de desenvolvermos formas de gestão mais humanas e responsáveis.

Este estudo tem, pois, um caráter exploratório interdisciplinar e se beneficia, sobretudo, das contribuições dos Estudos Organizacionais, da Economia, da Psicossociologia e da Sociologia. Ele está estruturado em torno de quatro idéias-chave: a onipresença da gestão econômica da sociedade, as suspeitas que pesam sob o ambiente organizacional e a utilização do imaginário da guerra para justificar a degradação do

humano, as tentativas discursivas que buscam motivar os sobreviventes organizacionais e, por fim, advogamos em favor de uma gestão que considere o humano não um recurso, mas um fim em si mesmo.

O CARÁTER ONIPRESENTE DA GESTÃO ECONÔMICA DA SOCIEDADE

A queda do muro de Berlin marca oficialmente a falência da proposta socialista, e, conseqüentemente, afirma o capitalismo como o melhor modelo de desenvolvimento econômico. As duas últimas décadas têm sido pródigas de exemplos da adoção das leis de mercado e da ideologia neoliberal como o remédio para todos os males econômicos ou não em vários países. Exceto algumas raríssimas exceções, o mundo de hoje é inegavelmente capitalista.

Paralelo a esse movimento, e de um modo geral, o Estado tem sido colocado em xeque quanto à sua capacidade de debelar o desemprego, seja ele estrutural, seja ele conjuntural ou aleatório, através de políticas públicas eficientes e/ou planos de desenvolvimento nacional que melhorem as expectativas da população a este respeito. Pior ainda tem sido a sua performance em relação à seguridade social e a qualidade dos serviços públicos. Face estas dificuldades, o Estado, cada vez mais desacreditado, tem sido cobrado a se modernizar, a reduzir o seu déficit, a oferecer melhores serviços e a exercer com mais rigor o seu papel de regulador. O que vemos, então, é um Estado que aumenta impostos ao mesmo tempo em que assume as formas de gestão e os valores consagrados no setor privado, como se a Administração Pública fosse da mesma natureza e tivesse os mesmos objetivos da Gestão das Empresas.

Áreas como a Educação e a Saúde, por exemplo, têm sido geridas sob a lógica da empresa e cada vez mais os governos as consideram importantes somente como temas para as suas campanhas eleitorais, isso não apenas no Brasil, mas igual-

mente a meio mundo afora. A própria Política se transforma em gestão de índices econômicos e financeiros, ou seja, o que deveria ser um projeto político de uma nação reduz-se aos seus aspectos econômicos, como a taxa de crescimento, a geração de empregos, o nível das exportações, a atração de capital estrangeiro, o respeito aos humores do mercado etc. Os cidadãos são reduzidos ao papel de contribuintes e de clientes de serviços públicos...

Os presidentes das nações cada vez mais viajam para promover a indústria nacional e para vender os produtos com a sua bandeira ou negociar em nome de um ou outro setor de sua economia... Assim, num certo sentido, eles têm se transformado em vendedores de luxo; não é incomum que as comitivas presidenciais tenham hoje em dia mais representantes do setor empresarial que propriamente políticos e diplomatas... É a gestão da coisa pública e das relações exteriores reduzidas ao fechamento de contratos! Certamente cuidar da economia é um aspecto indispensável tanto para um país quanto para o indivíduo, porém a vida de um e de outro é maior e mais complexa que a economia pode dar conta. Quando a ex-ministra da economia brasileira no governo Collor, Zélia Cardoso, cometeu o ato falho ao dizer em voz alta que “o povo é só um detalhe”, ela sabia exatamente do que falava, ainda que não fosse politicamente correto e de bom tom assumir tal lógica frente às câmeras de televisão.

Privatizações e reengenharias foram realizadas no Brasil, e em todo mundo, ao longo dos anos 1990 e ainda não se pode dizer que esses processos estejam totalmente concluídos. Ainda nesse período, aumentou a interdependência das economias entre países, decorrente do processo de globalização aliado ao uso intensivo de tecnologias de informação, que permitem acelerar processos de integração financeira e de circulação de informações, de bens e serviços. Essas mudanças velozes tiveram como consequência imediata uma bela elevação nos índices da produtividade de todos os setores da economia. As empresas passam a figurar como as principais protagonistas para resolver os problemas nacionais especialmente através de exportações e da criação de empregos. Con-

quanto a criação de empregos esteja em aberto, o fato é que a forma de gestão das empresas é assumida como a única maneira correta de se administrar (voltamos ao pensamento taylorista básico?) e assim as empresas têm a sua imagem revalorizada, assumindo o papel de ator principal da sociedade (Enriquez, 1992).

Porém, nem tudo é calmaria nesse reino dourado. Fala-se de crise durante todo esse tempo. Que crise? Que tipo de crise? Econômica, respondem altas vozes... mas, como existe uma crise econômica se a riqueza mundial tem aumentado galopantemente nos últimos anos e os índices de produtividade têm batido todos os recordes? Já há algum tempo, diversos estudiosos se debruçam sobre o sentido dessa tal crise, sobre o qual tivemos a oportunidade de analisar a partir de diferentes perspectivas (Freitas, 1999). Retomamos alguns daqueles argumentos, porém com novos olhares (Castoríadis, 1990 e 1996; Enriquez, 1992 e 2002; De Gaulejac, 1994 e 2005).

Segundo Castoríadis (1990 e 1996), existe visivelmente uma crise no processo de identificação dos indivíduos; ela é em grande parte devida à perda de valores tradicionais e à primazia dos valores econômicos, que transforma a vida social num cassino, a sociedade num festival de *lobbies* e o indivíduo num tipo que vale pelo que ganha. O autor acredita que socialmente falando não existe hoje uma auto-representação da sociedade, que seja partilhada pelos indivíduos que dela fazem parte e forneça-lhes um sentido de mundo e de vida. Ora, adverte, é patente que o processo identificatório passa por vínculos que não existem mais na sociedade ou estão eles mesmos em crise; se a crise atinge um elemento central da hominização social, é porque esta crise é global. Não apenas uma crise de valores, mas uma crise das significações imaginárias dessa sociedade no seu conjunto. Toda sociedade cria o seu próprio mundo justamente ao criar as significações que lhe são específicas.

A mitologia do progresso está em ruína e o único modelo que se apresenta à sociedade é o do indivíduo que ganha mais, mas esse “ganhar mais” está quase totalmente dissociado de toda função social e mesmo da legitimação interna do siste-

ma. Do ponto de vista estritamente do capitalismo, o sucesso desse jogo não tem nenhuma finalidade, pois a relação mais estreita que deveria existir entre o trabalho realizado e a recompensa está rompida. O sistema capitalista ainda se beneficia de modelos sociais de identificação produzidos anteriormente, porém valores como o mérito, o trabalho, a honra, o prestígio, a honestidade, a integridade, a responsabilidade, o cuidado no trabalho e o respeito aos outros estão sendo rapidamente desvalorizados em prol de um único valor: o dinheiro e, com ele, a insignificância da vida social (Castoriadis, 1996). As estratégias financeiras e a remuneração dos executivos das grandes empresas, acima mencionadas, são exemplos do divórcio entre o que se produz e o que se ganha, que encontra paralelo nas celebridades instantâneas do Big Brother, nos astros dos esportes ou nas estrelas em passarela, regamente pagos.

Também para Enriquez (1992 e 2002), o axioma de Walras, segundo o qual tudo se vende e tudo se compra, é o retrato de nossa sociedade, de onde deriva a possibilidade da corrupção generalizada, favorecendo tanto os grandes quanto os pequenos delitos e fraudes. Uma impulsão nova foi dada pela predominância contemporânea das estratégias financeiras (a criação do dinheiro pelo dinheiro) sobre as estratégias industriais que visam o desenvolvimento. Assiste-se ao aumento do papel predominante dos acionistas e dos titulares de fundos de pensão em relação aos trabalhadores e administradores, à globalização das trocas que beneficiam aos países ricos, aos avanços tecnológicos dos países ricos que deixam outras nações na sua dependência e sem resistências. Enriquez (2002) vê como as consequências coletivas desse processo: a dissolução do vínculo social, a exclusão ou a “desafiliação” social de que fala R.Castel, a competição exacerbada, a pilhagem do planeta, o enfraquecimento dos sindicatos e movimentos sociais, ao mesmo tempo em que a importância das empresas cresce a ponto de eles quererem ser “as instituições divinas”.

O antigo “exército de reserva” do capital tinha a esperança de poder um dia voltar a trabalhar, mas não podemos dizer isso hoje para os milhares de excluídos do sistema produ-

tivo e que são eliminados todos os dias pelas empresas que incorporam as novas tecnologias; afinal, essas empresas do-
bram de valor imediatamente quando demitem ou quando
aumentam de tamanho através de fusões e aquisições, sempre
seguidas de demissões. Neste novo capitalismo, o desemprego
parece ser a solução mais rápida para a valorização de ações.
Pode-se pensar em algo socialmente mais perverso?

Para De Gaulejac (2005), nesses últimos tempos tem-
se firmado a idéia de que todos os remédios para a crise são de
natureza econômica, ou seja, espera-se que a economia dê
respostas para problemas que tocam a própria essência e a
significação do que constitui uma sociedade. Tudo se passa como
se a sociedade inteira devesse estar a serviço da economia; a
economia política transforma-se em gestão econômica, com a
sua contabilidade e os seus cálculos sem maiores considera-
ções humanas e sociais.

A gestão em si não é um mal, é legítimo se organizar
o mundo, racionalizar a produção, se preocupar com rentabi-
lidade, porém o que não se pode esquecer é de condicionar
essas preocupações à melhoria das relações humanas e da vida
social; é preciso se repensar os fundamentos do contrato social
para que a economia não venha a se desenvolver contra a
sociedade. O autor também menciona o fato de as estratégias
de produção estarem cada vez mais sendo submetidas à lógica
meramente financeira, que privilegia a rentabilidade e legiti-
ma o vale tudo. A globalização, ainda, coloca o capital contra
o trabalho, que favorece a concorrência alhures, naturaliza a
mudança de empresas para outros países, facilita a circulação
de capitais, aceita paraísos fiscais e jurídicos, tolera a especu-
lação e certas formas de delinquência financeira e deixa o
desemprego como herança local (De Gaulejac, 2005). Essas
escolhas, que influenciam fortemente a vida social, não são
objeto de um debate público, não são, pois, questionadas na-
quilo que afeta o social, como se o aspecto econômico tivesse
vida própria e não devesse nenhuma satisfação à sociedade.
Nesse sentido, legisla quem não tem o direito de fazê-lo.

Ora, fala-se em maior liberdade econômica para os
mercados de capital, de produtos e do emprego, como se hou-

vesse equivalência entre dinheiro, mercadorias e seres humanos. O mercado de trabalho não é e nem nunca será igual aos demais e a circulação de homens, se ocorrer, não se dá ou dará da mesma forma que a de mercadorias ou a de dinheiro; os humanos não são coisas e nem capital. A linguagem econômica e financeira vai referir-se aos números, a valor agregado, a rentabilidade, a margens, evolução de bolsas etc. A linguagem dos humanos será: o seu emprego, a sua sobrevivência, a sua vida concreta, o seu salário; não existe equivalência entre esses termos. O mundo das finanças é um mundo sem memória, cuja linguagem é desvinculada da vida concreta dos atores e daí distorce a realidade. Urge se pensar numa gestão que considere o equilíbrio entre os três mercados (capital, produtos e emprego) e não uma que considere como importante apenas um ou dois deles.

Isto posto, o que nos parece que está sendo esquecido é que a empresa, tal como uma construção social e como um recurso do social, é ela que é uma produção humana e não o contrário, como querem os manuais de gestão que tratam o homem como um fator e um recurso. A finalidade da atividade humana não é a de explorar recursos para produzir maiores lucros para as empresas; a atividade humana tem como finalidade produzir a sociedade, o vínculo social e as instituições que lhe dão corpo. A sociedade inteira está sob pressão diante esta competição generalizada e suas conseqüências: luta para continuar lutando, estigma de perdedor, homens descartáveis, hiperativismo, stress generalizado, demanda insatisfeita por reconhecimento, banalização da violência, os ejetados do mundo do trabalho, a precariedade da vida e a degradação das condições de trabalho e do meio ambiente.

A luta por vagas substitui a luta de classes e o sentimento de pertença ao coletivo social se esvai, dizem De Gulejac & Léonetti, (1994). E... Quem pagará esta conta?

A GUERRA E O AMBIENTE ORGANIZACIONAL

Muito se tem falado em guerras ultimamente. Tanto da guerra real, entre povos e nações, como também da guerra imaginária, simbólica e metafórica. Uma metáfora é um recurso de linguagem em que se usa uma coisa para representar uma outra; uma maçã não é uma mera fruta, mas a sedução, o pecado...

A guerra é uma poderosa metáfora porque ela atinge o âmago da questão de vida e morte e justifica qualquer atitude para garantir a sobrevivência, que é o primeiro dever e direito de qualquer pessoa. A guerra ainda dá suporte para a criação e a legitimação de um simbolismo muito peculiar, que com a sua orientação específica, determina as escolhas e as conexões das redes simbólicas, que se traduzem no sentido do indiscutível. Se estamos em guerra, não há como fugir: é pegar nas armas, montar as defesas, se apropriar de recursos, definir as estratégias, articular as alianças e partir para a briga.

Uma guerra tem sempre a possibilidade de autonomizar-se, de bastar a si mesma, de possuir a sua própria lógica, a sua própria finalidade e a sua própria inércia. Ou seja, ela tem a “sua razão de ser” ou a “sua razão de Estado”. Numa guerra autorizam-se determinados comportamentos que não seriam utilizados em tempos de paz; afinal, a guerra é uma exceção e, como toda exceção que se preza, as fronteiras merecem um tratamento menos rigoroso em nome de se evitar um “mal maior”; só os olhos do guerreiro podem enxergar o que lhe ameaça e incentivam-no a passar por cima de certos limites.

De Gaulejac (2005) nos lembra que a guerra econômica substituiu a guerra fria. O mundo econômico tornou-se um campo de batalha e o concorrente é o inimigo. A conquista do outro é o único meio de sobreviver e nesse imaginário poderoso toda moral pode ser abrandada ou mesmo suspensa; tudo é permitido. A guerra permite matar, desculpar os exces-

sos, admitir os maus tratos, tolerar certas formas mais cruéis de violência, a mentira pode ser vista como uma estratégia, a traição pode ser encarada como necessária; toda uma linguagem pode ser reconvertida para os fins almejados.

Na guerra econômica, a produtividade e a rentabilidade devem ser um esforço contínuo que parece tudo justificar. A guerra econômica dá às empresas o seu grande álibi: elas podem sacrificar a todos para se salvar; as reivindicações coletivas são vistas quase como uma traição num “momento tão delicado”, os indivíduos devem curvar-se ao peso de tamanha missão e serem compreensivos caso as suas cabeças sejam necessária à causa. A ética dessa guerra é: rentabilidade ou a morte!

Não é sem motivos que ouvimos, todos os dias, que vivemos uma crise e que esta crise tem um forte componente moral. Os comportamentos das empresas e dos governos estão sob suspeita e, em alguns casos, os tribunais já deram suas sentenças. Casos de grande visibilidade na mídia internacional, como o Enron, WorldCom, Vivendi, Parmalat e Andersen, não são subprodutos de uma mera ausência ou da fragilidade de controles e falta de transparência.

Para Silva (2001) a corrupção é um fenômeno institucional, mas também um fato econômico; um crime que implica em custos para toda a sociedade. Muito embora a frouxidão das regras e dos controles possa exercer uma parcela de incentivos ao comportamento corrupto, é preciso um “ambiente” que alimente essa dinâmica e lhe dê “justificativas”.

Tem particularmente importância na retirada dessa justificativa um arcabouço institucional eficiente, um público bem informado, uma imprensa isenta e uma cultura que não tolere a impunidade. Todavia, como vimos no item anterior, a vida social, portanto o bem-comum, está sendo gerida pelos mesmos critérios utilizados na gestão empresarial, cuja lógica é outra. Ora, se a racionalidade instrumental é levada ao extremo, então nessa guerra econômica tudo é justificado antecipadamente, pois o álibi tem validade indeterminada; o freio só será acionado quando a própria sociedade decidir que ela

não quer ser tratada como uma mercadoria. Felizmente, algumas reações começam a surgir.

Cada vez mais o Direito substitui a Moral. Não é de todo difícil de compreender que se a guerra “autoriza” implicitamente o que é repreensível moralmente, a Lei precisa vigorar para dizer quais são as regras do jogo, com que armas as partes podem duelar, quem são os árbitros e que compromissos se espera tanto do vencedor quanto do perdedor. As próprias empresas precisam de um certo nível de confiança para funcionarem a contento; um ambiente de desintegração, em que cada um faz a sua regra, marcado pela desconfiança, pela espionagem, pela quebra de contrato, pela corrupção, pela falta de responsabilização dos faltosos, gera consequências mortíferas para as empresas e para o tecido social. A desonestidade endêmica é, em princípio, nociva a todos e deve ser tratada com rigor.

Vimos recentemente, no último fórum econômico em Davos, que alguns mega-investidores internacionais não consideram, no momento, o Brasil como uma boa aposta para os seus negócios em função dos recentes escândalos na política brasileira. Olhos fechados aqui, mas abertos por lá, têm interpretação inequívoca e pragmática. Conquanto as nossas taxas de juros remunerem muitíssimo bem os investimentos financeiros, não é negligenciável o papel exercido pela imagem institucional do país, ainda que possamos ser céticos em relação ao peso de declarações desse tipo quando sabemos todos que as opções concorrentes apresentam taxas de crescimento bem mais atraentes (China e Índia). De qualquer forma, é importante vigiar para não ser drasticamente punido por um prazo indeterminado.

Os estudos organizacionais vêm dando a sua contribuição a esta empreitada contra os desmandos nas organizações e passou a usar alguns termos bastante fortes, que denotam a péssima qualidade do ambiente que tem sido produzido pelas empresas: mau comportamento (Ackroyd & Thomson, 1999), predadores organizacionais (Mokhiber & Weissman, 1999), sabotagem (Sprouse, 1992), assédio moral (Hirigoyen, 1998 e 2001), perversidade organizacional (Freitas, 2001), humilha-

ção (2001), sadismo organizacional (Schönberck, 2003), violência nas organizações (Linstead & Höpfl, 2003) etc.

Fazemos uma crítica cerrada ao mau comportamento das empresas, particularmente no que se refere à gestão de pessoas, seja em relação às exigências desmesuradas do controle sutil e sedutor repassado através da cultura da organização (Freitas, 1999), seja em relação ao ambiente interno de competição mortífera, que cria e alimenta condições para as iniquidades e desrespeitos como os casos de assédio moral (2005), ou, ainda, em relação à postura perversa de setores de recursos humanos quando dos momentos de demissão (Freitas, 2006).

As organizações em geral, e as empresas em particular, não podem se eximir das suas responsabilidades por um clima interno nojento ou por uma qualidade de vida no trabalho arruinada. Aliás, temos claro que qualidade de vida é o resultado bom ou ruim de um conjunto de fatores presentes no ambiente organizacional, sejam eles objetivos ou subjetivos. As organizações constroem determinadas condições que favorecem o desenvolvimento de comportamentos reprováveis e imorais, além de serem negligentes quando eles ocorrem, particularmente se o autor desse comportamento for responsável por bons desempenhos de metas. Quando indignidades ocorrem no interior das organizações, são elas que devem ser interrogadas, e não apenas se atribuir a um desvio de comportamento individual.

Especialmente o caso de assédio moral, esta prática corrosiva e demolidora da vida psíquica alheia, consideramos algumas das condições organizacionais facilitadoras de sua ocorrência: a) uma cultura e um clima organizacional fortemente permissivos e complacentes, insuflados pela desconfiança e pela competição exacerbada; b) hierarquias supervalorizadas e padrões de autoridade inquestionáveis; c) processos de reestruturação feitos sem transparência e que fomentam o clima de ameaça generalizada; d) processos de expatriação de profissionais sem a devida comunicação com a unidade de destino; e) processos de repatriação profissional que não integram a experiência vivida à carreira; f) duplicidade de cargos em processos de fusão ou de aquisição que não são

negociados antecipadamente; g) entrada de profissionais mais jovens e mais qualificados que a gerência do setor ao qual será lotado; h) estágios e programas de *trainées* mal definidos e sem coordenação; i) o cultivo da indiferença e da insensibilidade ou que naturaliza ofensas como parte de qualquer cardápio organizacional; j) uma área de recursos humanos que se preocupa em seguir os modismos e acaba aderindo a pacotes malfeitos, que agridem a dignidade humana em nome de uma pseudo-cientificidade de métodos de seleção e avaliação de desempenho.

Muito já se falou sobre os limites da discussão ética nas empresas e cada vez fica mais claro que o assunto foi banalizado porque foi transformado em mais uma ferramenta de gestão de marketing e administração de imagem institucional. Como diz Comte-Sponville (2004), é no mínimo curioso ver uma virtude que faz ganhar dinheiro! Já empreendemos essa discussão anteriormente (Freitas, 1999, 2005 e 2006) e não voltaremos a ela.

Contudo, reafirmamos que uma ética fundada na aparência, que prega um discurso idealizador mentiroso, não pode dar conta dos sérios problemas que a consciência dos homens nas organizações deve enfrentar cada vez com maior frequência. Ademais, consideramos relevante pensarmos em termos de uma saúde moral das organizações, que definimos como sendo uma permanente atitude crítica por parte das empresas e de seus membros em relação às suas próprias práticas internas e externas, que conferem um sentido de justiça, dignidade e integridade aos seus comportamentos para com os seus funcionários, seus concorrentes e a sociedade na qual estão instaladas. Não precisamos fazer aos outros mais que queremos que eles nos façam, é simples assim.

O DISCURSO. ORA, O DISCURSO...

O universo social se sustenta sob uma base abstrata, formada pelo imaginário, as idéias, as ideologias, as tradições e os discursos; e, sob uma base concreta, no qual se desenvolvem as práticas e as ações.

Toda organização elabora uma estética própria que é repassada através de sua cultura. O que aqui chamamos de estética é um gestual e um verbal que se expressam de forma significativa, integrada e aparentemente harmoniosa. Essa estética passa a imagem de coesão, de participação, de consenso, de um projeto comum importante, em torno do qual os membros de uma organização podem encontrar um sentido de missão. Ela configura uma certa unidade para o próprio grupo e funciona como um envelope protetor.

Sabemos que toda organização desenvolve, com o tempo, uma cultura própria, que se alimenta dos valores sociais circundantes e de suas particularidades como microcosmo organizacional. Assim, todo o grupo nas organizações acaba desenvolvendo: uma visão de mundo e de seu lugar nesse mundo, partilhando uma linguagem e categorias conceituais, definindo as fronteiras que demarcam o grupo e os critérios de inclusão nesse grupo (também os de exclusão), estabelecendo formas de se lidar com as relações inter-pessoais, determinando critérios de distribuição de poder, definindo o que é o sucesso e quais são as recompensas e punições. Toda organização também tem os seus valores e os seus tabus, embora estes últimos raramente sejam assumidos. É a esse conjunto de definições que chamamos objetivamente de cultura organizacional.

Toda organização, através dessa cultura, irradia um imaginário, ou seja, idéias e símbolos que atuam como elementos de ligação no grupo e dão a ele um sentido de identidade e uma certa idéia de projeto comum a se aderir. As grandes empresas acabaram por desenvolver mensagens de um imaginário comum, que acaba tendo a força de uma verdade soci-

al, cujos efeitos e desdobramentos psicossociológicos já tivemos a oportunidade de analisar (Freitas, 1999).

As grandes empresas se dizem cidadãs, que buscam a excelência e a ética, que se preocupam em ser uma comunidade jovem e feliz para os seus membros, em que o trabalho é prazeroso e lúdico. Mais recentemente foram incluídos dois outros itens: o tempo é um inimigo a ser derrotado e somos todos cidadãos do mundo, portanto devemos desenvolver ao máximo o nosso potencial de mobilidade e usar o tempo a nosso favor. Esse imaginário é repetido seguidamente através de um discurso vigoroso e articulado com outros elementos de reforço cultural.

Buscando compreender quais eram os grandes temas dos discursos organizacionais das empresas multinacionais instaladas no Brasil, particularmente desenvolvidos na área de recursos humanos e que buscavam captar a subjetividade dos indivíduos, Siqueira (2004) realizou um amplo estudo a partir de reportagens feitas pela revista Exame, uma das mais reputadas na mídia especializada em negócios no Brasil, durante o período de 1990 a 2002. Foi um período de grandes transformações econômicas, sociais e organizacionais, portanto foi muito revelador conhecer as mensagens que atravessaram a década das reengenharias, da globalização e do uso intensivo de internet.

A análise realizada considerou os seguintes pressupostos: a) as empresas exercem um papel fundamental no desenvolvimento do indivíduo e da sociedade; b) as empresas estão permeadas por jogos de poder e de desejo nas relações de trabalho, em um ambiente caracterizado pela assimetria de poder; c) as empresas consideram os recursos humanos como os seus principais ativos, buscando constantemente a adesão do indivíduo aos seus valores e objetivos; d) as empresas fazem uso da gestão afetiva que se soma a outras formas de controle organizacional; e) o discurso em recursos humanos está permeado de intenções pouco claras e sem uma dimensão crítica de suas práticas.

Compreender o discurso de maneira crítica significa aceitar que determinado enunciado não se esgota no que ele diz explicitamente, que existe uma face oculta que permite analisar as relações de poder e de dominação vivenciadas nas organizações. Daí decorre a dimensão ideológica de todo discurso, que naturaliza a relação de poder entre as partes e faz disso um mero dado da realidade organizacional. O resultado do estudo revelou alguns temas caros aos executivos de uma forma geral, portanto a variável Brasil influenciou bem pouco o que já é parte de uma cultura organizacional internacionalizada.

Os discursos mais freqüentes foram: a) o sucesso e o super-executivo ideal; b) o comprometimento dos funcionários com o grande projeto organizacional; c) os modismos gerenciais, as fórmulas mágicas e as últimas verdades saídas fresquinhas da imaginação dos consultores e gurus; d) a participação como algo concreto ao alcance de todos que querem se comprometer com as metas, a produtividade, a excelência e a missão da empresa, em que a união faz a força; e) a saúde no trabalho é uma preocupação visível através dos planos de saúde, redução das despesas médicas e quedas de produtividade devido a faltas. Não existe um questionamento se algumas das doenças podem ter sido produzidas pelo próprio trabalho e pela pressão cotidiana; f) as melhores empresas para se trabalhar e porque elas são as campeãs do interesse dos profissionais mais bem sucedidos do mercado. (Siqueira, 2004: 230-235).

No outro lado, temos a empresária Mair (2005), que argumentando de uma maneira incisiva e instigante, traça uma análise lúcida e responsável, perspicaz e refinada dos mecanismos de controle sutil que as empresas usam para elevar cada vez mais os índices de desempenho. Registramos que o controle não se define como menor apenas porque é mais sutil. Profunda conhecedora da sinuosidade das organizações, a autora denuncia as manipulações caras dos modismos gerenciais, as mensagens falaciosas e as mentiras institucionalizadas nos discursos, desmascara as culturas organizacionais sedutoras e prepotentes.

Tirando o véu de inocência que recobre a maior parte das políticas de recursos humanos nas grandes empresas, Mair acusa de empulhação o uso mágico da flexibilidade, na verdade um recurso para desculpabilizar a empresa e jogar a responsabilidade nas costas dos indivíduos, especialmente no caso de demissões. Cética, muito cética, ela diz aquilo que sabemos, mas que temos uma certa timidez em falar abertamente, mesmo na academia: não existe empresa humana, existe empresa que se preocupa com resultados; falar em emancipação e autonomia de empregados é uma bobagem que não resiste ao primeiro erro cometido por eles enquanto aprendem; na medida em que o ritmo de trabalho tornou-se mais acelerado, enlouquecedor e abusivo, o controle é internalizado e o funcionário torna-se o carrasco de si mesmo e é co-produtor de sua sobrecarga e sua exaustão. Quanto às empresas que se dizem o espaço da felicidade na terra e em que seus funcionários desfrutam de mordomias e festas, Mair diz que tudo isso é uma manipulação para aliviar a parte prejudicial do stress, e que esta é também uma forma de a empresa invadir mais ainda a vida privada dos seus funcionários, que já está sendo progressivamente esvaziada pela agenda de trabalho. Além do mais, a idéia de clube vai bem com a de equipe, mas só existe equipe para trabalhar e não para reivindicar algo. O coletivo se acabou, só existe o indivíduo.

Ainda segundo a autora, o fetiche da mudança implica na exigência de um perfil humano de camaleão que muda de acordo com os humores das bolsas de valores, permite que se separe o joio do trigo, ou seja, separar aqueles que reagem rapidamente dos que são lentos, cujo destino é o descarte, também por culpa própria. Aliás, as grandes empresas falam como se competência e conhecimentos não significassem absolutamente nada, ou melhor, é como se apenas a personalidade do indivíduo e o seu potencial de realização interessasse, afinal os conhecimentos estão ficando obsoletos cada vez mais rapidamente, daí o importante é a capacidade de aprender rápido, reagir rápido e esquecer rápido também... Nesse contexto, rapidez é a palavra que conta.

Em suma, podemos dizer que o discurso organizacional, que supervaloriza a ação, que constrói uma mitologia de sucesso, que insufla a adaptação permanente, que propõe novos desafios sempre, que julga excelência como uma posição mutável e não uma qualidade do supremo, tudo isso exige um alto preço do psiquismo do indivíduo à medida que busca dar-lhe um senso à sua vida, construir uma simbiose com a organização e com o seu projeto, fazê-lo querer sempre mais e sempre mais longe. O preço que o indivíduo paga é o da angústia e da culpa permanente, mesmo antes da perda deste laço.

Nunca é demais lembrar que uma organização não ama, não tem sentimentos, não tem desejos, não tem angústias, nem remorsos e nem esperanças. No entanto, ela é vivida pelo indivíduo como se fosse uma relação pessoal, na qual os afetos são possíveis e recíprocos; a própria exigência do sucesso encontra fundamento no desejo inconsciente de onipotência. A empresa oferece uma imagem de expansão e poder ilimitado, no qual o indivíduo projeta o seu próprio narcisismo. Ali, preso na ilusão de seu desejo, ele tem medo de fracassar e perder o amor da organização (Freitas, 1999).

O próprio discurso da qualidade embaralha as cartas e parece propor um significado evidente. Quem pode ser contra a qualidade? Mas, segundo De Gaulejac (2005), existe uma equivalência de termos. Vejamos: qualidade = excelência = sucesso = progresso = desempenho = envolvimento = satisfação de necessidades = responsabilização = reconhecimento = qualidade. Existe por trás do óbvio de cada termo uma significação circular, assim: excelente são os degraus e metas mais altas a cumprir; sucesso substitui o excelente e significa ganhar; envolvimento é chave para o sucesso; o progresso deve ser permanente e contínuo; o desempenho é a finalidade do supremo; a satisfação das necessidades do que é vendável e é sem limites; a responsabilização permite atribuir as culpas ao indivíduo “desnecessário” e o reconhecimento é o atestado do sucesso. A aparente neutralidade desses termos permite despersonalizar as relações e colocar distante a violência que reina no seio das empresas, particularmente no modelo de vida que condena o homem ao fracasso, o seu destino é a

exaustão e o descarte. É o que já chamamos de um “herói que nasce morto” (Freitas, 1999).

Numa época em que a lealdade foi condenada e as pessoas devem tratar a si próprias como um projeto a ser gerido, o desemprego é uma ameaça concreta na vida de todos nós. Existe a perda real do emprego, do salário, do meio de sobrevivência; existe, ainda, a perda do projeto da empresa no qual o indivíduo investiu suas energias amorosas. O que resulta da demissão é a necessidade de um longo trabalho psíquico, que consiste em uma desidentificação do trabalho coletivo, uma desidentificação da própria noção de sucesso profissional na empresa, uma angústia da separação e o medo do abandono; afinal, não se perde apenas um emprego, mas também uma parte de sua história de vida, de seu valor, o que pode ter o sentido de uma amputação do ego. No plano psíquico e social, a ruptura de uma atividade profissional pode se assemelhar à morte, além de engendrar a vergonha e a culpa, sentimentos de traição e impotência (De Gaulejac, 2005). Mas para empresas hoje, demissão é solução e não problema, o stress e a exclusão são considerados como “fatores externos”, isto é, eles dizem respeito ao indivíduo e não à empresa.

A memória das organizações costuma ser bastante seletiva em relação ao seu próprio discurso, que muda de acordo com os ventos e os tempos, e nesse sentido é bastante recomendável que aprendamos com elas algo sobre como devemos lidar com as suas palavras belas e, muitas vezes, vãs.

POR UMA GESTÃO HUMANA E RESPONSÁVEL

No nosso entender, um estudo crítico é um veículo portador de uma mensagem de respeito e de otimismo. Respeito porque se dá ao trabalho de se debruçar sobre um tema que é aparentemente aceito consensualmente, se dá ao trabalho de fazer uma escuta mais atenta e investigar as lacunas que não transparecem numa concordância rápida. É uma

mensagem de otimismo porque se nega a assumir que a vida social e suas instituições são becos sem saída ou que as organizações são perfeitas e têm sempre razão. O otimismo está, pois, em aceitar que as organizações são imperfeitas, mas que podem ser lugares melhores de se trabalhar, que é possível transformar as organizações em espaços em que o ser humano seja tratado com respeito e dignidade.

Chanlat (1992) nos lembra em seu importante artigo que o homem é uma unidade fundamental e indivisível: ele é genérico e singular; ativo e reflexivo; ser de palavra, de símbolos, de desejos e de pulsões e um ser espacial e temporal. A natureza e a essência do humano não é passível de ser convertida em elemento artificial, exceto por um exaustivo exercício de perversidade lógica.

De nossa parte, pensamos que um imaginário que tenta transformar o homem numa máquina ou num diamante, que é o mesmo que ser uma coisa ou um projeto, é muito mais radical do que aquele que tenta assemelhar o homem a um gato ou a uma planta. O computador, tão levianamente usado para uma comparação que parece ser elogiosa ao homem, é em sua essência de uma estranheza maior que comparar o homem a uma bromélia ou a um pé de alface ou a um cachorro. Pelo menos, plantas e animais são vivos...

Usamos em nosso título a metáfora “doente” para chamar a atenção sobre alguns sintomas de um mal-estar profundo, e em certos casos já graves, derivados dessa lógica que tenta fazer do humano e do social uma peça enferrujada e incômoda, a reboque dos interesses da economia. A economia deve servir à sociedade e não o contrário; as organizações foram criadas para melhorar a vida dos homens e do social e não o contrário; as coisas são criadas para que o homem e o social possam exprimir a sua existência e a sua condição existencial individual e coletiva. O homem não é um projeto a ser gerido, não é um ativo a dar retorno, não é um capital que deve ser rentável; esses não são critérios apropriados para se falar de homens.

Uma gestão que parte do pressuposto que pessoas são ativos, são patrimônios, são recursos, são fatores, comete uma insanidade de base e tudo o que deriva dessa definição é degradante para o homem e para o social. Stalin foi o primeiro a dizer que os “homens são o nosso principal ativo”; hoje, executivos e professores de gestão adoram usar a frase e esquece de pensar o que existe por trás dela, o que ela oculta; sabemos o fim dessa história que transformou homens em coisas. A gestão não é algo intrinsecamente ruim, os pressupostos que estão por trás deste modelo de homem-coisa e sociedade-economia e política-números é que distorce o que existe de fundamental nessa construção social tão importante que são as organizações. É possível sim se pensar em uma economia, e em organizações, que favoreça o laço social, que valorize o bem-comum, que recupere o sentido do trabalho, que respeite o homem e o meio ambiente.

É disso que se trata quando falamos em sustentabilidade, palavra que está tão em voga e com sentido tão precário. Não pode existir um longo prazo sustentável se homens, sociedades e natureza são tratados como recursos exauríveis que devem apresentar retornos máximos no menor intervalo de tempo. Não podemos pensar em sustentabilidade ou qualidade de vida, exceto se barrarmos esta sanha de cálculo e mensuração, que transforma a existência humana apenas naquilo que é traduzível em números e coloca o desenvolvimento das empresas como um fim em si mesmo.

Freud (1920 e 1921) não estava pensando nem em empresa, nem em sustentabilidade, quando falou das pulsões e seus destinos. Quando disse que os homens travam uma luta permanente entre Eros e Tanatos, a vida e a morte. A pulsão de vida favorece o amor, a solidariedade, o vínculo social, a construção da civilização, do grupo, do afeto e do social. Ela implica também em perturbação, em rupturas, em mudanças e em conflitos. A Pulsão de morte, por seu lado, tende a repetição, à homogeneização, ao zero, a apatia, ao conformismo, ao nada. Nela, some o sujeito coletivo e sobra apenas o indivíduo e sua agressividade verso ao exterior (contra outros homens e contra a natureza). A pulsão de morte exerce, porém uma

importante função: nos lembra que podemos nos destruir a nós mesmos, que somos mortais, temporais e limitados. Assim também são as nossas criações, inclusive as organizacionais.

Acreditamos que é possível melhorar as nossas criações, recuperar alguns significados que estão sendo esquecidos e descartados. É possível se construir um paradigma social e humano que tenha mais consideração pelo outro, que respeite a dignidade humana individual e coletiva e que tenha a alegria em se estar junto. É possível se recuperar a confiança em nossas organizações, e aqui as escolas de gestão tem um importante papel: cultivar uma curiosidade para o desenvolvimento de um conhecimento em que o social e o humano sejam o fundamento maior; contribuir para criar uma forma de gestão de pessoas que de fato as respeite e uma visão de mundo que não transforme o meio ambiente na morte da galinha dos ovos de ouro.

Finalizamos chamando a atenção para o que Enriquez (1993) aponta como níveis de responsabilidade das empresas que podem ser contemplados numa outra ética: organizacionais (finalidades e objetivos), técnico-econômicas (melhor qualidade e custo), sociais (estruturas mais abertas que contemplem a participação e decisões socialmente responsáveis), políticas (consciência dos impactos e conseqüências de suas ações para o conjunto social), cívicas (impactos na vida da cidade), psíquicas (que respeitem a integridade do humano), morais (consciência de que o bem coletivo é mais importante que o individual).

Uma atitude crítica permanente, ou uma preocupação com saúde moral, pode ser um bom começo em direção às mudanças que podem transformar verdadeiramente as organizações e resgatar o sentido de um humano e um social inteiros. A continuar o caminho que estamos perseguindo, a cooperação e a solidariedade serão encontradas apenas na Antártida e na estação espacial internacional, mas lá não existe lugar para todos...

BIBLIOGRAFIA

ACROYD, S. & THOMPSON, ORGANIZATIONAL MISBEHAVIOUR, LONDON, SAGE, 1999

AUBERT, N. L'INDIVIDU HYPERMODERN, PARIS, SEUIL, 2005

AUBERT, N. LE CULTE DE L'URGENCE. PARIS, FLAMMARION, 2003

BALANDIER, G. LE POUVOIR SUR SCÈNES. PARIS, BALLANO, 1992

BARRETO, M. UMA JORNADA DE HUMILHAÇÕES. SÃO PAULO, PUC, DISSERTAÇÃO DE MESTRADO, 2000

CASTORIADIS, C. "LA CRISE DU PROCESSUS IDENTIFICATOIRE", CONNEXIONS, TOULOUSE, ÉRES, N.55, PP.123-136.

CASTORIADIS, C. LA MONTÉE DE L'INSIGNIFICANCE. PARIS, SEUIL, 1996

CHANLAT, J-F. "POR UMA ANTROPOLOGIA DA CONDIÇÃO HUMANA NAS ORGANIZAÇÕES". IN: CHANLAT, J-F, O INDIVÍDUO NA ORGANIZAÇÃO – DIMENSÕES ESQUECIDAS. SÃO PAULO, ATLAS, 1992, VOL.I, PP. 21-44

COMTE-SPONVILLE. A. LE CAPITALISMO EST-IL MORAL? PARIS, ALBIN MICHEL, 2004.

DE GAULEJAC, V. LA SOCIÉTÉ MALADE DE LA GESTION. PARIS, SEUIL, 2005

DE GAULEJAC, V. & LÉONETTI, I.T. LA LUTTE DES PLACES. PARIS, DESCLÉE DE BROUWER, 1994.

ENRIQUEZ, E. "LES ENJEUX ETHIQUES DANS LES ORGANISATIONS MODERNES", SOCIOLOGIE & SOCIÉTÉS, V.XX, N.1, 1993, PP.25-38.

ENRIQUEZ, E. "L'HOMME DU XXI^E. SIÈCLE: SUJET AUTONOME OU INDIVIDU JETABLE", PARIS, RÉFRATIONS, N.12, ABRIL/MAIO 2002, PP.125-136

FOX, L. ENRON – THE RISE AND FALL. NEW YORK, JOHN WILEY AND SONS, 2003

FREITAS, M.E. CULTURA ORGANIZACIONAL: IDENTIDADE, SEDUÇÃO & CARISMA? RIO DE JANEIRO, FGV, 1999.

FREITAS, M.E. "EXISTE UMA SAÚDE MORAL NAS ORGANIZAÇÕES?", REVISTA O & S, SALVADOR, V.12, N.32, JANEIRO/MARÇO, 2005, PP. 13-27

FREITAS, M.E. “POR UMA ÉTICA NAS DEMISSÕES”, SÃO PAULO, RAE, v.46, n.1, JAN-MAR/2006.

FREUD, S. “ALÉM DO PRINCÍPIO DO PRAZER” (1920) E “PSICOLOGIA DE GRUPO E A ANÁLISE DO EGO (1921)”, OBRAS COMPLETAS, RIO DE JANEIRO, IMAGO, 1969, VOL.XVIII, PP.13-154.

GRUNBERGER, B. & CHASSEGUET-SMIRGEL, J. LES PULSIONS. COL: LES GRANDES DÉCOUVERTES DE LA PSYCHANALYSE. PARIS, TCHOU, 1980.

HIRIGOYEN, M-F. LE HARCÈLEMENT MORAL, PARIS, LA DÉCOUVERT & SYROS, 1998.

HIRIGOYEN, M-F. MALAISE DANS LE TRAVAIL, PARIS, LA DÉCOUVERT & SYROS, 2001

LEVITT, A & SWYER, P. TAKE ON THE STREET: WHAT WALL STREET AND CORPORATE AMERICA DON'T WANT YOU TO KNOW, NEW YORK, PANTHEON BOOKS, 2002

LINSTEAD, S. & HÖPFL, H. (EDS), CULTURE AND ORGANIZATION, SPECIAL ISSUE ON VIOLENCE AND ORGANIZATION. JOURNAL OF THE SCOS, v.9, n.4, DEC 2003.

MAIR, J. CHEGA DE OBA-OBA. SÃO PAULO, MARTINS FONTES, 2005

MOKHIBER, R. & WEISSMAN, R. CORPORATE PREDATORS, MAINE, COURAGE PRESS, 1999.

SILVA, M.F. “CORRUPÇÃO: IMPACTOS NA ECONOMIA BRASILEIRA”, IN: WOOD JR, T. (ED), GESTÃO EMPRESARIAL – OITO PROPOSTAS PARA O TERCEIRO MILÊNIO, SÃO PAULO, ATLAS, 2001, PP. 95-170.

SIQUEIRA, M.V.S. O DISCURSO ORGANIZACIONAL EM RECURSOS HUMANOS. SÃO PAULO, EAESP/FGV. TESE DE DOUTORADO, 2004.

SCHÖNBECK, L. “SADISM AS ORGANIZATION STRUCTURE”, PAPER PRESENTED AT SCOS, CAMBRIDGE/UK, 2003, CD-ROM.

SPROUSE, M (ED), SABOTAGE IN THE AMERICAN WORKPLACE, SAN FRANCISCO, PRESSURE DROP PRESS, 1992.

STIGLITZ, J. QUAND LE CAPITALISM PERD LA TÊTE, PARIS, FAYARD, 2003. (EM PORTUGUÊS: OS EXUBERANTES ANOS 90)





Mobbing ou acoso psicológico: observações a partir da realidade Argentina



LEÓNIDAS MANUEL JOSÉ MOLDES

ADVOGADO PELA FACULDADE DE DIREITO E CIÊNCIAS SOCIAIS DA
UNIVERSIDADE DE BUENOS AIRES, ARGENTINA

MARCO ANTONIO BETTINE DE ALMEIDA

DOUTORANDO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNICAMP

INTRODUÇÃO

O objetivo deste texto é apresentar uma nova fonte de conflitos trabalhistas denominada, na Argentina, de acoso laboral ou *mobbing*. Para isto vamos procurar apontar suas fontes, o grau de recepção na jurisprudência da República Argentina e suas dificuldades probatórias, uma questão de importância vital já que o direito processual argentino, tanto em matéria civil e comercial, como trabalhista, autoriza os juízes a desconsiderar as pretensões que não estejam devidamente provadas, ficando esta última circunstância à sua livre prudência ou arbítrio judicial.

Vamos, portanto, apresentar previamente uma definição do que é *mobbing*, ou acoso psicológico; veremos se o mesmo possui recepção legal na Argentina, quais as dificuldades que os trabalhadores podem encontrar na hora de reque-

rer a suspensão das atitudes referidas e indenizações nos casos de demissões ou renúncias que acarretem o fim de um vínculo trabalhista, ou ainda nos casos em que fique configurado dano moral ou material.

O *MOBBING*, ACOSSO PSICOLÓGICO OU ACOSSO MORAL NO TRABALHO

Vamos definir, para efeito deste texto, que estes conceitos possuem o mesmo significado. O primeiro, de raiz estritamente anglo-saxônica, mesmo nascendo do verbo “to mob”, possui um significado moderno que o torna sinônimo de “to harass”, que se traduz como acossar ou ainda como terror psicológico. Ver:

<http://en.wikipedia.org/wiki/Mobbing>

<http://www.assediomoral.org/site>

<http://www.culturabrasil.pro.br/assediomor.htm>

http://www.partes.com.br/assedio_moral.htm

O termo vai difundir-se com mais força, tanto nos Estados Unidos como na Europa, nos últimos quinze anos. Na República Argentina é crescente o interesse pelo tema. Podemos observar que o jornal *El Cronista* do dia 30/07/2003, na página 21, apresenta um artigo intitulado “*Crece el acoso moral en el trabajo*” onde, de Madrid, escreve que: “Sufrir acoso psicológico en el trabajo no es un fenómeno nuevo, pero su incidencia y crecimiento durante los últimos años empieza a ser alarmante. Según un estudio realizado por la Universidad de Alcalá, más de dos millones y medio de trabajadores sufren este tipo de persecución en España”.

PANIZA (2005, P.3) EXPLICA QUE:

...fue el psicólogo Heinz Leymann, quien hizo evolucionar las leyes laborales en los países nórdicos y Alemania al decir que existe mobbing cuando una o algunas de las actitudes hostiles se repiten al menos con determinadas frecuencia y durante un período de tiempo; pudiendo agruparse dichas conductas en cinco grandes grupos: 1- Actitudes que intentar impedir que la víctima se exprese; 2- Aislamiento de la víctima; 3- Descrédito de la víctima frente a sus compañeros; 4- Desacreditar el trabajo de la víctima; 5- Comprometer la salud de la víctima.

A autora supracitada também afirma com propriedade que o acoso psicológico no trabalho, mais conhecido pela denominação anglo-saxônica de “mobbing”, na Argentina, constitui atualmente, segundo investigadores europeus, o principal fator de risco laboral e pode dar lugar ao surgimento de transtornos nas esferas psíquicas e físicas.

Entendemos por *mobbing* a situação na qual uma pessoa (ou um grupo de pessoas) exerce uma violência psicológica extrema, de forma sistemática e recorrente (média, uma vez por semana), durante um tempo prolongado (média, seis meses), sobre outra pessoa ou pessoas, no local de trabalho, com a finalidade de destruir as redes de comunicação da vítima ou vítimas, destruir sua reputação, perturbar o exercício de suas funções até conseguir que finalmente essa pessoa, ou pessoas, acabe(m) por abandonar o local de trabalho.

Ressaltamos, a partir desta definição, que o *mobbing* é uma causa de estresse laboral, ainda que nem todo estresse laboral implique necessariamente na existência de *mobbing*. Para que exista *mobbing* devem estar presentes alguns requisitos, segundo o estudo de Hanesman (2005): a) que o acoso seja sistemático; b) que tenha como finalidade a eliminação do acossado do seu local de trabalho; c) que finalmente esta situação termine gerando no acossado dano psicológico e/ou físico.

Podemos observar, adiantando um critério de jurisprudência, que a Câmara Nacional de Apelações no Civil sala A: “...en el expte. 110479/96, P. M. v. Cía. de Servicios Hoteleros S.A. s/daños y perjuicios 5/6/2001” sustenta:

En tal sentido, las ofensas a dicho derecho (art. 19 CN. y art. 1071 CCiv.) pueden materializarse por el acoso... en la esfera laboral, siendo causa de aflicción, mortificación, apesadumbramiento, dolor, angustia, humillación y desmedro de la dignidad, todas ellas, en definitiva, afecciones legítimas de la zona espiritual íntima y reservada de la persona que resulta ser sujeto pasivo de tal accionar, mereciendo, en su caso, el reproche de la ley y una adecuada reparación. No habrá de permitirse que las ya frágiles y precarias condiciones laborales en que se desempeñan miles de individuos en razón del elevado nivel de desocupación que se consigna en las estadísticas oficiales se vean agravadas por las conductas asumidas por empleadores o superiores jerárquicos, quienes munidos de un rol o posición dominante, dada la situación actual del mercado laboral, menoscaban, avasallan el derecho de intimidad del dependiente, zona reservada exclusivamente a la incumbencia de éste, que no puede ser atravesada por esta dominancia que hoy día conllevan las relaciones de trabajo. (elDial - AA956). (Citado en Sup. Trib. Just. Río Negro, 06/04/2005- D., R. B. v. Entretenimiento Patagonia S.A. RDLSS 2005-16-1265 ed. Lexis Nexis Jurisprudencia Argentina, 2005, Nº 40020329 o Revista Jurídica La Ley 13/10/2005 “Dufey Rosario Beatriz c. Entretenimiento Patagonia S.A.”)

Esta citação é útil como uma primeira aproximação ao tema, mas convém ressaltar que o fenômeno trabalhista citado deve ser definido com maior precisão, para que receba um tratamento favorável, tanto em jurisprudência como em legislação, pois, como já foi apontado, o conflito que estamos analisando não possui, na República Argentina, um marco jurídico que o sustente. De todas formas, o art. 15 do Código Civil estabelece que: “Los jueces no pueden dejar de juzgar

bajo el pretexto de silencio, oscuridad o insuficiencia de las leyes”. Em outras palavras, o juiz não pode se omitir na falta de disposições legais ou contratuais, tendo que decidir, conforme o caso, pela jurisprudência, por analogia, por equidade e outros princípios e normas gerais de direito. Como o juiz pronunciará na lide sem uma norma correspondente, será determinante no caso, que o trabalhador demonstre ao magistrado as circunstâncias que alega, seja solicitando a suspensão dos acontecimentos ou que, por encontrarmos uma situação de interrupção temporária ou definitiva da relação de trabalho, solicite uma indenização por dano moral ou material.

Frente a este vazio legal, devemos, por um lado, alentar o legislador a que encontre soluções na lei, e, por outro, teremos que convencer os juízes de que existem normas subsidiariamente aplicáveis a fim de amparar os direitos cerceados. Neste sentido, veremos a seguir quais são as questões de importância na hora de determinar a existência do acoso psicológico para assim poder intervir como parte interessada e exigir uma resposta do direito para dirimir esta injustiça. Devemos ter em conta que o *mobbing* possui uma íntima vinculação com a discriminação. Dentro do sistema normativo argentino, é preciso considerar o disposto na lei 23592 chamada “ley antidiscriminatoria” ou “De la Rúa” publicada em Boletín Oficial de 5/XI/1988 e a lei de 24515 que cria o “Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo”, recordando que não se trata aqui de acoso psicológico especificamente.

O porque desta semelhança surge da própria definição do ato discriminatório que diz:

Existe discriminación cuando, arbitrariamente, se efectúa una distinción, exclusión o restricción que afecta el derecho igualitario que tiene toda persona a la protección de las leyes, así como cuando injustificadamente, se le afecta a una persona o grupo de personas o una comunidad el ejercicio de alguna de las libertades fundamentales expresadas por la Consitución Nacional por razones de raza, religión, nacionalidad, opiniones políticas o de cualquier orden, sexo, posición económico o social, u otra de cualquier naturaleza posible (VIVOT, 2000, p.27).

Complementado pelo art. 17 (proibição de fazer discriminações) e 81 (igualdade de trato) da lei de contrato de trabalho (lei 20744 e modificações). Todas estas normas foram sancionadas de acordo com os preceitos constitucionais e concordam com o sistema de direitos e garantias que apresenta a Carta Magna. Recordemos que a Constituição da Nação Argentina em seu art. 75 inc. 22, reformado no ano de 1994, inclui e outorga hierarquia constitucional nas condições da sua vigência a tratados sobre Direitos Humanos ali enumerados, somado a que os concordados e os demais tratados têm hierarquia superior às leis.

É imperiosa a necessidade de forjar o conceito de *mobbing* no direito interno. Por enquanto, os magistrados serão os encarregados de dirimir, com sua prudência e sob a regra da crítica sadia, os casos que, acreditamos, surgirão com mais frequência frente aos tribunais. Considerando que os dados dos países da Europa são alarmantes, é difícil que a mesma tendência não se apresente em países da América Latina. No Brasil, o projeto de lei nº 425/99 do vereador Arselino Tatto foi sancionado pela prefeita de São Paulo, Marta Suplicy, como Lei nº 13.288, 10 de janeiro de 2002, que dispõe sobre a aplicação de penalidades à prática de “assédio moral” nas dependên-

cias da Administração Pública Municipal. No seu parágrafo único do artigo primeiro coloca:

Considera-se assédio moral todo tipo de ação, gesto ou palavra que atinja, pela repetição, a auto-estima e a segurança de um indivíduo, fazendo-o duvidar de si e de sua competência, implicando em dano ao ambiente de trabalho, à evolução da carreira profissional ou à estabilidade do vínculo empregatício do funcionário, tais como: marcar tarefas com prazos impossíveis; passar alguém de uma área de responsabilidade para funções triviais; tomar crédito de idéias de outros; ignorar ou excluir um funcionário só se dirigindo a ele através de terceiros; sonegar informações de forma insistente; espalhar rumores maliciosos; criticar com persistência; subestimar esforços.

Outros problemas que fortalecem a necessidade de legislação para o *mobbing* são os males contemporâneos como o desemprego, o sub-emprego, o aumento da pobreza e o trabalho sem registro, estas situações dos países latino-americanos são propícias para o desenvolvimento e incremento de casos de acoso psicológico.

Para fortalecimento da cidadania os trabalhadores precisam de informações a respeito, assim como de mecanismos de proteção do Estado, sindicatos e empresas. Os mecanismos *anti-mobbing* devem ser estabelecidos mediante normas formais, convênios coletivos de trabalho e regulamentos de empresas. Da mesma forma, psicólogos especializados devem estar disponíveis para os trabalhadores e o Estado deve controlar o desempenho dos diferentes participantes da vida laboral do país.

O *mobbing*, como sustenta Grisolia (2004, p.439-440):

*Tienen por finalidad anular las redes de comunicación de la víctima, destruir su reputación y perturbar el ejercicio de sus labores, con la motivación última de lograr que la persona termine abandonando su trabajo... Se trata de una práctica que invade la esfera jurídica del trabajador, con violación del principio *neminem laedere* (no dañar a otro) contemplado en el art. 19 de nuestra CN, al lesionar la integridad psico física y la dignidad del afectado, y que, como consecuencia del mismo no es extraño que aparezcan síntomas de compromiso físico o psíquico, que la jurisprudencia de la Comunidad Europea, no pocas veces ha catalogado como accidentes o enfermedades de trabajo, o merecedores de una indemnización especial o agravada.*

Corresponde ao legislador então definir que tratamento se dará a este fenômeno. As possibilidades são várias, poderia ser incluído dentro do sistema de riscos profissionais, ou de doenças do trabalho, ou ainda excluído dos mesmos criando-se legislação própria, como o caso brasileiro. Mas, como já colocamos anteriormente, as soluções neste momento estão nas mãos dos juízes a quem os casos são submetidos (ver “*ut supra*” “Dufey Rosario Beatriz c. Entretenimiento Patagonia S.A”), em que o novo da questão gera dúvidas pela dificuldade em construir argumentos de acusação, formulação de hipóteses a serem sustentadas nos tribunais e precário material jurisprudencial.

Convém destacar que as distintas jurisdições provinciais (estaduais), como também a da Cidade Autônoma de Buenos Aires, conforme o art. 5º da Constituição Nacional (CN), ditam suas próprias normas de procedimentos, ou seja, organizam sua administração da justiça. Cada jurisdição tem um procedimento que rege a matéria frente aos tribunais civil e do trabalho em todo o país, dificultando a mobilização conjunta da matéria em todo o país. Devemos destacar para os leitores alheios às questões estritas do direito que estas são as normas que os juízes, demais funcionários, partes e auxiliares do Poder

Judicial da Nação devem cumprir e interpretar nos processos judiciais. As normas processuais então, entre outras coisas, outorgam ao juiz a faculdade de dispor sobre os meios de prova a produzir, art. 79 lei 18345, 364 e 378 do Código de Processo Civil, não se admitindo as que forem manifestadamente improcedentes ou já prescritas.

Com relação à prova do *mobbing*, é de suma importância a prova pericial psicológica. Não nos equivocamos ao manifestar que é determinante. O art. 91 da lei 18345 nos dá essa pauta e, numa medida parecida, o art. 457 do Código de Processo Civil que afirma: “Será admisible la prueba pericial cuando la apreciación de los hechos controvertidos requiere conocimientos especiales en alguna ciencia, arte, industria o actividad técnica especializada”. Mas cabe ressaltar também que a eficácia probatória do ditame do perito psicólogo será estimada pelo juiz, “... en concordancia con las reglas de la sana crítica...”. Isto significa, nem mais nem menos, que o juiz tem a última palavra, pois o ditame não é vinculante (art. 477 do Código de Processo Civil), idênticas palavras às que utiliza o art. 386 respeito à prova em geral. Em outras palavras, a decisão vinculante tem como objetivo primordial oferecer efeito vinculante às decisões emanadas dos tribunais, para impedir que uma pendência judicial, cujo teor substancial já tenha sido objeto de discussão e decisão por parte do Judiciário, em diversos processos, seja novamente submetida ao crivo do juiz. Como o parecer não é vinculante, fica evidenciado que o ônus da prova deve ser constituído a cada nova lide, Barbosa (2002), colocando que a apreciação pericial psicológica é crucial para a decisão judicial.

Como vemos, a forma para chegar a uma solução justa do caso dependerá de convencer o magistrado de que o ocorrido é certo. O art. 377 do Código de Processo Civil, previsto no art. 155 da lei de procedimento da justiça do trabalho, nos indica que “incumbirá la carga de la prueba a la parte que afirme la existencia de un hecho controvertido o de un precepto jurídico que el juez o tribunal no tenga el deber de conocer...”. Isto, levando em conta também que hoje em dia, e com mais frequência, os juízes da República Argentina aceitam a “teoría

de las cargas dinámicas”, a qual entende que deve provar quem se encontra em melhores condições de fazê-lo. Portanto, a última disposição exposta é de ampla interpretação.

CONCLUSÕES

O *mobbing*, como novo instituto do direito do trabalho, por não ter uma recepção legislativa, requer dos trabalhadores e representantes legais um tratamento atento da prova em juízo. Assim, é importantíssima a participação dos especialistas em matéria psicológica na hora de detectar o dano e a relação de causalidade entre o evento e o dano de forma fundamentada.

Outro elemento fundamental a considerar é o papel dos juízes que, apesar de estarem em geral abertos para receber e defender os interesses dos trabalhadores, não darão vez para pedidos que não estejam acompanhados de uma boa argumentação legal, sustentados no direito e na devida prova. Portanto, o novo desafio é conseguir chamar a atenção para esta problemática, que ela tenha recepção legislativa e que seja admitida pelos juízes. Isto garantirá um desenvolvimento melhor e mais justo das relações trabalhistas e pode levar a uma sociedade mais equilibrada.

Finalmente, a título de resumo, acreditamos que o legislador deve tratar da questão do *mobbing* definindo o que é, além de contemplar as ações que devem ser realizadas para que não ocorra. Poderíamos esperar também que os sindicatos e as empresas comprometidas com o cumprimento da lei e da ética desenvolvam campanhas denunciando a prática de *mobbing*, o que será mais fácil a partir de uma legislação específica e atualizada. Os juízes, em última instância, quando não existe a lei estão de mãos atadas e pouco podem fazer frente às denúncias. O Estado, por sua vez, deve velar pelo cumprimento das normas, o que se torna mais fácil se aqueles participantes, aos quais a lei outorga o direito de intervir, fazem com competência suas obrigações, a exemplo dos sindicatos que

devem defender os interesses dos trabalhadores frente às empresas e ao próprio Estado.

BIBLIOGRAFIA

BARBOSA, JOSÉ O. G. A ADOÇÃO DA SÚMULA VINCULANTE NO SISTEMA JUDICIAL BRASILEIRO. IN: ARTIGOS JURÍDICOS. WWW.ADVOGADO.ADV.BR, VISITADO EM: JANEIRO DE 2006.

BEATRIZ, DUFEY ROSÁRIO. CITADO EN SUP. TRIB. JUST. RÍO NEGRO, 06/04/2005- D., R. B. V. ENTRETENIMIENTO PATAGONIA S.A. RDLSS 2005-16-1265 ED. LEXIS NEXIS JURISPRUDENCIA ARGENTINA, 2005, Nº 40020329 O REVISTA JURÍDICA LA LEY 13/10/2005 “DUFEY ROSARIO BEATRIZ C. ENTRETENIMIENTO PATAGONIA S.A.”

GRISOLIA, JULIO ARMANDO. MANUAL DE DERECHO LABORAL, ED. LEXIS NEXIS, BUENOS AIRES, 2004.

HANESMAN, MIGUEL J. FACTORES DE RIEGO LABORAL DE ÍNDOLE PSICOSOCIAL, ED. LEXIS NEXIS, JURISPRUDENCIA ARGENTINA, NO. 0003/400840, 2005.

LEI Nº 13.288, 10 DE JANEIRO DE 2002 (DO PROJETO DE LEI Nº 425/99, DO VEREADOR ARSELINO TATTO - PT). DISPÕE SOBRE A APLICAÇÃO DE PENALIDADES À PRÁTICA DE ASSÉDIO MORAL NAS DEPENDÊNCIAS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL DIRETA E INDIRETA POR SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS.

VIVOT, JULIO MARTINEZ. LA DISCRIMINACIÓN LABORAL, ED. CIUDAD ARGENTINA, BUENOS AIRES, 2000.

PANIZA, SUSANA. MOBBING: ESTUDIO DE UN CASO, ED. LEXIS NEXIS, JURISPRUDENCIA ARGENTINA, NO. 0003/400861, 2005.

PÁGINAS DA INTERNET, VISITADOS EM JANEIRO DE 2006:

[HTTP://EN.WIKIPEDIA.ORG/WIKI/MOBBING](http://en.wikipedia.org/wiki/Mobbing)

[HTTP://WWW.ASSEIDIOMORAL.ORG/SITE/](http://www.asseidiomoral.org/site/)

[HTTP://WWW.CULTURABRASIL.PRO.BR/ASSEIDIOMOR.HTM](http://www.culturabrasil.pro.br/asseidiomor.htm)

[HTTP://WWW.PARTES.COM.BR/ASSEDIO_MORAL.HTM](http://www.partes.com.br/assedio_moral.htm)

[HTTP://WWW.LALEYONLINE.GOV.AR](http://www.laleyonline.gov.ar)





Conflito e gestão da qualidade de vida nas organizações



GUSTAVO LUIS GUTIERREZ

PROFESSOR LIVRE-DOCENTE DO DEPARTAMENTO DE ESTUDOS DO LAZER DA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNICAMP

MARCO ANTÔNIO BETTINE DE ALMEIDA

DOUTORANDO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DA FACULDADE DE
EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNICAMP

O CONFLITO

O conflito é uma presença constante na sociedade humana. Assim, é inevitável que ele atravessasse a dimensão organizacional e deva ser compreendido e administrado conforme os objetivos e características do meio em que está presente.

Partindo da premissa da expectativa do comportamento racional do sujeito da ação social, na tradição do pensamento ocidental, protagonizado, entre outros, por Marx, Weber e Durkheim, os conflitos ocorrem essencialmente em função de divergências individuais ou de grupos com relação à realização

de interesses materiais e/ou simbólicos. E ocorrem também no marco de uma situação concreta, com características sociais, políticas e econômicas determinadas, ou passíveis de serem determinadas a partir de uma construção histórica conhecida.

Isto significa dizer que quando um gerente chega de manhã ao seu posto de trabalho e é informado de um conflito entre, por exemplo, uma faxineira e o seu encarregado, ou entre um vendedor e o responsável pela aprovação de crédito, ele está sendo chamado a resolver um conflito por interesses materiais e/ou simbólicos, entre sujeitos que buscam racionalmente a dominação, nos limites de uma realidade organizacional específica.

O CONFLITO ECONÔMICO NAS ORGANIZAÇÕES

Nas organizações econômicas, ou ainda nas organizações produtivas (para distinguí-las de outras como as políticas e as religiosas) há uma dimensão fundamental de conflito entre capital e trabalho. A remuneração de proprietários e sócios constitui uma parcela da produção coletiva que não é incorporada nem à remuneração do trabalho, e nem tampouco a um investimento visando maior competitividade numa situação futura de mercado.

No contexto atual, frente à complexidade das organizações, às inovações tecnológicas e às transformações rápidas de condições de mercado, a organização produtiva é constituída por muitos grupos distintos de profissionais, cuja remuneração vai depender da capacidade específica em contribuir para o resultado global da organização em que, em muitos casos, o aumento da remuneração de um grupo pode implicar na diminuição da remuneração de outros (Gutierrez, 1999). Por exemplo, quando da incorporação de uma nova tecnologia a empresa precisa fazer um alto investimento, isso leva também a um aumento da remuneração dos profissionais envolvidos no pro-

cesso. Foi assim quando surgiram os primeiros e grandes computadores, e mais recentemente com as práticas de automação industrial. A generalização e conseqüente barateamento da matriz tecnológica implica também na redução da expectativa de remuneração do grupo específico de profissionais.

Finalmente, e sempre destacando a dimensão econômica das organizações, é preciso apontar os conflitos inerentes à concorrência direta entre indivíduos na luta pela ascensão dentro da carreira organizacional. Assim, em resumo, até aqui temos três níveis de conflitos de origem econômica no interior das organizações, a saber:

- a) capital X trabalho
- b) entre grupos com formação técnica diferenciada
- c) entre indivíduos

PARA ALÉM DO RACIONAL

Como foi colocado no início, esta análise depende de reconhecer uma expectativa de comportamento racional por parte do sujeito da ação social. Isto não é consenso e sua aceitação acarreta conseqüências importantes do ponto de vista epistemológico. Não é, contudo, agora o momento de desenvolver esta reflexão, mas apenas apontá-la.

Porém cabe ressaltar que a racionalidade no contexto das interações sociais é mais complexa e incorpora mais variáveis do que vamos encontrar em outros ambientes biológicos ou físicos. Em primeiro lugar, mesmo sem pretender perceber o comportamento humano como irracional ou aleatório, é inegável a presença das dimensões fisiológicas e emocionais que podem condicionar, ou pelo menos influenciar, um processo de tomada de decisões que a princípio deveria ter sido regido por critérios essencialmente econômicos.

Além disto, outro fator importante para a compreensão dos conflitos é a dificuldade de conhecimento do ambiente e das variáveis envolvidas no processo. Isto é particularmente evidente no caso das organizações. A inserção numa situação de concorrência de mercado leva a que grande parte das decisões tenham que ser tomadas, ou a partir de informações parciais e incompletas, ou a partir de expectativas que podem ou não vir a se materializar no futuro. Do ponto de vista do indivíduo inserido numa organização, esta situação também está presente: uma decisão perfeitamente racional no contexto em que foi tomada pode mostrar-se absolutamente equivocada com o passar do tempo. A partir do momento em que o diálogo entre os sujeitos sociais se realiza sobre bases frágeis do ponto de vista da demonstração lógica dos argumentos, a possibilidade de conflitos torna-se muito maior, já que a validade dos proferimentos foi esvaziada de uma das mais efetivas vias de convencimento dos demais participantes do diálogo.

Quanto mais hierárquica e burocrática for a organização, menos conflitos desta natureza ocorrerão, pois o grupo desenvolverá uma tendência a cumprir ordens e seguir estritamente os regulamentos. A realidade contemporânea, caracterizada por rápidas mudanças e a disseminação de interações em tempo real, torna muito difícil a sobrevivência de organizações rígidas e verticalizadas em função da sua pobreza de informações e padronização de comportamentos. Organizações flexíveis, onde os membros possuem mais autonomia, resolvem estas limitações a partir do aumento do fluxo de informações e da possibilidade de implementar soluções criativas, mas ao mesmo tempo criam um ambiente mais propício a conflitos e debates (Gutierrez, 1999).

Finalmente existe um nível de conflito decorrente da falta de maturidade emocional e da capacidade de alteridade por parte dos sujeitos envolvidos no processo de tomada de decisões, conforme desenvolvido desde Piaget até Kholberg,

passando também pela concepção de subjetividades intactas de Habermas (Gutierrez, 2004).

Assim, os conflitos nas organizações, dentro da linha de raciocínio aqui exposta, podem também ser decorrentes:

- a)** de características fisiológicas e emocionais num sentido amplo. Esta dimensão tem sido bastante explorada na atualidade, sob diferentes rótulos. A verdade é que a base conceitual para estas análises ainda é muito frágil. Não está clara, para início de conversa, a fronteira entre a determinação genética do comportamento frente a padrões aprendidos ou ainda decorrentes de fatores fisiológicos em consequência do amadurecimento do organismo. Neste sentido, mesmo quando o autor tiver uma intenção honesta de contribuir para a evolução da reflexão a respeito do assunto, o que nem sempre ocorre, ainda assim existem lacunas muito amplas que comprometem a possibilidade de um avanço consistente hoje em dia.
- b)** de embates entre expectativas de cenários que não podem ser conhecidos de forma segura, o que, portanto, facilita a presença de manifestações emocionais.
- c)** de características específicas de personalidades como alteridade e maturidade emocional.

A ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO COM FACE HUMANA

Uma definição de conflito, adotando um mínimo de rigor metodológico, deve ilustrar os seguintes aspectos:

- Uma definição: embate por interesses materiais e/ou simbólicos.
- Explicitar um campo metodológico condizente: a expectativa de comportamento racional por parte dos sujeitos agentes das ações sociais.
- Delimitar uma realidade social econômica e política no tempo e espaço onde a definição possa ser aplicada.

No caso específico deste artigo, a intenção é trabalhar com a realidade contemporânea mais imediata e próxima das organizações. Isto, contudo, é mais complexo do que parece, já que a realidade atual apresenta-se de uma forma pouco consensual, sendo percebida por alguns como o pós-moderno, ou como o fim da história em função da crise das ideologias, ou ainda como um conjunto de características incluídas nos rótulos globalização e mundialização, que tanto podem representar uma ruptura com relação ao passado imediato ou, em outro sentido, seu aprofundamento. O fato concreto é que o final do século vinte trouxe grandes transformações tanto do ponto de vista tecnológico com o desenvolvimento da informática e das comunicações, como do ponto de vista geopolítico com a falência do socialismo real e a divisão da antiga URSS.

Uma das formas que pode facilitar a compreensão de processos de mudanças complexos é tentar distinguir as transformações de curto prazo frente as que constituem mudanças mais lentas e generalizadas, como se fossem ondas de diferentes tamanhos. Claro que este é um artifício de análise que simplifica um objeto de pesquisa complexo, onde todos seus

aspectos interagem e influenciam-se mutuamente. Vamos construir um exemplo: o fato de assédio moral e sexual virem a ser contemplados em lei constitui uma mudança de curto prazo, para a qual as organizações e as pessoas deverão preparar-se. A mudança no que é considerado um direito para o ser humano no âmbito das organizações, e da sociedade como um todo, é decorrente de transformações em valores de longo prazo, onde atuam dimensões como a família, a educação e a própria evolução da concepção que os seres humanos fazem deles mesmos. Acho que fica claro que é mais fácil perceber a mudança de curto prazo do que perceber as mudanças de longo prazo.

A gestão da qualidade de vida nas empresas deve ser estudada neste contexto de mudanças, enquanto uma resposta nova para novos, e não tão novos, problemas. Insere-se na tradição de pensar as relações produtivas desde uma perspectiva que transcenda a simples lógica econômica mecanicista, incorporando valores que, embora não permitam uma contabilização imediata, são resultantes de um consenso quanto à sua importância e impacto na vida das pessoas, na saúde das organizações e nas relações comunitárias em geral.

O século XX foi um século curto (em termos políticos, pode-se dizer que começa em 14 e termina em 89) e marcado por grandes transformações revolucionárias. Podem ser feitas uma infinidade de clivagens distintas, incorporando e caracterizando os diferentes grupos políticos e nacionais que se envolveram em conflitos violentos. Para efeito deste texto, tentando pensar a questão da atualidade de gestão da qualidade de vida na empresa, talvez o mais interessante seja ressaltar a presença, durante todo o século passado, de um debate procurando subordinar o capitalismo original e selvagem a “valores humanos”. Esta bandeira, empunhada inicialmente pelos anarquistas e posteriormente pelos socialistas de inspiração marxista, vai ser reivindicada também no interior das economias de planejamento centralizado características do socialismo real. Ou seja, a partir do momento que alguns Partidos Comunistas passaram a ser responsáveis pela organização de economias reais,

percebeu-se que a produtividade do trabalho coletivo respondia melhor aos castigos e à separação de tarefas nos moldes tayloristas (chamado stakanovismo na URSS da época de Stalin) do que à organização espontânea e aos apelos ideológicos.

Os avanços nas condições de trabalho tiveram durante todo o século passado uma ênfase econômica e jurídica. Trata-se portanto de conquistas como a jornada de oito horas diárias, o direito a férias remuneradas, licenças e participação nos lucros. Ao mesmo tempo é encaminhada uma luta referente especificamente às condições em que o trabalho é executado, com destaque no início para a medicina do trabalho e a prevenção de acidentes, chegando, nos anos setenta, até reivindicações com relação ao conhecimento técnico das tarefas realizadas e a participação nos processos de tomada de decisões através de eleição de diretores, delegados e comissões de empresa. É preciso não esquecer, contudo, que estamos falando de um mundo dividido entre capitalismo e comunismo, ameaçado por arsenais atômicos capazes de destruir a vida na terra dezenas de vezes. Neste contexto, a idéia de que o regime, tanto o capitalista como o socialista, poderia ter uma face mais humana atravessa todo o período sem conseguir transcender as melhorias descritas.

GESTÃO DA QV: UM DEBATE ATUAL

A verdade é que serão necessárias algumas décadas para que possamos historiar, com o distanciamento mínimo indispensável, o que foi o século XX. Mais difícil ainda é entender o real significado de vivermos num mundo que não mais é polarizado por duas super potências nucleares, mas ameaçado por um terrorismo internacional tentacular e difuso. Com relação especificamente às organizações, aparentemente entramos num período em que convivem um retrocesso nas conquistas trabalhistas com uma maior tolerância com a diferença, flexibilidade e autonomia. Se não existem mais comunistas escondidos embaixo da cama para ameaçar a expansão

das empresas capitalistas, existem novas formas de organização popular que podem condicionar ou interferir na expansão dos negócios. A crescente preocupação com a ecologia, com os direitos do consumidor e da cidadania, assim como aferição da opinião pública passam a ter uma velocidade e peso muito diferente da de alguns anos atrás. Uma situação de tensão em que é muito difícil prever cenários futuros com segurança.

Neste contexto, a questão da gestão da qualidade de vida traz a possibilidade de colocar o debate sobre a inserção do ser humano nas organizações em bases mais concretas e realistas do que jamais ocorreu até agora. As promessas de um mundo melhor através da percepção puramente ideológica têm sido esvaziadas em todos os sentidos. Hoje poucos acreditam na felicidade pela revolução que libertará os trabalhadores e emancipará a humanidade dos grilhões da escravidão do mercado. Mas poucos também acreditam que o mercado sozinho nos levará para um mundo justo e livre, onde todos serão felizes como numa propaganda de bebidas.

A gestão da qualidade de vida na empresa é uma resposta contemporânea aos conflitos que permanecem presentes nos ambientes organizacional e social.

O enfoque a partir da concepção de qualidade de vida pode tanto despolitizar (no mau sentido do termo) o debate, como politizá-lo na direção de valores humanos mais complexos e importantes do que a simples luta pelo poder e benefícios econômicos pontuais. Ou seja, existe a possibilidade de que, a partir da concepção de qualidade de vida, e da sua reflexão específica enquanto qualidade de vida na empresa, avançar na direção de melhores condições de vida e trabalho para segmentos da sociedade de uma forma que não era contemplada até pouco tempo atrás.

Tomando como exemplo a caracterização dos conflitos apontada anteriormente:

- a) capital X trabalho
- b) entre grupos com formação diferenciada
- c) entre indivíduos

No que diz respeito especificamente ao conflito capital X trabalho, a sociedade atual tornou-o mais pragmático já que não se trata de um embate entre projetos de sociedade que se excluem mutuamente enquanto totalidades políticas e econômicas distintas, mas de conquistas específicas dentro dos diferentes ramos de atividade, no confronto entre os rentistas proprietários dos meios de produção, as reservas para investimentos futuros e o que pode vir a ser apropriado enquanto salário ou benefícios em prol do coletivo que produz valor.

A questão dos grupos com formação diferenciada passa a articular-se num mercado que, ao lado das especializações técnicas específicas, aponta para a necessidade de autonomia, flexibilidade e grande capacidade de trabalho em grupo.

As relações interpessoais, da mesma forma, podem vir a beneficiar-se de desenvolvimentos nas áreas educacionais e de psicologia de grupos, que podem modificar de forma positiva as características dos novos membros que passam a ser incorporados às organizações.

OBSERVAÇÕES FINAIS

As organizações complexas constituem totalidades integradas na sociedade em que estão inseridas. Refletem e interagem em sua evolução com toda a diversidade do meio. O debate sobre qualidade de vida é essencialmente político. Sua presença e importância no âmbito das organizações vai depen-

der da sua inserção num ambiente específico, que responde a uma lógica fortemente marcada pela presença do mercado, tendo sempre presente que os pressupostos deste mercado não são nem absolutamente hegemônicos e nem tampouco isentos de contradições.

A gestão da qualidade de vida na empresa é, neste sentido, um projeto em construção, cujas características e importância vão depender da sua evolução internamente às organizações, assim como da sua interação com outras dimensões da sociedade política e econômica, como, por exemplo, o desenvolvimento do interesse pelo meio ambiente e a força das organizações de defesa dos consumidores e de exercício dos direitos do cidadão.

Neste sentido, é preciso ter presente que, num mercado capitalista, as organizações visam sempre e em primeiro lugar o lucro, e depois a sua sobrevivência para poderem continuar lucrando durante mais tempo. Isto, contudo, pode ser atingido de formas muito diferentes. Salta aos olhos a diferença entre lucrar não pagando o adicional de horas extras ao trabalhadores ou lucrar implementando programas de promoção da saúde. Ou seja, a questão da gestão da qualidade de vida nas organizações deve ser vista como um instrumento utilizado por organizações que visam lucro, mas sem esquecer da sua especificidade no interior de um leque de opções diversificado, composto pelas muitas práticas distintas que podem ser implementadas para o mesmo objetivo.

BIBLIOGRAFIA

GUTIERREZ, GUSTAVO LUÍS. *GESTÃO COMUNICATIVA: MAXIMIZANDO CRIATIVIDADE PRODUTIVIDADE*, RIO DE JANEIRO, QUALITYMARK, 1999.

_____. *POR QUE É TÃO DIFÍCIL PARTICIPAR?* SÃO PAULO, PAULUS, 2004.

_____. *ALIANÇAS E GRUPOS DE REFERÊNCIA NA PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO*. CAMPINAS (SP), AUTORES ASSOCIADOS, 2005.





Síndrome de *Burnout*: Um Esgotamento Institucional



JANE DOMINGUES DE FARIA OLIVEIRA

MESTRANDA NA ÁREA DE ATIVIDADE FÍSICA,
ADAPTAÇÃO E SAÚDE – FEF - UNICAMP

GERSON DE OLIVEIRA

MESTRANDO NA ÁREA PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS:
ASPECTOS DA ATIVIDADE FÍSICA E DA IMAGEM CORPORAL - FEF, UNICAMP

De modo geral, a fadiga pode ser entendida como um conjunto de alterações que ocorrem no organismo, resultantes de atividades físicas ou mentais e que levam a uma sensação generalizada de cansaço. É consequência direta da fadiga a perda da eficiência, ou seja, a diminuição da capacidade de trabalho.

Alguns dos sintomas mais comuns da fadiga são: a diminuição na motivação, percepção e atenção, capacidade de raciocínio prejudicada, menor desempenho em atividades físicas e mentais. Diferente de outras situações patológicas, estas modificações orgânicas que caracterizam a fadiga crônica, podem ser revertidas simplesmente com repouso e nutrição adequados. A fadiga crônica pode ser decorrente de longos períodos de atividade, repouso insuficiente, nutrição inadequada, excessiva preocupação ou outros problemas de saúde.

Alguns dos sintomas mais comuns de fadiga crônica são: dificuldade de dormir, irritabilidade, brusca perda de peso e um estado geral de exaustão.

Suas causas são geralmente muito mais emocionais do que fisiológicas. Técnicas de relaxamento, adequado repouso e uma mudança de hábitos, que reduzam o estado de ansiedade, são em geral suficientes para aliviar o estado de fadiga crônica em quase todos os casos. Para muitos indivíduos, entretanto, pode ser necessário acompanhamento médico e tratamento específico, ao mesmo tempo em que se tenta identificar e eliminar ou reduzir os agentes causadores (Nahas, 2001).

Com as transformações no mundo do trabalho, entre as quais as referentes à tecnologia, aos estilos de gestão organizacional, à transitoriedade do emprego e ao crescimento na importância do setor de serviços no cenário econômico, constroem-se novas formas de organizar o trabalho e de relações do ser humano com o mesmo. Cargos com atribuições mais variadas e mais complexas, estruturas com menos níveis hierárquicos e mais responsabilidades na base da pirâmide e maior atenção à relação do trabalhador com o usuário demandam novas exigências de qualidade na execução das tarefas, mais qualificação e novas competências do trabalhador (Codo, 2000).

Desde a antiguidade, já se relatava a influência das emoções sobre o organismo humano, havendo desde então, o reconhecimento de ser o coração o órgão mais sensível a reações emocionais. Diante de situações estressantes, o coração reage prontamente, por alguns momentos, através da sua aceleração e entra em descompasso, para voltar em seguida à normalidade. Quando essas situações tornam-se freqüentes, o organismo pode sofrer alterações irreversíveis. Essas situações indicam a importância de estudos das causas de ordem psicológica, capazes de atuar negativamente sobre o organismo humano.

Estima-se que 70% da população brasileira sofre ou sofreu dessa falta de adaptação. Enquanto em alguns países a prevenção é praticada em todas as áreas da saúde, o Brasil ainda está começando a entender o que é essa sensação que influencia e prejudica a vida pessoal e profissional de tantos

indivíduos. Trata-se de um estado físico e emocional e não de uma doença, que dependendo de sua sobrecarga, pode causar problemas como dores de estômago, insônia, depressão e até doenças cardíacas.

Algumas medidas cientificamente comprovadas, podem ajudar na melhora da qualidade de vida do indivíduo, como incluir em seu cotidiano, momentos de lazer, uma alimentação equilibrada e a prática regular de atividade física. Aprendendo assim a administrar as vinte e quatro horas do dia para não sobrecarregá-lo somente com trabalho.

Já faz algum tempo que as empresas descobriram que o *workaholic*, isto é, o sujeito que passa tempo demais no trabalho, traz poucas contribuições para a modernização da instituição. Diminuindo a pressão pelo total de horas de trabalho, aumenta a expectativa de que o profissional use parte do seu tempo para aprimorar seus conhecimentos relacionados ao trabalho.

“O grau de tensão no trabalho está alto e a autoconfiança está baixa”. Essa é a conclusão de um dos maiores estudos sobre o estresse no trabalho, coordenado pela instituição americana ISMA, *Internacional Strees Management Association*, em 2002. Pesquisou-se mais de mil executivos de vários países, inclusive o Brasil. Uma das conclusões é que os brasileiros estão entre os que mais sofrem com as pressões do dia-a-dia no escritório, estando à beira da exaustão severa, que, no jargão médico, é o estágio mais devastador de esgotamento físico e mental. Revela também que o que falta aos brasileiros é principalmente confiança em si próprios, perdendo somente para os alemães e franceses. A autoconfiança no trabalho é uma espécie de colete salva-vidas contra os principais fatores negativos.

Michael O'Donnell, Ph.D. em Saúde Comportamental e Educacional, criador da fundação de pesquisa *American Journal of Health Promotion*, 2002, relata que: 25% dos gastos das instituições relacionados com a saúde estão ligados aos riscos causados pelo estilo de vida (hábitos e formas do cotidiano). Outros 8% estão ligados ao estresse (nervosismo e ansiedade) e 46% estão

ligados aos gastos com funcionário exposto a fatores estressantes (medo do desemprego, carga excessiva de trabalho).

Implantação de programas de saúde aponta para uma economia de 3,93 dólares para cada dólar investido.

Recursos Humanos e colaboradores devem estar engajados no processo.

O maior ganho – instituição que se consegue com o investimento em programas de saúde é, sem dúvida, o aumento da produtividade.

É importante também cuidar da saúde do colaborador fora do ambiente de trabalho, envolvendo a família e a comunidade.

A preocupação em estabelecer a articulação entre o estresse e o trabalho data da Revolução Industrial, e o foco centra-se na atribuição de causas das doenças à exposição do organismo aos agentes físicos, químicos ou biológicos. Tradicionalmente, os estudos sobre o adoecimento no trabalho tinham como alvo principal o setor produtivo/industrial, mas, atualmente, observa-se que investigações nessa área têm se voltado para outros profissionais como os de educação, saúde, esporte, profissionais liberais, entre outros.

Assim, não por acaso, surge, na década de 70, a *Teoria do Burnout* (significa queimar/queimado). Trata-se de uma teoria que visa a compreender as contradições da área de prestação de serviços.

Ainda que o termo *Burnout* não esteja tão disseminado e popularizado quanto o estresse, ele precisa ser considerado como um problema internacional, não sendo um privilégio de uma específica realidade social, educacional ou cultural. Uma síndrome que vem acometendo os trabalhadores desde o final do século passado e continua neste novo milênio. É preciso compreender que as transformações no mundo do trabalho implicaram também mudanças nas relações sociais e de trabalho, afetando o bem-estar físico e mental dos trabalhadores e dos grupos sociais dos quais eles fazem parte (Oliveira, 2000).

Estudos realizados nos Estados Unidos da América que indicam que a síndrome de *Burnout* constitui-se em um dos grandes problemas psicossociais atuais, despertam interesse e preocupação não só por parte da comunidade científica internacional, mas também das entidades governamentais, empresariais e sindicais norte-americanas e européias, devido à severidade de suas conseqüências, tanto em nível individual como organizacional. O sofrimento do indivíduo traz conseqüências sobre seu estado de saúde e igualmente sobre seu desempenho, pois passam a existir alterações e / ou disfunções pessoais e organizacionais, com repercussões econômicas e sociais (Codo, 2000).

SÍNDROME DE *BURNOUT*

A busca da produtividade a qualquer custo esbarrou nos limites do ser humano e resultou no aumento de seu sofrimento. Esse foi o terreno que propiciou o surgimento da Teoria do Estresse, ou seja, ela nasce no contexto da explosão da produção e do consumo. Dessa época até o presente, mudanças substanciais e significativas têm sido implantadas no mundo do trabalho. Avanços tecnológicos significativos têm sido conquistados, mas permanecem como desafio a falta de motivação, o desamparo, a desesperança, a passividade, a alienação, a depressão, a fadiga, o estresse e, agora, o *Burnout*.

Burnout foi o termo utilizado, primeiramente, em 1974, por Freudenberger, que o descreveu como sendo um sentimento de fracasso e exaustão causados por um excessivo desgaste de energia e de recursos, observado como sofrimento existente entre os profissionais que trabalhavam diretamente com pacientes dependentes de substâncias químicas. Esses trabalhadores reclamavam que já não conseguiam ver seus pacientes como pessoas que necessitavam de cuidados especiais, uma vez que estes não se esforçavam em parar de usar drogas. Falavam que, devido à exaustão, muitas vezes desejavam nem acordar para não ter que ir para o trabalho. Originam um estado de prostração que leva o indivíduo ao esgotamento. Mani-

festam uma espécie de desencanto e cansaço que, freqüentemente, implicam situação de abandono e de desesperança, falta de expectativa no trabalho e maior dificuldade no seu enfrentamento (Codo, 2000).

Portanto, *Burnout* refere-se a uma síndrome na qual o trabalhador perde o sentido da sua relação com o trabalho e faz com que as coisas já não tenham mais importância, qualquer esforço lhe parece ser inútil. Trata-se de um conceito multidimensional que envolve três componentes, que podem aparecer associados, mas que são independentes: a) *exaustão emocional*; b) *despersonalização*; e c) *falta de envolvimento no trabalho*.

A *exaustão emocional* caracteriza-se por uma falta ou carência de energia acompanhada de um sentimento de esgotamento emocional. A manifestação pode ser física, psíquica ou uma combinação entre os dois. Os trabalhadores percebem que já não possuem condições de despender mais energia para o atendimento de seu cliente ou demais pessoas, como já houve em situações passadas.

Tratar os clientes, colegas e a organização como objeto, é uma das dimensões da *despersonalização*. Ocorre um endurecimento afetivo ou insensibilidade emocional, por parte do trabalhador, prevalecendo o cinismo e a dissimulação afetiva. Nessa dimensão, são manifestações comuns, a ansiedade, o aumento da irritabilidade, a perda de motivação, a redução de metas de trabalho e comprometimento com os resultados, além da redução do idealismo, alienação e a conduta voltada para si.

A *falta de envolvimento pessoal no trabalho* é uma dimensão na qual existe um sentimento de inadequação pessoal e profissional. Há uma tendência de o trabalhador se auto-avaliar de forma negativa, com uma evolução negativa que acaba afetando a habilidade para a realização do trabalho e o atendimento, o contato com as pessoas usuárias do trabalho, bem como com a organização.

As definições sobre *Burnout* foram agrupadas em quatro perspectivas: *clínica*, *sociopsicológica*, *organizacional* e *sociohistórica*.

Na *perspectiva clínica*, proposta por Freudenberger, o *Burnout* representa um estado de exaustão resultante de um trabalho exaustivo em que até as próprias necessidades são deixadas de lado. Na *abordagem sociopsicológica* da síndrome, Malasch & Jackson, 1981, ele é indicado como estresse laboral e o cliente é levado ao tratamento mecânico. *Burnout* aparece como uma reação à tensão emocional crônica gerada pelo contato direto e excessivo com outros seres humanos, uma vez que cuidar exige tensão emocional constante, e grandes responsabilidades profissionais a cada gesto no trabalho. Resumindo, “o trabalhador envolve afetivamente com seus clientes, desgasta-se, desiste e entra em *Burnout*”.

Da perspectiva organizacional, os sintomas que compõem a síndrome seriam respostas possíveis para um trabalho estressante ou frustrante ou monótono. A diferença entre *Burnout* e alienação seria que a alienação diminui a liberdade do sujeito para concluir sua tarefa; no caso do *Burnout* a situação é inversa, o sujeito tem liberdade para agir, mas sobre uma tarefa impossível de realizar. Na *perspectiva sociohistórica*, pondera-se que, pelo fato de as condições sociais não canalizarem os interesses de uma pessoa para ajudar outra, torna-se difícil manter o comprometimento de servir aos demais no trabalho.

Ainda que não exista uma definição única sobre *Burnout*, já há um consenso de que se trata de uma resposta ao estresse laboral crônico, contudo não deve ser confundido com estresse e nem tampouco tratá-lo como sinônimo. No caso do *Burnout*, estão envolvidas atitudes e condutas negativas relacionadas aos usuários, clientes, organização e trabalho. É um processo gradual, de uma experiência subjetiva, envolve atitudes e sentimentos que acarretam problemas de ordem prática e emocional ao trabalhador e à organização. Ocorre quando o lado humano do trabalho não é considerado. Já no estresse não estão envolvidos tais atitudes e condutas, pois trata-se de um esgotamento pessoal com interferência na vida do indivíduo e não necessariamente na sua relação com o trabalho (Filgueiras, 2002).

Cabe salientar, no entanto, que o *Burnout* é distinto das reações clássicas de estresse porque está mais relacionado

a uma fadiga psicológica. Da mesma forma, defende que a síndrome de *Burnout* é diferente do estresse porque, enquanto aquela envolve atitudes e condutas negativas com relação aos usuários, clientes, à organização e ao trabalho, o estresse aparece mais como uma relação particular entre uma pessoa e o seu ambiente (Codo, 2000).

ESGOTAMENTO

O esgotamento pode ser entendido por um estado que resulta da persistência crônica da ansiedade exagerada. Sua origem pode ser proveniente de duas situações; uma por questões circunstanciais e outra por situações pessoais (Ballone, 1997).

A primeira situação é quando um indivíduo emocionalmente normal tem que se adaptar a um estímulo (externo ou interno) significativamente importante e que persiste continuamente. Nesse caso, haveria esgotamento por falência adaptativa devido aos esforços (emocionais) continuados para superar a situação estressante persistente. Aqui, o problema do esgotamento é externo à pessoa, dependendo da adversidade e persistência do estímulo, ou seja, trata-se de um problema mais circunstancial que pessoal.

A segunda situação, conforme Ballone (1997), é o esgotamento que aparece quando a pessoa não dispõe de estabilidade emocional suficientemente para adaptar-se a estímulos não tão traumáticos ou adversos. Isso quer dizer que a pessoa sucumbiria, emocionalmente, diante de situações não tão ameaçadoras a outras pessoas colocadas na mesma situação. Esses estímulos seriam estressores ou particularmente agressivos a essa determinada pessoa, são ameaças subjetivamente representadas mais para essa pessoa em particular do que para as demais pessoas. Neste caso o problema do esgotamento seria mais uma questão pessoal que circunstancial.

Diante do esgotamento, o organismo todo pode entrar em sofrimento. É como se esgotasse não apenas sua capacida-

de de adaptação às diversas circunstâncias de vida mas, sobretudo, como se perdesse a capacidade de se adaptar a si mesmo. Nesses casos de esgotamento, há acentuado prejuízo do limiar de tolerância aos estímulos externos e acentuada inadequação ambiental (Ballone, 1997).

SENTIMENTO E EMOÇÃO

Embora diferentes, os sentimentos estão intimamente ligados às sensações. A exemplo dos demais estados afetivos, os sentimentos não são fenômenos meramente biológicos ou psicológicos. A maioria dos psicólogos concorda que as emoções são complexos estados de excitação, dos quais participa o organismo todo (Schupp *et al.*, 2003).

Para Pessoa *et al.* (2002) “*sentimento e emoção são estados individuais passageiros, associados a motivos*”, formando com eles os chamados desejos. Considera, ele, que sentimentos são estados conscientes que variam em espécie e intensidade e que as emoções são estados individuais exaltados, relacionados ao sentimento (medo, a cólera, a alegria, o pesar, entre outros), à preparação motora para a reação, ao estado orgânico e ao tipo de situação que a desencadeia.

Corroborando com Pessoa (2002), Bradley (2003) explicita que, embora comumente utilizados como sinônimos, os termos emoção e sentimento são distintos. Para ele, emoção implica numa carga de sentimentos, não se restringindo a eles, porque contempla, também, o aspecto cognitivo. Ressalta Bradley (2003), que é este elemento cognitivo o responsável pela associação entre sentimentos e meio ambiente em que o sujeito se insere e que, em situações de convivência, podem fornecer pistas sobre as emoções e sentimentos do(s) outro(s).

Tais pistas sociais, como expõem Schupp *et al.* (2003), podem ser relatos verbais, observação do comportamento (gestos, postura, expressões faciais, etc...) e indicadores fisiológicos (alteração na pressão arterial e na temperatura, tensão mus-

cular, tremor, alteração dos batimentos cardíacos e respiratórios, sudorese, entre outros), e serão tanto mais próximas dos reais estados emocionais da pessoa quanto maiores forem estes indícios.

ATIVIDADE FÍSICA COMO MEIO DE OBTENÇÃO DE MELHOR QUALIDADE DE VIDA

A atividade física contribui de maneira muito significativa para a qualidade de vida das pessoas e, dentre as contribuições mais importantes para a saúde mental, destacam-se benefícios psicológicos em curto prazo, como diminuição da ansiedade e do estresse, e em longo prazo há alterações positivas na depressão moderada, no estado de humor e na autoestima (Secretaria de Políticas de Saúde/MS, 2002).

As pessoas que praticam atividade motora regularmente têm maior autoconfiança e autocontrole e, inclusive, são mais adaptadas às normas éticas e morais da sociedade, comparadas às pessoas que não praticam atividade motora (Tamayo, 2001).

Estudos têm sido realizados abordando os benefícios que a atividade física proporciona à saúde, estudos estes realizados em áreas profissionais distintas, de maneira interdisciplinar, entre elas a Psicologia, a Fisioterapia e a Educação Física.

Layman (1960) escreveu uma das primeiras revisões sobre às contribuições da atividade física relacionadas à saúde mental e ajuste social. Enfatizou que o princípio da união mente e corpo é válido e que existe estreita relação entre saúde física e ajuste social, enfim, afirma que a saúde mental é a habilidade para enfrentar os problemas de vida, de tal forma que deriva um sentimento de satisfação pessoal, que contribui por sua vez para o bem-estar num grupo social. Além disso, ressaltou o papel preventivo da atividade física na promoção da saúde mental, sua contribuição para manutenção e desenvolvimento da saúde física, favorecendo também a saúde mental prevenindo suas desordens.

Vários estudos realizados em sujeitos com ansiedade normal, assim como, em pessoas afetadas por transtornos de angústia, demonstram que o exercício físico vigoroso reduz claramente os níveis de ansiedade. O que conduz a recomendação da prática regular de exercícios corporais como meio de reduzir os sintomas provocados por níveis de ansiedade elevados (Gutiérrez, 1994).

Estudos de Morgan (1987), classificam os benefícios psicológicos da atividade corporal a longo e curto prazo no sentido de bem-estar psicológico. As conclusões obtidas mostram que a atividade corporal tem um efeito positivo na auto-estima de adultos.

Os benefícios psicológicos da atividade corporal incluem: trocas positivas na auto-percepção e bem-estar, melhora da autoconfiança e da consciência, trocas positivas nos estados emocionais, alívio da tensão e de estados como a depressão e ansiedade, da tensão pré-menstrual, incremento do bem-estar mental, alerta e clareza de pensamentos, incremento da energia e da habilidade para enfrentar a vida diária, incremento das diversões a partir de exercícios e contatos sociais, assim como o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento positivas (Braga, 2002).

Embora não seja uma idéia nova que a mente e o corpo funcionam em conjunto, só recentemente iniciaram-se investigações sobre os benefícios psicológicos em potencial da atividade física. Os gregos sabiam que inteligência e experiência somente poderiam funcionar totalmente quando o corpo saudável e forte dizendo que espíritos vigorosos e mentes fortes só habitam corpos saudáveis (Santos, 2001).

A literatura nos traz muitas referências sobre a importância da atividade física, ora denominada também como atividade corporal, e que se deve ter uma visão holística das pessoas.

Nossa mente é capaz de produzir efeitos em nosso corpo. Cada um de seus pensamentos é o produto e o produtor das alterações químicas e elétricas em seu organismo. Em relação a isso, nas últimas décadas, estudos indicaram que as alte-

rações na mente e no corpo são simbióticas: as mudanças de um criando e influenciando as do outro (Braga, 2002).

Em um artigo escrito em 2005 pelo neuropsiquiatra David Servan Schreiber, fundador do Centro de Medicina Complementar da Universidade de Pittsburgh, afirma-se que não há razão para separar as emoções dos acontecimentos corporais. Cita uma pesquisa da Universidade de Duke, nos Estados Unidos, que comparou o tratamento de dois grupos de deprimidos, um praticando atividade física regularmente e outro utilizando antidepressivo. Passado um ano de observação, 45% do grupo que utilizava medicamento recaiu, enquanto 92% dos que praticaram atividade física não vivenciaram nenhum episódio de depressão. Afirma ainda que, para controlar as doenças da mente, precisamos comandar o cérebro emocional.

Em um outro estudo, utilizando um programa de atividade física em pacientes psiquiátricos em um Hospital Geral, observou-se que essa proporcionou uma redução da ociosidade, maior integração entre os pacientes e profissionais, relaxamento, melhora da auto-estima e da participação dos pacientes em outras atividades. Além disso, funciona como um meio de comunicação não-verbal. Dentre os aspectos negativos observados nesta pesquisa, destaca-se a pouca integração entre a atividade física e os demais recursos utilizados na unidade (Santos, 2001).

A frequência e/ou duração do exercício realizado podem contribuir para a redução da ansiedade, visto que um estudo demonstrou que a realização de exercício físico aeróbio agudo (uma única sessão de exercício aeróbio com 20 minutos de duração, com intensidade que elevasse a frequência cardíaca a 55 e 59% da frequência cardíaca de reserva) não causou efeito ansiolítico (Braga, 2002).

Toda atividade física proposta deve obedecer às características de cada indivíduo e respeitar os limites de cada um, sendo necessária avaliação médica e física antes da indicação da mesma, no intuito de identificar contra-indicações para tal.

A atividade física, como se pode observar, pode trazer vários benefícios para o indivíduo, pois além de promover me-

lhora na qualidade de vida, aumenta a auto-estima, reduz a ociosidade e aumenta a participação em outras atividades.

Para iniciação da prática da atividade física, os exercícios de alongamento servem como estímulo. Esses exercícios, realizados de forma lenta para que favoreçam nossa percepção, são importantes, pois reduzem as tensões musculares, além de relaxarem o corpo, favorecendo também o contato corporal e criando um sentido de bem-estar. Uma facilidade desses exercícios relaxantes é que podem ser realizados em qualquer local, existindo até rotinas para serem executadas nos intervalos de trabalho ou estudo, ou quando fica em uma mesma posição por período prolongado (Nahas, 2001).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BALLONE, G. DOENÇAS DO CÉREBRO – ESTRESSE, ANSIEDADE E ESGOTAMENTO. CAMPINAS: *REVISTA CÉREBRO E MENTE*, 1997.

BRADLEY M.M.; SABATINELLI D.; LANG P.J.; FITZSIMMONS J.R.; KING W. e DESAI P. ACTIVATION OF THE VISUAL CORTEX IN MOTIVATED ATTENTION. *BEHAV. NEUROSCI.* 2003;117:369-80.

BRAGA, A.B.C.F. *O EFEITO DO EXERCÍCIO FÍSICO AERÓBIO SOBRE A ANSIEDADE HUMANA*. [DISSERTAÇÃO]. RIBEIRÃO PRETO (SP): ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO/USP; 2002.

CARLOTTO M.S. e GOBBI M.D. *SÍNDROME DE BURNOUT: UM PROBLEMA DO INDIVÍDUO OU DO SEU CONTEXTO DE TRABALHO?* [MONOGRAFIA NA INTERNET]. CANOAS: ULBRA; 2003. [CITADO 17 MAIO 2003]. DISPONÍVEL EM:

[HTTP://WWW.ULBRA.BR/PSICOLOGIA/MARGOB1.HTM](http://www.ulbra.br/psicologia/margob1.htm).

CODO W. e VASQUES-MENEZES I. *BURNOUT*. SÃO PAULO (SP): KINGRAE; 2000.

FILGUEIRAS J.C. e HIPPERT M.I. *ESTRESSE*. IN: JACQUES M.G. e CODO W. (ORGANIZADORES). *SAÚDE MENTAL & TRABALHO*. PETRÓPOLIS (RJ): VOZES; 2002.

GUTIÉRREZ, J.L.A. *DEZ PALAVRAS-CHAVE EM PSIQUIATRIA*. PETRÓPOLIS: VOZES, 1994.

LAYMAN, E.M. CONTRIBUTIONS OF EXERCISE AND SPORTS TO MENTAL HEALTH AND SOCIAL ADJUSTMENT. *INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOSOMATICS*, v.40, n.1-4, 1960.

MASLACH C. e JACKSON S. THE MEASUREMENT OF EXPERIENCED BURNOUT. *J. OCCUP. BEHAV.* 1981;2:99-113.

NAHAS, M. V. *ATIVIDADE FÍSICA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA: CONCEITOS E SUGESTÕES PARA UM ESTILO DE VIDA ATIVO*. LONDRINA: MIDIOGRAF, 2001.

MORGAN, W.P. AFFECTIVE BENEFICENCE OF VIGOROUS PHYSICAL ACTIVITY. *MEDICINE AND SCIENCE IN SPORTS AND EXERCISES*, v.17, p.94-101, 1987.

OLIVEIRA J.R. *A SÍNDROME DE BURNOUT NOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DE PORTO ALEGRE - RS* [TESE]. PORTO ALEGRE: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL; 2001.

PESSOA L.; MCKENNA M.; GUTIERREZ E. e UNGERLEIDER L.G. NEURAL PROCESSING OF EMOTIONAL FACES REQUIRES ATTENTION. *PROC. NATL. ACAD. SCI. USA*, 2002;99:11458-63.

SANTOS, S.A. *ATIVIDADE FÍSICA COMO RECURSO TERAPÊUTICO À PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE PSIQUIATRIA*. [DISSERTAÇÃO]. RIBEIRÃO PRETO (SP): ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO/USP; 2001.

SCHUPP H.T.; JONGHÖFER M.; WEIKE A.I. e HAMM A.O. EMOTIONAL FACILITATION OF SENSORY PROCESSING IN THE VISUAL CORTEX. *PSYCHOL. SCI.*, 2003.

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE/MS (BR). PROJETO PROMOÇÃO DA SAÚDE. PROGRAMA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA “AGITA BRASIL”: ATIVIDADE FÍSICA E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A QUALIDADE DE VIDA. *REV. SAÚDE PÚBLICA* 2002; 36(2):254-6.

TAMAYO, A.; CAMPOS, A.P.M.; MATOS; D.R.; MENDES, G.R.; SANTOS, J.B. e CARVALHO, N.T. A INFLUÊNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA REGULAR SOBRE O AUTOCONCEITO. *ESTUD. PSICOL.* 2001 JULHO/DEZEMBRO; 6(2):157-65.



Variedade de ambientes organizacionais como condição para a qualidade de vida



MAURÍCIO CUSTÓDIO SERAFIM
DOUTORANDO EM ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESAS NA FGV-EAESP

INTRODUÇÃO

Numa publicação anterior (Serafim, 2005), discorri sobre o tema “saúde moral” e tentei mostrar que, se o contexto organizacional não proporcionar aos seus membros a possibilidade do comportamento moral, provavelmente sofrerá as conseqüências de algum tipo de patologia. A saúde moral faltará nas organizações se a sua natureza não for compreendida, ou seja, é fundamental entender por que e como os indivíduos tendem a agir moralmente, quais os contextos que incentivam tais comportamentos e a relevância do grupo informal para isso. Também foram abordadas as organizações “autentizóticas”, de Ketz de Vries, como proposta de uma possível busca de saúde moral.

Neste ensaio, pretendo avançar nesse tema, mas de um modo mais abrangente. Tendo como parâmetro a teoria de delimitação dos sistemas sociais de Guerreiro Ramos, defendo que, para uma boa qualidade de vida nas organizações, é imprescindível que o indivíduo seja partícipe de uma variedade de ambientes organizacionais ou de sistemas sociais, de modo

a atender diferentes objetivos – como a auto-realização e a eficiência produtiva. Ramos denominou essa assertiva “lei dos requisitos adequados”, e ela é explorada neste texto.

Este artigo é composto de três seções. A primeira é dedicada a expor a teoria da delimitação dos sistemas sociais, seus desdobramentos e conceitos fundamentais, e serve como referencial para o argumento central do artigo. A segunda seção se ocupa em discorrer sobre a lei dos requisitos adequados, ilustrada pela apresentação das cinco dimensões dos sistemas sociais. A terceira seção procura desdobrar certas implicações práticas dessa lei, sendo finalizada com algumas considerações.

TEORIA DA DELIMITAÇÃO DOS SISTEMAS SOCIAIS

PRELÚDIO

Guerreiro Ramos (1989) percebeu, ao longo de suas pesquisas nos anos 1960 e 1970, que estava surgindo uma nova sociedade, com novos padrões de comportamento, a qual denominou sociedade pós-industrial. Porém, essa sociedade não era um desdobramento da sociedade atual, que Ramos caracterizou como centrada no mercado. O autor não acredita em incrementalismo ou na idéia de evolução social. Segundo ele, apesar dos condicionamentos que o contexto histórico imprime, há sempre um certo grau de liberdade para a ação humana na história. Por isso, afirma que é possível, por meio de ações políticas intencionais, planejar uma sociedade onde haja múltiplos sistemas sociais que possibilitem múltiplos critérios para a ordenação da vida pessoal. Para Ramos, na sociedade, os indivíduos se defrontam primordialmente com duas questões ou necessidades: a sobrevivência biológica e a busca do sentido de sua existência. Em relação à primeira, a sociedade atual já desenvolveu tecnologia e sistemas sociais suficientes para suprir essa necessidade. Nesse caso, a fome e a pobreza não são um problema de produção, mas de distribuição. Quanto

à segunda necessidade primordial – a busca de sentido –, de acordo com o autor, ainda não se desenvolveu a tecnologia necessária para o planejamento de sistemas sociais que se ocupem dela, mas ele cita alguns trabalhos que tentam abordá-la.

Apenas para ilustrar o que se quer dizer com um novo padrão de comportamento, não são raros, nas escolas de pós-graduação *lato sensu* em Administração, os casos de colegas muito insatisfeitos ou frustrados com seus empregos nas empresas, sejam elas médias ou grandes, no setor de produção ou de serviços. A insatisfação está relacionada – apenas para citar alguns fatores – com a falta de liberdade de decisão e ação; a carga excessiva de horas extras de trabalho; a falta de privacidade no tempo fora da empresa (é comum a empresa ligar até nos finais de semana para resolver algum problema); a competitividade excessiva entre os colegas; e o esgotamento total, que impede a realização de outras atividades que não envolvam o trabalho. Eles buscam no mestrado e doutorado uma forma de mudar de carreira, acreditando que a vida acadêmica possa lhes proporcionar uma maior liberdade de ação; ou talvez estejam em busca de esforços pessoais que tenham uma relação mínima com o mercado.

Para Ramos, a atual sociedade centrada no mercado não proporciona aos indivíduos espaço para a auto-realização. Dessa forma, estes vivem em sistemas sociais inadequados, o que requer “uma grande quantidade de energia psíquica para conseguir compensar as pressões que estimulam o comportamento patológico” (Ramos, 1989, p. 164). Por isso, é necessário pensar e propor um novo paradigma e uma nova teoria para a análise de sistemas sociais de modo a evitar as “distorções existenciais” dos indivíduos. A seguir é detalhada a proposta de Ramos para essa questão.

PRESSUPOSTOS

Guerreiro Ramos (1989) propõe um modelo multidimensional de análise dos sistemas sociais, em

contraponto à tradicional análise unidimensional, que concebe o mercado como único critério e padrão para a organização da existência social e individual. O autor considera a *unidimensionalização* um tipo de socialização em que o *ethos* do mercado é introjetado pelo indivíduo de modo que ele age como se esse *ethos* servisse de padrão normativo de todos os seus relacionamentos sociais. E vai mais além ao afirmar que as ciências sociais, até então, eram unidimensionais por considerarem e legitimarem o mercado como o principal critério de ordenação social e pessoal.

Como tentativa de superação do processo de unidimensionalização da vida social e individual e das ciências sociais, Ramos propõe a noção de *delimitação organizacional*. Ela implica que a realidade social é constituída de diferentes domínios ou enclaves (espaços de existência, que podem ser físicos ou mentais) nos quais o indivíduo pode ter diferentes tipos de atividades. Dessa forma, o mercado deixa de ser a única força e critério para a ordenação da vida social e individual. O autor salienta que a questão não é se o mercado é bom ou mau, ou se o indivíduo deve ser partidário do “anti”-capitalismo ou do “anti”-mercado. Mas é uma questão de adequação ou não do sistema social às necessidades e propósitos de auto-realização do indivíduo. Por partir do pressuposto de que o ser humano é *multidimensional* (dimensões política, social e biológica) e dotado de *razão* – uma força ativa da psique humana que permite ordenar sua vida social e pessoal –, Ramos sustenta que uma teoria da organização cuja principal categoria seja o mercado não é aplicável a todos os tipos de atividade, mas apenas a um tipo especial: a atividade econômica.

Dessa forma, para que o ser humano exerça sua multidimensionalidade de modo a ter uma existência completa, os espaços por ele vivenciados devem permitir que todas as suas dimensões sejam exercitadas. Nos dizeres de Arendt (1983, p. 59), “[...] nenhuma atividade pode tornar-se excelente se o mundo não proporciona espaço para seu exercício”. Assim, o autor propõe que a economia, como sistema social, seja delimitada, não devendo alcançar a vida completa do ser humano, pois entende que o auto-desenvolvimento da pessoa é um pro-

jeto para o qual a organização econômica formal não proporciona condições propícias. Sob o ponto de vista do modelo proposto por Ramos, é impossível a integração total dos propósitos organizacionais e pessoais.

PRINCIPAIS ELEMENTOS E CATEGORIAS

Partindo da multidimensionalidade do ser humano, a teoria da delimitação dos sistemas sociais propõe que os diferentes espaços da existência humana correspondem a cada uma de suas dimensões. Essas dimensões são a *razão*, que corresponde ao espaço da política; a dimensão *social*, que corresponde ao espaço da convivialidade; e a dimensão *biológico-física*, que corresponde ao espaço da economia ou do mercado. Também faz parte da teoria o limite que se impõe ao espaço que cada dimensão deve ocupar na existência humana. De acordo com ela, os valores do espaço da convivialidade e os da economia/mercado não podem usurpar aqueles do espaço da razão. A teoria possui uma forte característica, que é a de impor limites ao mercado e à sociabilidade, sem, entretanto, desconsiderar a importância de cada um deles.

Uma sociedade que tenha a razão como sua ordenadora e delimite o espaço do mercado, constitui-se naquilo que Ramos define como o *paradigma paraeconômico*. O autor também afirma que a paraeconomia, além do que já foi dito, é constituída do mercado como enclave da realidade multicêntrica, e que, nesse paradigma, podem existir múltiplos critérios substantivos de vida pessoal e uma variedade de padrões de relações interpessoais. Na concepção do paradigma, o ser humano será incidentalmente um maximizador da utilidade, podendo se ocupar com o ordenamento de sua existência conforme suas próprias necessidades de realização. Além disso, nesse espaço social, o indivíduo não é forçado a se conformar inteiramente ao sistema de valores do mercado.

O paradigma paraeconômico pode ser entendido como dois vetores que se cruzam ao meio, formando um ângulo reto

(veja em Ramos, 1989, p. 141). Pensando em graus, o vetor vertical aponta, em sentido ascendente, para um espaço crescentemente prescritivo e, em sentido descendente, para um espaço com progressiva ausência de normas. Já o vetor horizontal, no sentido da direita aponta para uma orientação individual e no da esquerda, para uma orientação comunitária. O autor observa que os seis domínios do paradigma que foram tipificados (economia, isonomia, fenonomia, horda, insulação e anomia) devem ser considerados como tipos ideais no sentido weberiano. Além desses tipos, é possível conceber vários arranjos intermediários e mistos. A explicação de alguns detalhes específicos do paradigma é apresentada a seguir.

Orientação individual e comunitária. No mundo social visualizado pelo paradigma, há lugar para a realização individual livre de prescrições impostas, e essa realização tanto pode ocorrer em pequenos ambientes exclusivos quanto em comunidades de tamanho regular. Nesses lugares alternativos, ou espaços de existência, é possível fazer uma verdadeira escolha pessoal, tendo em mente a multidimensionalidade do ser humano. Ramos não reduz o indivíduo a um agente maximizador da utilidade, cuja “liberdade de escolha” se dá em atividades de comércio. Finalizando essa parte, reproduz-se um parágrafo importante para o entendimento deste tópico:

Em vez de proclamar a possibilidade de uma total integração das metas individuais e organizacionais, o paradigma aqui apresentado mostra que a realização humana é um esforço complexo. Jamais poderá ser empreendido num tipo único de organização. Como detentor de um emprego, o indivíduo é, geralmente, obrigado a agir segundo regras impostas. Contudo, em diferentes graus, tem ele variadas necessidades. Por exemplo, precisa participar da comunidade, da mesma forma que tomar parte em especulações que dêem expressão à singularidade de seu caráter. Os cenários adequados à satisfação de tais necessidades, embora em grande parte não estruturados, são até certo ponto modelados por prescrições

ou a que se chegou por consenso, ou que foram livremente auto-impostas. (RAMOS, 1989, 143). [Os grifos são meus].

Prescrição e ausência de normas. Para que se consiga a execução de qualquer trabalho, é preciso que haja a observância de normas operacionais. Há uma relação inversamente proporcional entre o caráter econômico do trabalho e a oportunidade de realização pessoal. Quanto maior a primeira, menos chances se tem de obter a segunda, isso porque há menor oportunidade de uma verdadeira escolha pessoal. Contudo, a teoria da delimitação não pretende a eliminação das prescrições do mundo social. Entende que elas são indispensáveis à manutenção e ao desenvolvimento do sistema de apoio de qualquer coletividade. No entanto, interessa-se pela delimitação dos domínios em que cabem tais prescrições, e nos quais podem até ser legitimamente impostas ao indivíduo, como na economia.

Agora, parte-se para a conceituação dos domínios do paradigma.

A *economia* é um espaço altamente ordenado e prescritivo, estabelecido para a produção de bens e/ou a prestação de serviços, e onde o mercado tende a se tornar a categoria predominante na ordenação da vida individual e social. Nesse contexto, razão é normalmente sinônimo de cálculo de conseqüências. É na economia que as pessoas detêm empregos e realizam trabalhos, raramente se ocupam. Esse fato se torna evidente quando se considera que o “trabalho é a prática de um esforço subordinado às necessidades objetivas inerentes ao processo de produção em si”, enquanto “a ocupação é a prática de esforços livremente produzidos pelo indivíduo, em busca de sua realização pessoal” (Ramos, 1989, p. 130). Já o emprego constitui um posto de trabalho formal junto a uma organização ou a uma pessoa, dentro do escopo do mercado. Os efeitos que o emprego exerce sobre a vida humana em geral são alienantes, transformando o ser humano em “vítima patológica da sociedade centrada no mercado” (Ramos, 1981, p. 98-108).

A *isonomia* (igualdade de normas) é um espaço em que todos os membros são iguais. É uma oportunidade para o exercício mais igualitário de vivência, exercitando-se a convivialidade. De acordo com Ramos, são cinco as características desse espaço. A primeira alude ao seu objetivo essencial de permitir a realização de seus membros, independentemente de prescrições impostas. As prescrições, quando inevitáveis, se estabelecem por consenso e visam contribuir para a boa vida do conjunto. A segunda característica é o caráter auto-gratificante do espaço, pois os indivíduos que nele livremente se associam desempenham atividades compensadoras em si mesmas. As atividades realizadas nesse contexto são promovidas como vocações, não como empregos, estando aí a terceira característica da *isonomia*. O quarto aspecto é a não diferenciação entre a liderança ou gerência e os subordinados. A *isonomia* é concebida como uma verdadeira *comunidade*, onde a autoridade é atribuída por deliberação de todos. Finalmente, a quinta característica refere-se ao seu tamanho. Se a *isonomia* aumentar de tamanho além de um determinado ponto, de modo a fazer surgir e desenvolver relacionamentos secundários e categóricos, eliminando os contatos face a face, ela necessariamente declinará, transformando-se numa democracia, oligarquia ou burocracia.

O espaço da *fenonomia* (do grego *phaineim* = mostrar) caracteriza-se como uma oportunidade para o exercício da realização pessoal. Esse sistema social tem caráter esporádico ou mais ou menos estável, iniciado por um indivíduo, ou por um pequeno grupo. A subordinação a prescrições formais é mínima, e a opção pessoal é máxima, constituindo-se como um ambiente necessário às pessoas para a liberação de sua criatividade, sob formas e segundo maneiras escolhidas com plena autonomia. Seus membros empenham-se apenas em obras auto-motivadas. As *fenonomias* são cenários sociais protegidos contra a penetração do mercado, e, portanto, os critérios econômicos são incidentais, em relação à motivação de seus membros. Apesar do interesse em sua individualidade, o membro desse espaço tem consciência social. Sua opção visa tornar outras pessoas sensíveis quanto a possíveis experiências que

são capazes de partilhar ou apreciar. Exemplos são as atividades relacionadas com as artes e alguns trabalhos intelectuais.

A *anomia*, a *horda* e a *insulação* são categorias anormais, que se regem pela marginalidade em relação ao sistema social. A *anomia* define as pessoas destituídas de senso social e vida pessoal. Elas não têm um norte para a sua vida. A anomia caracteriza a pessoa que perdeu o sentido da vida. A *horda* se refere ao sentido coletivo da anomia, caracterizado como um conjunto de pessoas sem rumo, sem sentido da ordem social. Na *insulação*, o indivíduo, diferentemente do anômico e dos membros da horda, está totalmente comprometido com uma norma que para ele é única. Considera o mundo social inteiramente incontrolável e sem remédio. Dessa forma, encontra ele um canto em que, de modo consistente, pode viver de acordo com seu peculiar e rígido sistema de crenças. O isolado se torna um alienado, no sentido político. Ele não perde um certo senso do social, mas quando o perde, se transforma em anômico.

LEI DOS REQUISITOS ADEQUADOS

Ramos afirma que a *lei dos requisitos adequados* é o tópico fundamental para uma nova ciência das organizações. Partindo da noção de delimitação (como exposta anteriormente), defende que uma variedade de espaços ou cenários diferentes é primordial para uma sadia vida humana associada.

Especificamente,

a lei dos requisitos adequados estabelece que a variedade de sistemas sociais é qualificação essencial de qualquer sociedade sensível às necessidades básicas de realização de seus membros [...]. (RAMOS, 1989, p. 156).

Cada pessoa, para expressar sua singularidade, necessita de diferentes espaços existenciais, exercitando suas dimensões em cada um desses espaços. Dessa forma, o sincronismo ou ajuste do indivíduo a uma sociedade cujo enclave social predominante seja o mercado (ou um outro enclave; a questão principal é a unidimensionalização) acaba por impedir a sua auto-realização.

Com o intuito de ilustrar o significado dessa lei, Ramos sugere um rápido exame de algumas dimensões principais dos sistemas sociais.

A *tecnologia* é uma parte essencial da estrutura de apoio de qualquer sistema social. Ela existe no “conjunto de normas operacionais e de instrumentos por meio dos quais se consegue que as coisas sejam feitas” (Ramos, 1989, p. 157). Portanto, qualquer sistema social possui uma tecnologia, seja ele uma igreja, empresa ou família.

O *tamanho*, isto é, o número de pessoas dos cenários sociais, influencia a eficácia e o caráter das relações interpessoais dos membros desses cenários. Ramos afirma que não há uma relação direta da eficácia de um cenário social na consecução de suas metas e na otimização de seus recursos com o aumento do tamanho. Na verdade, a crença de que possa existir uma relação direta entre eficácia e tamanho é proveniente da cultura, em que estamos imersos, do *quanto maior, melhor* (Ramos, 1989, p. 158). Os espaços fenonômicos são o menor tipo de cenário social concebível, podendo mesmo ser compostos por uma só pessoa, como no caso do ateliê do pintor, ou por um pequeno grupo. Os espaços isonômicos são cenários sociais de tamanho moderado, rigidamente intolerantes com desvios de extensão além de determinado limite, sendo esse limite a perda da possibilidade de se manterem relações *vis-à-vis*. Para os espaços econômicos, não há uma regra geral. As economias de caráter isonômico, como as cooperativas ou empresas auto-geridas, requerem tamanhos moderados. Já em economias convencionais, em que a divisão do trabalho, a impessoalidade e a especialização são imprescindíveis para a sobrevivência em um mercado em competição, o grande tamanho passa a ser um requisito necessário.

Cognição. A partir das idéias de Habermas, Ramos estabelece que os sistemas cognitivos podem ser classificados de acordo com seus interesses dominantes. O quadro abaixo faz essa relação.

**Síntese das relações
entre sistemas cognitivos e interesses dominantes**

Elaborado pelo autor a partir dos fundamentos teóricos apresentados por Ramos (1989).

Segundo Ramos, pode-se concluir que a nossa sociedade, com a total abrangência do sistema de mercado, com o seu sistema cognitivo característico, pode invalidar os indivíduos para a ação como membros eficientes de fenomenias e isonomias. Para respeitar a multidimensionalidade do ser humano, os variados sistemas sociais devem proporcionar aos indivíduos condições adequadas a seus específicos e dominantes interesses cognitivos.

O *espaço* afeta e, em certa medida, chega a moldar a vida das pessoas. Ele pode nutrir ou dificultar nosso desenvolvimento psíquico, em nossa singularidade como pessoas. Os espaços, denominados por Osmond (*apud* Ramos, 1989, p. 164) respectivamente espaços sócio-afastadores e sócio-aproximadores, podem manter as pessoas separadas ou facilitar e encorajar a convivialidade. Nas isonomias e fenomenias, prevalecem os espaços sócio-aproximadores. Devido à natureza de suas atividades, prevalecem nas economias espaços sócio-afastadores, embora, ainda que com alcance limitado, espaços sócio-aproximadores sejam também necessários em tais cenários.

O *tempo* é tratado separadamente do espaço apenas por um caráter didático, não significando que haja uma dicotomização de fato. As dimensões temporais do sistema social, do ponto de vista paraeconômico, são constituídas das seguintes categorias, expostas na figura a seguir. O *tempo serial* é o tempo quantificado e tratado apenas como mercadoria, ou um aspecto da linearidade do comportamento organizacional. Essa é a categoria trabalhada na teoria convencional de organização. As economias são os cenários sociais em que prevalece esse tipo de tempo. O *tempo convivial* não pode ser medido quantitativamente. É uma experiência de tempo em que aquilo que o indivíduo ganha em seus relacionamentos com as outras pessoas representa uma gratificação profunda pelo fato de ele se ver liberado das pressões que lhe impedem a realização pessoal. O tempo, em sentido serial, é esquecido. O domínio correspondente ao tempo convivial é a isonomia. O *tempo de salto* é a qualidade de tempo que o indivíduo experiencia em atividades criativas e de auto-desenvolvimento. O tempo de salto é o domínio da experiência simbólica, ocorrendo apenas quando o indivíduo consegue romper os limites do social. É um momento importante, de esforços criativos auto-gratificantes. O *tempo errante* é um tempo de direção inconsistente, em que as circunstâncias, em vez da própria vontade do indivíduo em relação a um propósito, é que modelam diretamente o curso de sua vida. Concretamente se pode pensar o tempo errante como o experimentado por pessoas anômicas ou quase anômicas, tais como mendigos, andarilhos, marginais e, em alguns casos, cidadãos aposentados e desempregados, ou ainda pessoas que preferem que seu tempo seja organizado por outra pessoa ou mesmo uma empresa, como as agências de turismo.

Essa tipologia do tempo visa desnudar sua unidimensionalização, que, de acordo com Ramos, é legitimada pelas teorias econômicas e organizacionais convencionais. A unidimensionalização do tempo consiste em um fator responsável pela deformação psíquica da maior parte das pessoas que vivem na sociedade de mercado. A seguir é exposto um quadro síntese das principais categorias até aqui analisadas nesta seção e que pode servir de ilustração da multidimensionalidade da teoria da delimitação.

Síntese das principais dimensões dos sistemas sociais associadas à teoria da delimitação

Elaborado pelo autor a partir dos fundamentos teóricos apresentados por Ramos (1989).

IMPLICAÇÕES

Resta discutir as principais decorrências da teoria da delimitação dos sistemas sociais e da lei dos requisitos adequados para a qualidade de vida nas organizações. Contudo, duas observações prévias são pertinentes. Primeiramente, considera-se neste ensaio que há uma relação direta entre a qualidade de vida social e a possibilidade que os indivíduos possuem na sociedade de realizar seus potenciais. Isso significa que quanto maior é a possibilidade de realização das potencialidades humanas numa sociedade, necessariamente melhor é a qualidade de vida. Quanto à segunda observação, as considerações a seguir são no nível microssocial, mas se está ciente de que Ramos também considerou sua teoria no nível macrossocial e de políticas públicas. Dito isso, passa-se para as implicações.

A intenção primeira da teoria é para com a realização plena das potencialidades do ser humano, e, para isso, é condição *sine qua non* a variedade de ambientes organizacionais. Assim, é fundamental que o indivíduo exerça diferentes atividades em diferentes domínios, inclusive naqueles em que a economia possui caráter incidental; por isso, é importante que ele desfrute de experiências nos domínios da isonomia, da

fenomenia, da economia, e em suas formas mistas. O predomínio de qualquer um desses domínios na vida de um indivíduo significa que ele terá uma realização parcial de suas potencialidades e, conseqüentemente, uma qualidade de vida medíocre. Dito de outra forma, a *plenitude da existência humana* se perde se o indivíduo não considerar os assuntos fundamentais de sua condição humana em harmonia com a multiplicidade de domínios organizacionais. E como traduzir em prática a delimitação da dimensão econômica e a vivência de múltiplos espaços existenciais?

Em relação às empresas, sugere-se: não incentivar horas extras de trabalho, ou seja, que o começo e o final do expediente sejam respeitados, e não haja cobranças tácitas para que o funcionário avance em seu horário. Evitar o contato com o funcionário para tratar de assuntos da empresa quando ele não estiver em seu horário de trabalho. Ser cuidadoso com consultorias e programas de treinamento que tratem de cultura organizacional, liderança ou motivação, para que não aprofundem, em vez de delimitarem, a economia em detrimento dos outros domínios (lembrando sempre que a falta de motivação é a falta de sentido). Reconhecer a importância dos grupos informais, que são isonomias surgidas espontaneamente. Reconhecer que a empresa não pode satisfazer a todas as necessidades do funcionário, principalmente às relacionadas à busca do sentido de sua existência, e que, portanto, a exigência de dedicação integral à empresa é um prelúdio para disfunções psíquicas. Criar ambientes adequados de convivência social no interior das empresas, dando especial atenção à estética.

Como as economias, isonomias, fenomenias e suas formas mistas se caracterizam por seus estilos específicos de vida, é possível aceitar que o indivíduo possa exercer a delimitação na ordenação de sua existência justamente modificando seu estilo de vida, levando em conta a diversidade de domínios. É primordial que os membros da organização tenham ciência de que ela, a organização, não pode suprir todas as suas necessidades existenciais, e reservem parte de sua energia física e mental para se dedicarem a outras atividades sem fins econômicos. Também podem ser citados movimentos atuais como o

slow cities, *slow food* e *slow sex*, que procuram ser alternativas à vida social centrada no mercado, e têm como categoria principal de contestação o tempo, conseguindo enxergar outras subcategorias além do tempo serial, conforme discutido neste ensaio. Além disso, a Internet passou a ser um campo rico de experiências, com suas comunidades virtuais, páginas pessoais, *blogs* e comunicadores como o MSN, que parecem ser isonomias e fenonomias virtuais (se é possível utilizar esse termo) que podem suprir a necessidade desses espaços na sociedade real.

Para finalizar, a fadiga, o estresse, a depressão, os distúrbios do sono, a dependência química e outras disfunções psicológicas e físicas podem ser em grande parte resultado da sincronização da vida humana a um único sistema social, que é apenas parte de um todo, mas que roga ser *hólos*. O modelo que Ramos propõe dá ao indivíduo a possibilidade teórica de avançar na constituição de organizações que considerem o ser humano como aquilo que ele é: único e de múltiplas dimensões. E como disse uma senhora certa vez: “o mundo só é bonito porque tem de tudo”. Talvez Ramos concordasse com ela. A monotonia – seja ela qual for – não gera beleza.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARENDT, H. *A CONDIÇÃO HUMANA*. RIO DE JANEIRO: FORENSE-UNIVERSITÁRIA, 1983.

RAMOS, A. G. *ADMINISTRAÇÃO E CONTEXTO BRASILEIRO*: ESBOÇO DE UMA TEORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO. 2. ED. RIO DE JANEIRO: FGV, 1983.

RAMOS, A. G. *A NOVA CIÊNCIA DAS ORGANIZAÇÕES*: UMA RECONCEITUAÇÃO DA RIQUEZA DAS NAÇÕES. 2. ED. RIO DE JANEIRO: FGV, 1989.

RAMOS, A. G. *MODELOS DE HOMEM E TEORIA ADMINISTRATIVA*. *CADERNO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS*; SÉRIE MONOGRÁFICA. CURITIBA: PUC-PR, 2001. TRADUÇÃO DE FRANCISCO G. HEIDEMANN.

SALM, J. F. PARADIGMAS NA FORMAÇÃO DE ADMINISTRADORES: FRUSTRAÇÕES E POSSIBILIDADES. *UNIVERSIDADE & DESENVOLVIMENTO*, FLORIANÓPOLIS, v. 1, n. 2, p. 18-42, 1993.

SERAFIM, M. C. SAÚDE MORAL DAS ORGANIZAÇÕES: UM DIÁLOGO ABERTO. IN: GONÇALVES, A.; GUTIERREZ, G. L.; VILARTA, R. (ORGS.). *GESTÃO DA QUALIDADE DE VIDA NA EMPRESA*. CAMPINAS: IPES EDITORIAL, 2005. p. 105-122.



Ginástica Laboral como ferramenta para a Qualidade de Vida



CRISTIANA MARCÉLIA PERA
COORDENADORA DE PROGRAMAS DE GINÁSTICA LABORAL - CECOM

Nas abordagens em empresas públicas e privadas com programas de prevenção, junto aos seus funcionários, constatamos que a prática da Ginástica Laboral (GL) nas empresas se torna freqüente e cada vez mais enfatiza a importância da pesquisa através dos indicadores para avaliação da promoção da saúde e da Qualidade de Vida, visto que a periodicidade desta atividade indica sensíveis benefícios relacionados à melhora de sintomas no sistema músculo-esquelético e nas relações interpessoais.

O primeiro relato ocorreu, na Polônia, em 1925, através de um pequeno livro chamado “Ginástica de Pausa”, mas se iniciou de maneira efetiva no Japão, junto aos funcionários do correio em 1928, visando a descontração e o cultivo da saúde.

Após a segunda guerra mundial, este hábito foi difundido mais amplamente pelo país e atualmente um terço dos trabalhadores japoneses exercitam-se em suas empresas (CANÊTE, 2001).

A Ginástica Laboral Preparatória, cuja origem é japonesa, foi introduzida no Brasil por executivos nipônicos, em 1969, nos estaleiros Ishikavajima, onde ainda hoje diretores e operários dedicam-se aos exercícios, visando primordialmente a prevenção de acidentes de trabalho (PULTINELLI, 1994, p.37).

Em 1989, a Associação Nacional de Medicina do Trabalho declarou que o Ministério da Saúde implantaria a prática de atividades físicas como meio de prevenção de doenças crônico-degenerativas. Com efetivo, contando com o apoio dos sindicatos patronais e dos trabalhadores, em curto prazo, os benefícios foram evidenciados, principalmente pela melhoria das condições psicofísicas dos trabalhadores e a conseqüente diminuição do absenteísmo pelas doenças. Na década de noventa até os dias atuais, a Ginástica Laboral tem sido aprimorada como importante instrumento para promover a Qualidade de Vida do trabalhador, reduzindo e prevenindo problemas ocupacionais e alterando alguns paradigmas.

Na Europa, países como a França, Bélgica e Suécia adotam a ginástica e realizam pesquisas sobre o assunto. Os resultados mostram influências positivas da ginástica sobre o tempo de reação, a coordenação, a sensibilidade e a atenção, proporcionando estímulos de ordem psicológica, facilidade de realizar trabalho e diminuição da fadiga.

Outros aspectos que as pesquisas têm focado são a atenção e a concentração, utilizando testes de atenção, constatou que o número de erros era menor entre os mecanógrafos que se submetiam ao programa de ginástica laboral compensatória do que entre os que tinham apenas repouso passivo na jornada de trabalho (CANÊTE, 2001).

Nos países socialistas, a ginástica laboral compensatória tem proporcionado um incremento na saúde dos trabalhadores, como reduzir a congestão mental produzida pela concentração e a ação intelectual persistente, contribuir para a minimização da tensão emocional e propiciar uma postura correta que compense o desequilíbrio funcional produzido pela posição unilateral exigida em certos tipos de trabalho (PULTINELLI, 1994).

Segundo Achour (1999), o aquecimento contribui também para a redução da viscosidade intermuscular, o que diminui o tempo de tramitação das mensagens nervosas e aumenta a velocidade de contração muscular.

Consequentemente, isso resulta em melhor capacidade de esforço físico.

A GL não sobrecarrega e não leva o funcionário ao cansaço porque é leve e de curta duração. Com isso, espera-se prevenir a fadiga muscular, diminuir a dor e o índice de acidentes de trabalho, corrigir vícios posturais, aumentar a disposição do funcionário no início e nas pausas do trabalho e transforma-se em um meio de valorizar e incentivar a prática de atividades físicas como instrumento de promoção da saúde e do desempenho profissional. Assim, a partir da diminuição do sedentarismo, do controle do estresse e da melhoria da qualidade de vida, o aumento da performance profissional, pessoal e social ocorrerá naturalmente.

A busca por soluções eficazes de controle e combate das doenças ocupacionais, redução da dor e do desconforto do trabalhador, tem sido um grande desafio para os empresários e profissionais de saúde que interagem com esta população (MORAES e NASCIMENTO, 2001).

O trabalho, além de necessário para manter as condições de vida humana, é um importante fator para a manutenção do bem-estar do indivíduo que pode estar submetido aos riscos e agravos das condições laborais, já que o ambiente de trabalho é um fator importante para a manutenção da sua saúde.

Além disso, posturas ou gestos laborais inadequados podem desencadear dores na coluna e distúrbios osteo-musculares agravados pelo estresse.

A dor é um dos maiores flagelos que acometem a natureza, bem como uma das principais causas de sofrimento, incapacidades, inabilidades com imensuráveis repercussões psicossociais e econômicas nas empresas.

No desenvolvimento do conhecimento relativo à avaliação da queixa algica, devem ser levados em conta aspectos referentes às características da dor, aos fatores culturais e emocionais que possam estar envolvidos na apreciação, manutenção ou exacerbação do quadro doloroso. As respostas envolvidas na experiência dolorosa, nos âmbitos biológico, emocional e

social, apontam índices preocupantes aos pesquisadores no mundo inteiro.

Há diversas escalas para a avaliação da intensidade da dor organizadas em categorias: escalas numéricas, de analogia visual, de descritores verbais e de representação gráfica não numérica (de faces, cores, entre outras).

A identificação do local da dor ou dos locais do corpo onde o indivíduo sente dor é outro componente importante da avaliação de suas características. Para aferição do local da dor, os diagramas corporais são muito utilizados, havendo recomendações de que o próprio indivíduo registre-a, acreditando-se resultar, desse procedimento, maior precisão na localização das queixas algicas (PIMENTA & CRUZ DALM, 1997).

A ginástica laboral hoje no Brasil é uma realidade, e a sua especificidade tem sido abordada e aprimorada pelos pesquisadores, que convergem seus esforços para protocolar cientificamente o benefício para a Qualidade de Vida do Trabalhador.

PROGRAMA DE GINÁSTICA LABORAL UNICAMP

Esse programa é oferecido através do CECOM, Centro de Saúde da Comunidade, através do setor de fisioterapia e desporto, atua desde 1996 em diversas unidades e setores da universidade, inclusive as áreas de saúde como o Hospital das Clínicas, Hemocentro e Caism, exercitando no total 1500 servidores diariamente, com a ginástica preparatória, no início do turno por 12 minutos ou a compensatória em pausas de trabalho durante o turno por 12 minutos.

A metodologia de implantação e manutenção do programa de ginástica laboral da Unicamp passa constantemente por atualizações quanto ao desenvolvimento de técnicas e estratégias para incrementar o programa, visando principalmente manter o interesse do funcionário.

Com o objetivo principal de promover a saúde, a ginástica laboral é ferramenta que visa minimizar o risco de alterações sobre o sistema músculo esquelético através dos benefícios fisiológico que os exercícios físicos proporcionam, bem como a sociabilização entre funcionários que, com a convivência e a descontração, objetiva a diminuição da ansiedade, do estresse e da fadiga. Também em muitos setores conseguimos minimizar o número de acidentes de trabalho através de exercícios que desenvolvam a reação dos funcionários aos estímulos externos com maior rapidez, por meio de exercícios que estimulam a coordenação, o equilíbrio, a postura corporal almejando um equilíbrio funcional.

METODOLOGIA DE TRABALHO

1ª Etapa - Definir o Perfil dos Trabalhadores nos Postos de Trabalho, com o Intuito de Avaliar as Necessidades, para Elaboração do Programa.

1.1- Características da organização do trabalho e tarefas desenvolvidas;

1.2 - Condições de trabalho: avaliação do turno e jornada do trabalho;

1.3- Condições do ambiente de Trabalho: avaliação do clima, luminosidade e espaço físico, para escolha da execução da GL;

1.4- Relacionamento interpessoal entre os funcionários: consultar os servidores e as chefias dos setores sobre a sociabilização da unidade;

1.5- Escolha do local para a execução da Ginástica Laboral: o local deverá ser indicado pela administração, segurança e medicina do trabalho da unidade, quando insalubre, devendo ser um local com o máximo de ventilação, iluminação e fácil acesso aos funcionários;

1.6 - Consulta de dados com a saúde ocupacional.

2ª. Etapa - Aplicação dos Instrumentos de Coleta de Dados

Os instrumentos de coleta são distribuídos nas unidades após esclarecimento aos funcionários das etapas e objetivos do programa, sempre são preenchidos por todos os funcionários da unidade, com o auxílio de um membro da equipe da ginástica Laboral, disponibilizando-se a quaisquer dúvidas no preenchimento. Pretende-se, através deste instrumento de intervenção, levantar os dados pessoais para determinar a população, quantificar as queixas de dor relacionadas ao sistema músculo-esquelético para intervir com exercícios terapêuticos específicos, medir a eficácia do programa ou protocolo de ginástica laboral na redução das queixas de dor relacionadas ao sistema músculo-esquelético e verificar a influência de um programa de ginástica laboral na qualidade de vida dos trabalhadores.

Os Questionários são:

- 1- Dados pessoais e questões relacionados ao trabalho, as atividades físicas que pratica e a GL;
- 2- Whoqol - bref.: Questionário validado no Brasil por FLECK *et al.* (2000), com 26 questões divididas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente;
- 3- Avaliação da intensidade da dor no sistema músculo-esquelético, utilizando a escala numérica de dor, devidamente adaptado e validado para utilização no Brasil (Pimenta & Cruz, 1997)

3ª. Etapa – Conscientização

Palestras, Informativos, Oficinas de Posturas são estratégias de sensibilização dos participantes do programa, através

de apresentações educativas, práticas ou teóricas, enfatizando os objetivos e os benefícios que a ginástica laboral pode proporcionar.

4ª. Etapa – Confecção da Seqüência de Exercícios da GL

Com os dados colhidos nas duas primeiras etapas, registramos os dados referentes à população a ser atendida, como a média da faixa etária, da escolaridade, da prática de atividades físicas, e a referência das dores no sistema músculo-esquelético, que evidenciam as necessidades principais a serem exploradas na elaboração do material didático da sensibilização (3ª. Etapa) e as seqüências de exercícios (4ª. Etapa) e de atividades condizentes com as características do grupo.

5ª Etapa – Aplicação da Ginástica Laboral

A execução dos exercícios são simples, porém o executor do programa deve desenvolver suas percepções às adversidades dos diferentes grupos que participam do programa de ginástica laboral e enfatizar itens importantes como: o tempo na execução de cada exercício para que haja efeitos fisiológicos e a postura ideal frente às atividades físicas e laborais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O programa de Ginástica Laboral na Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP caracteriza-se hoje como uma das grandes atuações transformadoras no trabalho de muitos servidores e nos seus hábitos diários.

Iniciamos este programa através da observação dos nossos pacientes no ambulatório de fisioterapia do CECOM, onde procuramos perceber as dificuldades destes em perma-

necer em uma postura correta e sofrendo de constantes recidivas de suas dores no sistema músculo-esquelético. Iniciamos visitas às unidades, avaliando os posicionamentos dos funcionários dos setores e, como resultado, surgiram as idéias da avaliação ergonômica e da ginástica laboral que, com criatividade e persistência, começaram a expandir-se, transformando-se em um programa ao qual a coordenadoria do CECOM, a Pró-Reitoria de Desenvolvimento Universitário – PRDU e a Reitoria oferecem total apoio, para que cada vez mais estas ações aconteçam em todas as áreas da Universidade.

Trabalhando em empresas públicas e privadas com programas de prevenção, observei que o apoio das chefias é primordial para o sucesso destas atividades laborais, onde presenciei programas fadados ao fracasso quando seus gestores não se comprometiam ou participavam das ações de implantação.

Algumas empresas como a Rigesa, Celulose, Papel e Embalagem em Valinhos onde atuo há 10 anos, coordenando o programa de ginástica laboral, podem ser um exemplo de que quando seus gestores entendem e apóiam a atividade física laboral, rapidamente os resultados surgem beneficiando a todos, empresa e funcionários, incorporando a GL na sua vida laboral de tal forma que quando ingressam novos funcionários os demais já explicam a importância da execução da GL, como os exercícios devem ser acompanhados, fazendo com que rapidamente ele se habitue e aproveite os benefícios desta atividade laboral.

Acredito que a busca por meios de melhora na Qualidade de Vida deva ser constante é primordial à promoção da saúde do trabalhador, visando a redução dos sintomas desencadeados por fatores estressantes crescentes e descontrolados que levam ao adoecimento físico e mental, que em muitos casos são detectados tardiamente afetando o indivíduo, sua família e o trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACHOUR, J, *FLEXIBILIDADE: TEORIA E PRÁTICA*, 1999.

ARENDT, H., *A CONDIÇÃO HUMANA*. 4. ED. RIO DE JANEIRO: FORENSE UNIVERSITÁRIA, 1999.

BAUK, B.A. (1985, ABR./MAI./JUN.) STRESS. *REVISTA BRASILEIRA DE SAÚDE OCUPACIONAL*. v. 50, n. 13, p. 28-36.

CANÊTE, I. *HUMANIZAÇÃO: DESAFIO DA EMPRESA MODERNA; A GINÁSTICA COMO UM CAMINHO*, 1996. 2.ED. SÃO PAULO: ÍCONE, 2001

CHIOU, W.; CHEN, W.; LIN Y. & WONG, M. THE FUNCTIONAL EVALUATION OF A BACK BELT REHABILITATION FOR LOW-BACK PAIN PATIENTS. *INT. J. INDUST. ERGONOMICS*, 26:615-23, 2000.

GONÇALVES, A.; GUTIERREZ, G. L. & VILARTA, R. (ORG.). *GESTÃO DA QUALIDADE DE VIDA NA EMPRESA*. CAMPINAS, SP: IPESP EDITORIAL, 2005.

MORAES, R.A. & NASCIMENTON., M.. "FISIOTERAPIA NO AMBIENTE DE TRABALHO" <[HTTP://WWW.FISIOBRASIL.COM.BR](http://www.fisiobrasil.com.br) > (24/04/2001);

PIMENTA, C.A.M. & CRUZ, D.A.L.M. AVALIAÇÃO DA DOR. *REVISTA MÉDICA*, SÃO PAULO, 75:27-35, 1997.

PULTINELLI, A. *A VISÃO DAS EMPRESAS GAÚCHAS SOBRE AS ATIVIDADES FÍSICO DESPORTIVAS NA EMPRESA*. DISSERTAÇÃO (MESTRADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA), UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, FLORIANÓPOLIS, SC 1994.





Stress, Trabalho e Qualidade de Vida



PROF. DR. VALMIR ANTONIO ZULIAN DE AZEVEDO

MÉDICO DO TRABALHO, DOUTOR EM SAÚDE COLETIVA, ÁREA DE SAÚDE
OCUPACIONAL DO DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL,
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS, UNICAMP

PROF. DR. SATOSHI KITAMURA

MÉDICO DO TRABALHO, COORDENADOR DA ÁREA DE SAÚDE
OCUPACIONAL DO DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL,
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS, UNICAMP

INTRODUÇÃO

A espécie humana predomina sobre as demais, entre outras razões, por ter desenvolvido, ao longo da sua existência, uma impressionante capacidade de adaptação, desde as condições mais adversas impostas pela natureza até aquelas impingidas a ela mesma pela cultura dos povos, como, por exemplo, a guerra. Esta adaptação, no entanto, exigiu e continua a cobrar um custo grande do organismo humano, alicerçado sobre bases biológicas.

Nos anos 30, um médico canadense recém formado – Hans Seley, observou durante pesquisa em animais, que quando se submete um organismo vivo a estímulos que ameaçam o seu equilíbrio orgânico, ele manifesta um conjunto de respostas não específicas que são desencadeadas independentemen-

te da natureza do estímulo. Esse processo foi por ele denominado **SÍNDROME GERAL DE ADAPTAÇÃO**, e as manifestações que são por ele geradas no organismo foram denominadas **stress**.

Nos últimos setenta anos, o tema do *stress* vem sendo amplamente pesquisado e discutido no meio científico, tendo angariado uma capacidade explicativa invejável nos campos da medicina e da psicologia, quando se trata de diagnosticar distúrbios que se situam na interface entre o corpo e a mente. Neste período, a chamada teoria do *stress* foi aperfeiçoada e desenvolveu-se de tal forma que as relações entre ambiente e organismo humano, no campo biopsicossocial, passaram a ser lidos predominantemente através de sua lente. Tal força é tão significativa que o *stress* foi incluído recentemente entre as doenças constantes no Código Internacional de Doenças.

O conceito tem sido utilizado em vários campos aos quais se aplica a medicina e a psicologia, ou que têm interface com elas: sociedade, comunidade, instituições, escola, família, trabalho e esporte, entre outros.

Especificamente em relação ao trabalho, há um duplo reconhecimento por parte de estudiosos: por um lado, diversos aspectos do ambiente e da organização do trabalho podem ser geradores de *stress*, e, complementarmente, sabe-se que um determinado tipo de *stress* está associado ao rebaixamento da qualidade de vida dos trabalhadores.

Para além do campo científico, os médicos, os psicólogos e a mídia promoveram a difusão do termo, de tal modo que hoje, adaptado do inglês, ele está incorporado à linguagem popular constando no dicionário da língua portuguesa como “estresse”.

A TEORIA DO *STRESS*: DEFINIÇÕES

“*Stress*” foi definido como um conjunto de reações que um organismo desenvolve ao ser submetido a circunstâncias que exigem esforço de adaptação, ou também como uma res-

posta não específica do corpo a qualquer demanda feita sobre o mesmo (Seley, 1956). O *stress* era visto como um estado corporal e não um componente do ambiente. Wolff (*apud* CASSEL, 1974) afirmava utilizar a palavra *stress* em biologia, para indicar “o estado de uma criatura que resulta da interação do organismo com os estímulos ou circunstâncias nocivas, ou seja, um estado dinâmico interior ao organismo; e não de uma agressão por estímulos, símbolo de opressão, carga ou qualquer aspecto do ambiente interno ou externo, de cunho social ou não.”

O *stress* é uma resposta neuro-endócrina do organismo, a estímulos que ameaçam romper o seu equilíbrio dinâmico.

A **SÍNDROME GERAL DE ADAPTAÇÃO** foi descrita por Seley como o conjunto de alterações não específicas que ocorrem no organismo quando ele é estressado. Consiste de três fases distintas:

FASE 1 – REAÇÃO DE ALARME

É equivalente a uma reação de emergência, cujo protótipo é o comportamento “luta-fuga” dos animais: frente a uma dada ameaça, o instinto de um determinado animal oscila entre enfrentar o perigo ou fugir dele. As alterações fisiológicas desta fase se caracterizam por aumento da frequência cardíaca, da pressão arterial e da frequência respiratória, aumento da glicose no sangue, aumento da circulação de glóbulos vermelhos e brancos no sangue, dilatação das pupilas, broncodilatação e ansiedade. Esta fase dura desde alguns dias até semanas.

FASE 2 – FASE DE RESISTÊNCIA

Ocorre quando a exposição do indivíduo aos fatores causadores de *stress* é duradoura, ou seja, o indivíduo adapta-

se às situações que o levam ao *stress*. Caracteriza-se pelas seguintes alterações: aumento do córtex da glândula supra-renal, irritabilidade, insônia, oscilações do humor, diminuição da libido, gastrite e úlceras pépticas. Nesta fase as doenças de caráter psicossomático se instalam e tornam-se crônicas. Esta fase dura desde alguns meses até vários anos.

FASE 3 – FASE DA EXAUSTÃO

Nesta fase revelam-se as falhas dos mecanismos de adaptação. Há um retorno à reação de alarme, exaustão das possibilidades de respostas do organismo frente às demandas e à ocorrência de eventos de alta gravidade que podem conduzir o organismo à morte.

Além das fases da Síndrome Geral de Adaptação, o *stress* é subdividido em dois tipos:

EUSTRESS

Caracteriza-se pela tensão com equilíbrio entre esforço, tempo, realização e resultados. É o tipo de *stress* essencial para o desenvolvimento do indivíduo em várias etapas da sua vida. Também conhecido como *stress* positivo (“eu” em grego = bom).

DISTRESS

Caracteriza-se pela tensão, com o rompimento do equilíbrio orgânico dinâmico por excesso ou falta de esforço, incompatível com o tempo, realização e resultados. É o tipo de *stress* que é corriqueiramente mencionado somente como *stress*,

ou seja, é o stress negativo, equiparável ao sofrimento, à doença, à incapacidade e que, às vezes, pode resultar na morte.

Apresenta-se a seguir o esquema dos tipos de *stress*:

Figura 1: Curva do Stress (Lipp, 1996)

Seley (1976) ao escrever um artigo intitulado “stress sem distress” afirmou que o *stress* está associado à expressão de nossos instintos naturais. Para ele, uma vida livre de *stress*, é equivalente à morte.

DESENVOLVIMENTOS DA TEORIA DO *STRESS*

O desenvolvimento da teoria do *stress* pós-Seley trouxe ao debate várias outras concepções e/ou aplicações do termo.

1. *Stress* como uma condição ambiental, suscetível a uma definição objetiva e mensurável. O termo *estressor* é freqüentemente utilizado neste contexto;
2. *Stress* é uma percepção subjetiva de uma condição ambiental objetiva;
3. *Stress* diz respeito a uma relação particular entre características ambientais e pessoais, referindo-se, em particular, ao excesso de demanda ambiental que está além da capacidade de resposta do indivíduo;
4. *Stress* é um processo que inclui outros componentes importantes como avaliação, adaptação e reavaliação e não pode ser reduzido a uma simples formulação de causa e efeito ou estímulo-resposta.

STRESS E TRABALHO

Uma das aplicações da Teoria do Stress se dá no campo da Saúde Ocupacional, no qual observa-se a relação entre *stress* e trabalho e utiliza-se predominantemente a primeira das concepções acima citadas, em que o fator ambiental é determinante.

Com os desenvolvimentos subseqüentes que incorporaram a consideração de fatores psicossociais no trabalho, os limites da concepção ambiental foram suplantados.

Segundo Kalimo (1986) os fatores psicossociais no trabalho podem precipitar ou neutralizar agravos à saúde dos trabalhadores e afetar os resultados de ações de saúde preventivas e curativas.

Para ele, o *stress* no trabalho é uma conseqüência de uma exposição combinada a múltiplos fatores do ambiente e de relações do trabalho e das condições de emprego.

São considerados aspectos do trabalho que podem provocar efeitos na saúde e no bem-estar (adaptado de Kasl & Amick, 1995):

1. Exposições a agentes específicos no trabalho

- aqueles relativos ao conforto como temperatura e umidade;
- produtos químicos, sob forma de gases, vapores, névoas, neblinas, poeiras e fumos;
- radiações ionizantes e não-ionizantes;
- barulho e vibrações;
- máquinas e equipamentos perigosos;
- condições não conformes de segurança;
- outras.

2. Aspectos ergonômicos das diferentes tarefas e do posto de trabalho como, por exemplo

- máquinas e ferramentas com *design* inadequado;
- compressão mecânica;
- movimentos repetitivos;
- força em excesso;
- posturas não ergonômicas;
- vibrações;
- ritmos de trabalho acelerados.

3. Aspectos temporais das tarefas e da jornada de trabalho como, por exemplo

- trabalho em turnos;
- horas extras;

- duplo emprego;
- tempo insuficiente para terminar as tarefas;
- programação do trabalho e períodos de descanso;
- variações na carga de trabalho;
- trabalho por empreitada;
- interrupções da execução do trabalho.

4. O conteúdo do trabalho

- trabalho monótono, repetitivo, fracionado e pobre;
- autonomia, independência, influência e controle;
- uso das habilidades disponíveis;
- oportunidade de aprendizado;
- concentração e estado de alerta;
- demandas conflitantes;
- recursos insuficientes para executar o trabalho.

5. Interpessoal e o grupo de trabalho

- oportunidade de interagir com colegas durante o trabalho, durante os intervalos e após o trabalho;
- tamanho e coesão do grupo de trabalho;
- reconhecimento da performance de trabalho;
- suporte social;
- carga de trabalho equitativa;
- “*harassment*”;
- “*mobbing*” e outros.

6. Interperssoal e a supervisão do trabalho

- participação na tomada de decisões;
- *feedbacks* da supervisão;
- acesso e contato com supervisão;
- avaliação de desempenho;
- pressão por parte da supervisão;
- solicitações conflitantes;
- “*Harassment*”;
- “*mobbing*”.

7. Aspectos econômicos e financeiros

- forma de pagamento;
- compensações adicionais (horas-extras, prêmios, bônus, participação nos resultados);
- possibilidade de avanço salarial (promoções);
- plano de previdência;
- plano de saúde;
- equidade e previsibilidade do pagamento;

8. Aspectos organizacionais do trabalho, como por exemplo:

- porte da organização;
- estrutura da organização;

- posição da empresa em “rankings”;
- prestígio da organização;
- burocracia interna;
- políticas internas, políticas discriminatórias;
- plano de carreira;
- prestígio do cargo na empresa;

STRESS, TRABALHO E SAÚDE

São reconhecidas na literatura e relacionadas na Lista das Doenças Relacionadas ao Trabalho (Ministério da Saúde do Brasil, 2001) várias formas de apresentação do *stress* relacionadas ao trabalho, quadros *stress-símile* e várias associações entre *stress* e doenças:

1. Síndrome do Stress Pós-Traumático

Caracteriza-se por uma resposta tardia e/ou protraída a um evento ou situação estressante, de curta ou longa duração, de natureza ameaçadora e catastrófica e reconhecidamente causa angústia em qualquer pessoa. São exemplos: desastres naturais ou provocados pelo Homem, acidentes graves, entre eles o do trabalho, testemunho de morte violenta ou ser vítima de tortura, estupro, terrorismo ou qualquer outro crime.

2. Burn-out

Também conhecida como Síndrome do Esgotamento Profissional, é composta por três elementos centrais:

- eExaustão emocional (sentimento de desgaste emocional e esvaziamento afetivo);
- despersonalização (reação negativa, insensibilidade ou afastamento do público que deveria receber serviços ou cuidados do paciente);
- diminuição do envolvimento pessoal no trabalho (sentimento de diminuição de competência e de sucesso no trabalho).

3. Neurose Profissional

Quadros psiquiátricos relacionados ao trabalho nos quais, aspectos subjetivos e características pessoais aliadas às condições organizacionais do trabalho determinam sofrimento psíquico. Pode estar vinculada às seguintes circunstâncias sócio-econômicas e psicossociais:

- problemas relacionados ao emprego e ao desemprego;
- desemprego;
- mudança de emprego;
- ameaça de perda de emprego;
- ritmo de trabalho penoso;
- má adaptação ao trabalho (condições difíceis de trabalho);

- outras dificuldades físicas e mentais relacionadas ao trabalho;

4. Neurastenia (incluindo a Síndrome da Fadiga)

A característica mais marcante da Síndrome da fadiga relacionada ao trabalho é a presença de fadiga constante, acumulada ao longo de meses ou anos em situações de trabalho em que não há oportunidade de se obter descanso necessário e suficiente.

5. Transtornos Psicossomáticos

Doenças em que os aspectos psíquicos são representados no corpo, caracterizando-se por sintomas e sinais de caráter crônico ou intermitente, associados às situações geradoras de *stress*. São exemplos: gastrites, úlcera péptica, enxaqueca, distúrbios do sono, mialgias.

6. Doenças Cardiovasculares

A associação entre *stress* – como fator de risco – e doenças cardiovasculares como hipertensão arterial, arritmias cardíacas, doença coronariana, infarto do miocárdio e morte súbita é reconhecida por vários autores na literatura médica (Kasl, 1984; Dorian, 1984).

***STRESS*, TRABALHO E QUALIDADE DE VIDA**

Segundo a Organização Mundial da Saúde, qualidade de vida é um conceito relativo à percepção dos indivíduos de suas posições na vida, em um contexto cultural e em um siste-

ma de valores, no qual eles vivem em relação a suas metas, expectativas, padrões e conceitos (WHO, 1993).

Qualidade de vida é um conceito abrangente que implica em uma articulação equilibrada de um conjunto de realizações na esfera vital em vários campos como: saúde, trabalho, lazer, sexo, família, posição social, desenvolvimento cultural, espiritual e emocional, processo dinâmico em que o trabalho ocupa uma parcela significativa de tempo, envolvimento e energia o indivíduo.

É possível, por outro lado, a associação entre *stress* e qualidade de vida no trabalho, desde que o indivíduo viva a experiência do trabalho como uma situação de *eustress*, i.e., de desenvolvimento humano e não de *distress*, ou seja, de desgaste e doença.

No entanto, não se alcança esta condição tão exigente ou mesmo idealizada, sem articular aspectos que gerem bem-estar no trabalho com as outras interfaces da vida extra-laboral.

O que a experiência revela é que o ser humano não consegue manter um estado harmonioso e equilibrado continuamente, porque o andar da vida impõe a todo momento, condições novas e diferenciadas, subjetivas e objetivas, ora em um, ora em outro campo da vivência humana. Desta forma, o ser humano oscila entre situações de *eustress* e *distress*, entre boa qualidade de vida e má qualidade de vida, no trabalho e fora dele.

O que parece ser mais importante é, adotando mais uma analogia com a física, obter uma espécie de resultante de diferentes vetores, que esteja direcionada para a saúde, o bem-estar, a qualidade de vida satisfatória, a pulsão de vida.

No mundo moderno, globalizado e competitivo, todos, provavelmente vivenciarão experiências de *distress* no trabalho, o que implica em rebaixamento da qualidade de vida. O que importa de fato é que, indivíduos e grupos sociais, organizem recursos, internos e externos, para emergir de uma posição de *distress* e se dirigir para uma outra, mais saudável, onde predomina o *eustress*.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- SELEY, H. *STRESS: A TENSÃO DA VIDA*. 2.ED. SÃO PAULO: IBRASA, 1965.
- CASSEL, J. PSYCHOSOCIAL PROCESSES AND STRESS: THEORETICAL FORMULATION. *INT. J. HEALTH SERVICES* 4 (3): 471-82, 1974.
- LIPP, M. *PESQUISAS SOBRE STRESS NO BRASIL*. CAMPINAS: PAPIRUS EDITORA, 1996.
- SELEY, H. STRESS WITHOUT DISTRESS. *IN: SERBAN, G. PSYCHOPATOLOGY OF HUMAN ADAPTATION*. NEW YORK: PLENUM PRESS, p. 137 – 147, 1976.
- KASL, S. & AMICK, B. WORK STRESS. *IN: MACDONALD, J. C. EPIDEMIOLOGY OF WORK RELATED DISEASES*. LONDON: BMJ, p. 239 – 266, 1995.
- KALIMO, R. ASSESSMENT OF OCCUPATIONAL STRESS. *IN: KAOVONEN, M & MIKHEEV, M.I. EPIDEMIOLOGY OF OCCUPATIONAL HEALTH*. COPENHAGEN: WHO: p. 231 – 250, 1986.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. *DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO: MANUAL DE PROCEDIMENTOS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE*. BRASÍLIA, 2001.
- KASL, S.V. STRESS AND HEALTH. *AM. J. PUBLIC HEALTH* 1984; 5: 319 – 41.
- DORIAN, B. & TAYLOR, C.B. STRESS FACTORS IN THE DEVELOPMENT OF CORONARY ARTERY DISEASE. *J. OCCUP. MEDICINE* 1984; 26: 747 – 56.
- WHOQOL GROUP (1993). STUDY PROTOCOL FOR THE WORLD HEALTH ORGANIZATION PROJECT TO DEVELOP A QUALITY OF LIFE ASSESSMENT INSTRUMENT (WHOQOL). *QUALITY OF LIFE RESEARCH*, 2,153-159.



Programa de Convivência e Atividade Física na UNICAMP: responsabilidade social em ação



ANTONIA D.P. BANKOFF

CARLOS A. ZAMAI

LABORATÓRIO DE AVALIAÇÃO POSTURAL E
ELETROMIOGRAFIA – FEF-UNICAMP

EDISON BUENO

TERESA H. P. F. CARVALHO

FABIO MARTINS

MARCOS BERGANTIN

CENTRO DE SAÚDE DA COMUNIDADE – CECOM-UNICAMP

INTRODUÇÃO

A importância da realização de exercícios físicos com regularidade e orientação adequada para a manutenção ou promoção da saúde já é de conhecimento da grande maioria da população no país. Questões relacionadas à conscientização para adoção de estilos de vida mais saudáveis já foram amplamente discutidos, comprovados e disseminados. O que ainda não foi alcançado é uma mudança no quadro real. Embora a população tenha acesso às informações e esteja ciente da importância de mudar seus hábitos de vida para viver o dia-a-dia com mais saúde, vitalidade, disposição e minimizar os riscos para o desenvolvimento de doenças decor-

rentes do atual modelo de vida moderno, não são registradas mudanças significativas em termos de atitude.

Já preocupado com o futuro da saúde coletiva no Brasil, o Ministério da Saúde implantou o Programa de Educação e Saúde através do Exercício Físico e do Esporte em nível nacional em 1986 com os seguintes objetivos:

- Conscientizar a população em geral sobre a importância da prática contínua do exercício físico na promoção da saúde;
- Capacitar profissionais das áreas de educação e saúde para utilização do exercício físico como fator de saúde;
- Estimular a prática do exercício físico como fator de saúde, junto a grupos de riscos específicos (BRASIL, 1997).

As razões para a não alteração desse quadro são muitas. Questões como a falta de tempo, o não acesso a recursos, espaços ou materiais necessários para a implementação de programas de exercícios normalmente estão presentes e são coadjuvantes diretos do problema. Oliveira *et al.* (1998) e Andrade *et al.* (1998), pesquisando populações brasileiras demonstraram que a falta de tempo é a principal dificuldade que as pessoas encontram para a aderência à prática regular de atividades físicas e desportivas. Os seres humanos são essencialmente dinâmicos e estão sofrendo as conseqüências determinadas pelo sedentarismo decorrente da revolução industrial, da robótica, da rede telemática e, nos grandes centros urbanos, da falta de espaços físicos adequados para a prática de atividades físicas relacionadas a ludicidade e ao lazer.

As universidades, por outro lado, continuam preocupadas com a produção do conhecimento e as descobertas geniosas que ainda não foram alcançadas. Quando grandes conquistas são atingidas, movimentos intensos são registrados nas páginas dos veículos de comunicação das mais diversas

áreas do saber. Não obstante, a sociedade, de uma forma geral, permanece imóvel e inalterada, situação esta confirmada, por exemplo, pela Federação Internacional de Medicina do Esporte quando afirma que “*mais da metade da população mundial é insuficientemente ativa*”. (*Bulletin of the World Health Organization*, 1995, p. 135-136).

Urge, portanto, o momento no qual mudanças efetivas devem ser realizadas. Se o conhecimento já foi produzido, mas as dificuldades da população em absorvê-lo ou colocá-lo em prática estão tornando o próprio processo irracional, cabe às universidades fazer com que as mudanças sejam concretizadas.

Evidencia-se, portanto, a urgência do desenvolvimento de programas de educação para a saúde da população, cujas abordagens estejam voltadas para a orientação e adoção de um estilo de vida ativo durante o horário de trabalho ou após o mesmo, objetivando combater os fatores de risco como um todo e aumentar e melhorar a qualidade de vida das pessoas (ZAMAI, 2000).

Nesse sentido e diante da necessidade da realização de exercícios físicos com regularidade e sistematização, e considerando a questão da falta de tempo sempre presente nas desculpas ou razões para a não implementação de um programa de exercícios fora do período de trabalho, a Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, implementou em junho de 2004, o Programa de Convivência e Atividade Física na Unicamp – “Mexa-se Unicamp”. O programa é desenvolvido pelo Laboratório de Avaliação Postural e Eletromiografia da Faculdade de Educação Física e Centro de Saúde da Comunidade da Unicamp (CECOM), apoiado pela Reitoria da Universidade e Cecom – HC.

Os trabalhos são realizados através da integração de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, abrangendo as áreas de Educação Física, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Dança, Enfermagem, Pedagogia, Música e Artes, tendo subsídio do Serviço de Apoio ao Estudante (SAE-Unicamp) através de bolsas trabalho e estágios, bem como do Banespa/Santander.

A razão da implementação desse programa que objetiva oferecer oportunidades para a prática de atividades físicas e adoção de estilos de vida mais saudáveis no próprio local de

trabalho, é verdadeiramente uma questão de responsabilidade social. De nada adianta a produção de conhecimento se o mesmo não puder ser aplicado, não gerar mudanças no público alvo que originou todo o processo.

OBJETIVO GERAL

O objetivo geral do programa é oferecer atividades físicas regulares e orientadas para a população acadêmica (professores, funcionários e estudantes) e para a sociedade em geral, que frequenta o *campus*.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- estudar a participação e frequência dos participantes no programa;
- quantificar a pressão arterial dos participantes do programa;
- estudar tanto a postura corporal quanto a posição no trabalho e as funções desenvolvidas;
- verificar o uso de medicamentos dos participantes estudados;
- caracterizar os problemas de saúde apresentados pelos participantes;
- identificar quais as práticas de atividades físicas mais exercidas pela população estudada;
- verificar a melhora do desempenho dos sujeitos no setor de trabalho.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

POPULAÇÃO ATENDIDA

O Programa é oferecido aos professores e servidores que trabalham na universidade em diversos horários e em distintas funções administrativas, técnicas e científicas das áreas de ensino, pesquisa, extensão, bem como para os alunos e a comunidade que freqüentam a Universidade Estadual de Campinas, abrangendo a faixa etária de 18 a 62 anos de idade, de ambos os sexos. Foram registrados até o mês de dezembro de 2005 quinze mil atendimentos pelo programa.

LOCAL E HORÁRIO DAS ATIVIDADES

O Programa “Mexa-se Unicamp” dispõe atualmente de uma Estação de Atividade Física, medindo 64 m², construída em forma de tenda. Também se utiliza de uma Praça conhecida como “Praça da Paz”, que conta com quatro circuitos em área verde de 10.000 m²; um deles é um circuito (calçadão) abrangendo 1.500 m². Além deste, o programa conta com outros três circuitos preparados com piso especial composto de areia e serragem para caminhadas leves com as seguintes dimensões: 1º circuito de 1.300 m²; 2º de 864 m² e o 3º circuito com 458 m², construído especificamente para o Programa, pois contribui para a diminuição de impactos nas articulações e na coluna vertebral, testado em projeto desenvolvido pelo Núcleo de Engenharia Agrícola da Unicamp.

O Programa Mexa-se está estruturado com equipe multiprofissional para receber e atender os participantes das 07:00 às 19:00 horas e as atividades são desenvolvidas e oferecidas à população universitária nos horários de maior movimentação da universidade e fora do horário de expediente, ou seja, das 07:00 às 10:00 horas; das 11:00 às 13:00 horas; e das

17:00 às 19:00 horas, o que corresponde aos horários de chegada, almoço e saída dos frequentadores.

ATIVIDADES OFERECIDAS

Desde sua implantação, o programa tem oferecido diversas atividades, como alongamentos, caminhadas orientadas e monitoradas através de pressão arterial e frequência cardíaca, ginástica localizada, dança de salão e forró, exercícios respiratórios e movimentação sensível (contato com grama, areia, argila, pedriscos e diversos objetos), abrangendo uma duração de 45 minutos cada aula; os sujeitos atendidos tem oportunidade de escolher quantas vezes e de quais atividades querem praticar, desde que não haja restrições e recomendações médicas ou fisioterápicas.

O programa ainda orienta e realiza testes e avaliações como anamnese, peso, altura, índice de massa corporal, frequência cardíaca, pressão arterial, além da análise de bioimpedância, avaliação postural computadorizada e ECG de repouso e de esforço quando necessário e recomendados.

O programa oferece, ainda, avaliação fisioterápica aos participantes, especialmente para os grupos que apresentam problemas na coluna vertebral e outras patologias relacionadas às articulações.

ANAMNESE E CONSULTA MÉDICA

No momento da inscrição dos sujeitos para a participação nas atividades desenvolvidas, é ministrado um protocolo de anamnese no qual são coletados os dados pessoais relativos à função desempenhada na universidade, bem como informações relativas à saúde e à prática ou não de atividades físicas nos últimos doze meses.

Após obter respostas do protocolo, os sujeitos são encaminhados para avaliações no laboratório, bem como são sugeridas avaliações com fisioterapeutas do programa e médicos de confiança (Hospital das Clínicas, Cecom-HC, Unimed ou postos de saúde).

Essas medidas preventivas são tomadas, antes de se iniciarem as atividades físicas. Também se recomenda que todas as pessoas devem passar por uma avaliação médica, especialmente aquelas que pertencem aos grupos de risco, tais como: sedentários, obesos, hipertensos, diabéticos e portadores de cardiopatias.

Caso não haja nenhuma restrição do médico ou do fisioterapeuta, automaticamente é feita a inclusão dos sujeitos nas atividades por ele escolhido ou pré-indicadas, realizando aferição das medidas de peso, estatura, dobras cutâneas (axilar, bicipital, tricipital, subescapular, supra-ilíaca e abdominal) e circunferência da cintura, além da medida da pressão arterial, frequência cardíaca e cálculo do índice de massa corpórea (IMC).

CONSTITUIÇÃO DOS GRUPOS

Para melhor atendimento e oferecimento das atividades físicas, foi necessário a constituição de grupos específicos de acordo com os fatores de risco e patologias, resultando na seguinte formação:

O grupo “A” é formado por sujeitos sedentários de ambos os sexos na faixa etária acima de 40 anos de idade. Para este grupo são oferecidas atividades de alongamentos inicial e final (10’), caminhadas monitoradas (25’), exercícios localizados (10’) – 03 vezes/semana, e dança de salão (35’) - 02 vezes/semana, em que se busca a melhora da capacidade de força muscular e de flexibilidade articular; promoção de estímulo motor e cognitivo.

O grupo “B” é constituído por sujeitos de ambos os sexos, com idades entre 37 a 62 anos portadores de distúrbios

de obesidade ($IMC \geq 30$), hipertensão e portadores de cardiopatia leve. Para este grupo, são oferecidas atividades de alongamentos inicial e final (10'); caminhada monitorada (30'); exercícios de fortalecimento muscular (10'); exercícios de relaxamento e respiratórios (05'); atividades lúdicas (25') - 03 vezes/semana, tendo como objetivo a redução do peso corporal, melhora da capacidade cardio-respiratória, flexibilidade, força muscular e coordenação, bem como, sociabilização e relaxamento.

O grupo "B1" é constituído por sujeitos com sobrepeso ($IMC \geq 25$) e hipertensos de ambos os sexos, idade entre 37 a 62 anos, que desenvolvem suas atividades no restaurante universitário. São oferecidas atividades de alongamentos inicial e final (10'), caminhada monitorada (25'), exercícios de relaxamento e respiratórios (05'), exercícios de fortalecimento muscular (05') - 03 vezes/semana, tendo como objetivo a redução do peso corporal, melhora do condicionamento cardio-respiratório e controle da pressão arterial, além de proporcionar melhor sociabilização.

Para o grupo "C" (condicionamento físico), composto de sujeitos de ambos os sexos e faixa etária de 20 a 25 anos de idade, são oferecidas atividades de alongamento inicial e final (10'); caminhada e/ou corrida monitorada (vários circuitos) (30'); ginástica localizada (15'); relaxamento (05'); correção postural e exercícios respiratórios (15') - 03 vezes/semana.

Grupo "D" (movimentação sensível) é formado por servidores de ambos os sexos, faixa etária entre 27 e 52 anos, para os quais o programa visa proporcionar vivências diversas como consciência corporal e percepção espaço-temporal por meio da linguagem simbólica da experiência sensível e da criatividade poética. Laban (1971) enfatiza que estes exercícios utilizam os fatores de movimento, englobando fluência, espaço, peso e tempo em várias direções e níveis espaciais (20 direções, 3 níveis e 3 planos). Também são oferecidos exercícios usando como apoio objetos e atividades diárias, explorando avançar, recuar, subir, descer, rolar, expandir, contrair, pressionar, resistir, torcer, sacudir, pontuar, flutuar e deslizar como elementos lúdicos, e, ainda, atividades que englobam a ima-

gem e o esquema corporal; noção de tempo e espaço e o espaço do outro; exercícios de sensibilização, percepção, relaxamento e controle do tônus muscular; exercícios de alinhamento e percepção postural.

Também houve a necessidade de montarmos um grupo “E” (educação postural), formado exclusivamente por servidores com patologias músculo-articulares, de ambos os sexos e faixa etária entre 30 a 52 anos de idade. Para este grupo são oferecidas atividades de alongamento inicial e final (10’), caminhadas monitoradas (25’), exercícios de respiração e relaxamento (10’) - 03 vezes/semana, acompanhada por um fisioterapeuta responsável e um aluno estagiário (5º ano).

POPULAÇÃO ESTUDADA

Foram aplicados 201 protocolos aos participantes do referido programa, faixa etária de 18 a 62 anos de idade de ambos os sexos, contendo perguntas abertas e fechadas em momentos e dias diferentes. O referido protocolo foi aplicado pelos monitores do programa durante as aulas práticas após breve explicação sobre o protocolo.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste capítulo, serão apresentados e discutidos apenas alguns dos resultados obtidos através da aplicação do protocolo de avaliação do programa e tabulados até o presente momento.

Os resultados mostram que a mulher é mais assídua na frequência e participação das atividades oferecidas pelo programa. Os resultados apontaram 60% para o grupo feminino e 40% para o grupo masculino.

A participação dos funcionários (63,83%) da universidade é muito superior à participação dos estudantes (14,97%). Até o presente momento a participação de professores no programa de atividades físicas oferecidas no *campus* corresponde a 13,48% e visitantes 7,72%. Percebe-se, ainda, que uma clientela bastante reduzida de pessoas externas à universidade mostra interesse no programa. Faz-se necessária também, uma divulgação no sentido mais amplo, objetivando atingir as pessoas que comumente freqüentam o HC e dos bairros próximos à universidade, estendendo, desta forma, o programa à população externa.

Embora a divulgação para a participação nas atividades atinja toda a população da universidade, independente do gênero, parece que as mulheres são sempre as primeiras a se preocupar com a sua saúde, mostrando-se sempre prontas e dispostas a fazer alguma coisa em prol de uma saúde melhor. Diante deste quadro, os professores e demais componentes do programa precisam continuar estimulando e divulgando incessantemente as atividades desenvolvidas com o intuito de ampliar o número de participantes cada vez mais.

Quanto à pressão arterial (PA) dos participantes, os resultados mostraram que 35% do grupo masculino apresentou um nível de pressão arterial 130/80, 42% do grupo feminino apresentou também 130/80. 10% do total do grupo masculino e feminino apresentou um nível de pressão arterial 140/100, necessitando de um acompanhamento e um controle da PA durante as atividades praticadas.

A importância da realização de exercícios para esta população é ressaltada por Haskell (1994), quando afirma que o exercício é um poderoso remédio, muito diferente de qualquer pílula disponível no mercado, pois prolonga a extensão e qualidade da vida, diminuindo o risco de doenças cardíacas, diabetes e câncer de colo em aproximadamente 50%, além de aliviar a ansiedade e a depressão mental, aumentando também o tônus muscular e diminuindo os níveis da pressão arterial.

O novo paradigma da atividade física na promoção da saúde deve ser integrador e não excludente. Portanto, deve-se

desenvolver uma política na qual se possa abranger e garantir a participação de toda a comunidade na prática de atividade física regular, com ações preventivas e de controle de saúde que estão afetas aos cuidados médicos e grupos de risco. Simultaneamente, novos espaços deverão ser abertos, com novas intervenções de efetiva promoção de saúde, priorizando intervenções intersetoriais.

A não participação dos professores pode estar relacionada a duas possibilidades. Estes apresentam um maior poder aquisitivo, o que lhes proporciona a oportunidade de realizar atividades físicas fora do *campus*, nas academias ou em aulas particulares com um *personal training*, por exemplo. Além dessa possibilidade, a equipe acredita que os docentes não dispõem de horários vagos que permitam a participação no programa nos momentos nos quais este é oferecido.

Em relação à posição de trabalho, notou-se que mais da metade (57%) dos sujeitos apresentam posições de trabalho com características sedentárias (sentada), o que predispõe a população estudada a riscos ainda maiores para a sua saúde. A não realização de exercícios físicos somados a posições estáticas ao longo do período de trabalho e, em muitos casos associados ainda a ambientes e situações estressantes, é um conjunto bastante perigoso e propício para o desencadeamento de problemas relacionados aos sistemas locomotor, circulatório e nervoso.

A falta de exercícios físicos sempre foi identificada como um fator de perigo para a saúde, mas a partir de 1994, com a elaboração de um documento conjunto entre *American Heart Association*, Organização Mundial da Saúde e a *International Society and Federation of Cardiology*, o sedentarismo foi classificado em uma escala superior de risco à saúde. Nos Estados Unidos, segundo levantamento, cerca de 250 mil mortes anuais são associadas à falta de atividade física regular. Estudos afirmam que o sedentarismo é o fator de risco mais prevalente no agravamento de várias doenças do sistema circulatório, respiratório, endócrino, metabólico, imunológico e psicogênico, e que tem atingido milhares de pessoas em todo o mundo.

As características familiares e a exposição a determinadas condições ambientais aumentam a probabilidade de ocorrência de doença. Geralmente as doenças são “multifatoriais” embora, às vezes, haja uma causa básica sem a qual a doença não se desenvolve. Qualquer condição associada com probabilidade aumentada de desenvolver doença caracteriza-se como “fator de risco”.

Das informações obtidas através desta investigação, verificou-se claramente a necessidade da continuidade do programa, uma vez que as atividades desenvolvidas com a maior frequência pelos participantes no seu horário de trabalho compreendem, em sua grande maioria, atividades que não requerem esforço físico, movimentação dos grandes grupos musculares, além de representarem movimentos repetitivos como é o caso do atendimento ao telefone (23,8%); leitura e digitação (19%); estudos (15,4%); atendimento de balcão (,0%). Esses movimentos, associados a um estilo de vida sedentário, são características ideais para o desencadeamento de quadros álgicos e riscos elevados para a saúde corporal.

Desta forma, fica evidente a importância do oferecimento das atividades físicas nos intervalos ou durante o expediente dos trabalhadores, objetivando relaxar e alongar a musculatura que esta sendo solicitada em posições anti-ergonômicas. Estas atividades de pausa e relaxamento melhoram o grau de concentração no trabalho, evitando acidentes e minimizando os efeitos deletérios da repetição dos gestos laborais.

Para Carvalho (1996), o sedentarismo é considerado “o inimigo público nº 1” e salienta que este se mostra uma das mais graves “doenças da civilização”, relacionada intimamente com o estilo moderno e sedentário de vida da população em geral.

Em relação ao uso de medicamentos, constatou-se que um número considerável de sujeitos faz uso freqüente de medicamentos (34,4%), o que já demonstra um estado de saúde debilitado. É importante mencionar, no entanto, que muitas vezes os sujeitos ainda fazem uso de medicamentos sem a prescrição e o acompanhamento médico. A auto-medicação sem-

pre deve ser vista como um fato preocupante, haja vista o grande número de efeitos colaterais e riscos aos quais o consumidor está sujeito.

Cabe aqui destacar a utilização do programa “Mexe-se” para a conscientização da população envolvida da importância da prescrição e acompanhamento médico sempre que medicamentos são necessários. A realização de atividades físicas regulares e adequadamente orientadas pode contribuir para a redução da quantidade ou frequência do consumo de medicamentos, o que representa um grau razoável de melhora do estado geral de saúde das pessoas.

Quanto aos problemas apresentados pelos sujeitos envolvidos no estudo, os problemas relacionados ao sistema locomotor (28,6%), ao estresse (20%) e à hipertensão (19%) são os mais significativos. Frente ao estilo de vida moderno e à necessidade constante em alcançar resultados cada vez melhores no ambiente de trabalho, situações de estresse são tão comuns quanto problemas oriundos do mal funcionamento ou sobrecarga das estruturas osteo-mio-tendíneas.

Este quadro também pode ser alterado consideravelmente caso os sujeitos participantes do programa adotem um estilo de vida ativo fisicamente, aproveitando as atividades que estão gratuitamente sendo oferecidas pela universidade no próprio local de trabalho, já que a grande maioria se queixa da falta de tempo extra-trabalho e da ausência de espaços físicos adequados.

Pode-se constatar também que os sujeitos que estão engajados no programa estão conscientes da importância da realização dos exercícios com regularidade. A grande maioria se faz presente nas atividades desenvolvidas 3 ou mais de 3 vezes (73,3%) por semana. Além disso, as pessoas são estimuladas pelos professores a realizar exercícios físicos fora do horário de expediente e fora do *campus*, em suas casas, ruas, bosques e parques.

Acredita-se que gradativamente os demais funcionários da universidade, percebendo os benefícios que os colegas

que estão participando estão obtendo, começarão a aderir gradativamente ao programa também.

Das atividades oferecidas pelo programa, pode-se destacar o interesse pela dança de salão e forró (42,8%); caminhada/dança (23,8%), além de ginástica localizada e atendimento fisioterápico com 9,1% cada, de acordo com a necessidade e estado de saúde corporal dos sujeitos, mas deve-se ressaltar que os sujeitos participam em mais de uma atividade semanal.

De acordo com a Declaração do Consenso de Quebec (1995), a atividade física influencia positivamente a saúde física e mental, sendo importante em todos os estágios do ciclo da vida, da infância à extrema velhice, ressaltando a fase escolar. Um estilo de vida sedentário influencia a instalação, progressão e recuperação de uma série de distúrbios metabólicos e vasculares, especialmente arteriosclerose, hipertensão e diabetes tipo adulto. Em contraste, a atividade física regular diminui o nível de risco para estes problemas, em parte através de melhora na regulação do peso. A atividade física beneficia a maioria dos componentes estruturais e funcionais do sistema músculo-esquelético, aumentando a capacidade funcional e assim a independência e qualidade de vida. Uma parte substancial do declínio da capacidade relacionada à idade deve-se ao decréscimo na já insuficiente atividade física, mais do que ao envelhecimento por si próprio.

Na opinião de Nahas (2001) a atividade física regular é importante na prevenção de diversas doenças. Qualquer tipo de atividade física, esportes, exercícios, tarefas domésticas, caminhar para o trabalho e a própria atividade laboral pode ser útil, pois promove um gasto calórico determinado.

Barbosa (2003) salienta que a atividade física pode ajudar a atingir e manter o peso corporal apropriado e contribui positivamente na mudança de outros fatores de risco de doença coronariana como perfil de lipídeos, a resistência à insulina e a hipertensão. Desta forma, contribui no controle do Diabetes, do colesterol alto e da hipertensão arterial. Nos dias atuais, a consciência do binômio atividade física e saúde levam a ne-

cessidade de melhor informar e educar a população acerca da prática regular da atividade física, como fator de promoção da saúde e prevenção de doenças – especificamente aquelas relacionadas à área crônico-degenerativas: hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, diabetes *mellitus*, doenças do aparelho locomotor e doenças pulmonares.

Na opinião de Bankoff *et al.* (2002), as atividades físicas aeróbias exercem influências positivas em diversas capacidades funcionais que tem relação com o transporte, a absorção e a utilização do oxigênio, o sistema cárdio-respiratório. Ainda segundo a autora, “as atividades físicas aeróbias se caracterizam pela utilização do metabolismo predominantemente aeróbio, quando a intensidade do esforço e baixa frequência cardíaca não excedem 80 a 90% do seu máximo, caracterizam-se por serem cíclicas, permitindo manutenção do estado de equilíbrio entre gasto e suporte energético para sua manutenção”. O sistema locomotor também se beneficia no decorrer das atividades aeróbias, como, por exemplo: a estabilidade da coluna vertebral, a estabilidade das articulações e a estabilidade dos membros. A atividade física interfere na qualidade de vida dos sujeitos podendo modificar a saúde da população, aumentando a aptidão física e em função das modificações que produz, gera uma nova manutenção do estado de saúde. Os males que interferem negativamente nas pessoas podem e devem ser protelados, a atividade física e a mudança de hábitos de vida se mostram importantíssimos quando se busca uma vida melhor.

Bankoff *et al.* (1999) ainda enfatiza que a atividade física na promoção da saúde, alimentação saudável e controle de situações desnecessárias de estresse integram um conjunto de medidas em busca da melhoria da qualidade de vida da população.

Quanto ao objetivo específico relacionado à melhora da qualidade de vida e de suas funções no trabalho, os resultados apontaram a melhora do estado geral de saúde, dentre eles: melhora da qualidade de vida (33,9%); indicação médica e consciência da importância (28,5%) cada; controle do peso corporal (9,1%).

Percebe-se que já existe um grau considerável de conscientização por parte da população da importância do zelo pela saúde, em caráter preventivo. O que falta, no entanto, é uma mudança no sentido atitudinal, ou seja, mudança de hábitos. Este, na opinião da equipe que desenvolve o projeto na universidade, é o maior obstáculo ainda a ser transposto. A divulgação e conscientização para aqueles, ainda descrentes, são de fundamental importância, intuindo trazê-los para a implementação de um novo estilo de vida que seja capaz de auxiliá-los na busca e promoção de sua saúde.

Dos sujeitos que responderam o protocolo de avaliação disponibilizado pela equipe do Programa “Mexa-se Unicamp”, houve melhora no desempenho no trabalho (57,1%) após terem ingressado no programa. Esse grau de satisfação e retorno positivo refletem a necessidade da continuidade do programa proposto e implementado pela universidade. Muito ainda pode ser mudado. Os sujeitos que relataram não ter ocorrido mudança no seu desempenho ou nível de concentração no trabalho (18,2%) precisam, talvez, mudar o tipo de atividade que estão realizando. A avaliação do programa tem esta finalidade: saber o que está dando certo e aquilo que precisa ser reformulado ou alterado.

Como um dos objetivos da aplicação do protocolo foi obter uma avaliação do programa, foi perguntado aos sujeitos participantes sua opinião a respeito do grau de satisfação com relação aos professores. (76,1%) responderam estar muito satisfeitos com o tipo de intervenção realizada pelos professores que compõem a equipe do programa. Outros (19,2%) alegam que o trabalho desenvolvido é muito bom. Baseados nestas informações, a coordenação do programa pode inferir que existe um nível elevado de satisfação com relação ao trabalho dos professores.

Diante destas constatações e afirmações dos participantes no Programa “Mexa-se Unicamp” nota-se que o programa revela resultados positivos como melhora do desempenho no trabalho e bem estar geral, o que nos motiva a dar continuidade ao mesmo e oferecimento destas e outras atividades à população universitária.

Não obstante, uma constante reavaliação é necessária com o intuito de acompanhar a evolução do programa, bem como, oferecimento de mais atividades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do número de participações no Programa “Mexa-se Unicamp”, percebe-se que a universidade e a equipe de trabalho diretamente envolvidas com o projeto devem continuar investindo seus esforços na divulgação e oferecimento das atividades que estão sendo desenvolvidas, bem como demonstrar os benefícios positivos que ainda podem ser alcançados com a prática regular de exercícios físicos.

A continuidade do programa é de fundamental importância, não só para os participantes, mas para a própria universidade, uma vez que esta precisa desempenhar o seu papel social promovendo a mudança de paradigmas e incutir a necessidade da adoção de estilos de vida ativos para quem pretende levar uma vida longínqua.

Com o exposto, pode-se verificar que o envolvimento de profissionais responsáveis e comprometidos com a sociedade tem contribuído para a melhoria da qualidade de vida das pessoas e proporcionado a todos a visão de que a saúde não se restringe à dimensão biológica, mas comporta os determinantes sócio-econômicos, culturais e emocionais, gerando uma visão mais abrangente e humana do que se entende por saúde.

Neste sentido, com a implantação de programas e ações sociais, a Universidade Estadual de Campinas tem desenvolvido pesquisas e conhecimentos científicos, os quais através de seus programas instituídos dentro e fora da universidade contribuíram significativamente para a melhora da qualidade de vida de seus professores, funcionários e alunos, bem como a população em geral.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, D.R., E COLABORADORES. BARRIERS TO EXERCISE ADHERENCE AMONG ACTIVE YOUNG ADULTS. *MEDICINE & SCIENCE IN SPORTS & EXERCISE. SUPPLEMENT. OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE.* 30(5): 182, 1998.

BANKOFF, ADP; BARBOSA, J.A.S.; ZAMAI, C.A. ATIVIDADES FÍSICAS E LABORAIS: UMA PROPOSTA DE QUALIDADE DE VIDA NA UNIVERSIDADE. ANAIS... 9º CONGRESSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E CIÊNCIAS DO DESPORTO DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA, SÃO LUIS-MA, 2002.

BANKOFF, A.D.P.; BARBOSA, J.A.S.; DAVID, L.T.P.; CRIVELLI, D.M.; ZAMAI, CA. UM PROGRAMA DE ATIVIDADE FÍSICA PARA SEDENTÁRIOS. ANAIS ... 7º CONGRESSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DE CIÊNCIAS DO ESPORTE DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA, FLORIANÓPOLIS/SC, 1999.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DO DESPORTO/SECRETARIA DE DESPORTOS. MINISTÉRIO DA SAÚDE/COORDENAÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS. ORIENTAÇÕES BÁSICAS SOBRE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE PARA PROFISSIONAIS DAS ÁREAS DE EDUCAÇÃO E SAÚDE. 3 ED., BRASÍLIA: 1997.

BARBOSA, J.A.S. ESTUDO DO NÍVEL DE PARTICIPAÇÃO NUM PROGRAMA DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE E SUAS RELAÇÕES COM AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS. CAMPINAS: PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DA FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA – UNICAMP. 2003. (TESE DE DOUTORADO).

BULLETIN OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION. 73(2): pp. 135-136, 1995.

CARVALHO, T. ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE: ORIENTAÇÕES BÁSICAS SOBRE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE PARA PROFISSIONAIS DAS ÁREAS DE EDUCAÇÃO E SAÚDE. BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE, MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DO DESPORTO, 1996.

HASKELL, W. L. HEALTH CONSEQUENCES OF PHYSICAL ACTIVITY: UNDERSTANDING AND CHALLENGES REGARDING DOSE-RESPONSE. *MEDICINE AND SCIENCE IN SPORTS AND EXERCISE*, v. 26, 1994.

LABAN, R. *DOMÍNIO DO MOVIMENTO*, SÃO PAULO: SUMMUS, 1971.

NAHAS, M. V. ATIVIDADE FÍSICA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA. FLORIANÓPOLIS: MIOGRAF, 2001.

OLIVEIRA, L. ET AL. PHYSICAL ACTIVITY BARRIERS AS RELATED TO BEHAVIOR STAGE IN WHITE COLLAR WORKS. **MEDICINE & SCIENCE IN SPORTS & EXERCISE**. SUPPLEMENT. OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINA. 30(5): 121, 1998.

ZAMAI, C.A. ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE: ESTUDO DO CONHECIMENTO DE PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DO ESTADO DE SÃO PAULO ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA. CAMPINAS: FEF/UNICAMP, 2000 (DISSERTAÇÃO DE MESTRADO).

WORLD FORUM ON PHYSICAL ACTIVITY AND SPORT. ATIVIDADE FÍSICA, SAÚDE E BEM ESTAR. QUEBEC, UNESCO, CIO/IOC, OMS/WHO, WFSGI, 1995





Obesidade, Magreza e Estética



PROF^a DR^a ANTONIA DALLA PRIA BANKOFF

LABORATÓRIO DE ELETROMIOGRAFIA E BIOMECÂNICA DA POSTURA –
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA – UNICAMP

DANIELA DIAS BARROS

PROF^a MS. – UNIVERSIDADE SALGADO DE OLIVEIRA – UNIDADE DE
GOIÂNIA

INTRODUÇÃO

Nas sociedades que nos precedem, a corpulência ou a mulher rechonchuda era valorizada principalmente por estar relacionada à fecundidade. Só poderia ter filhos “bons e saudáveis” quem possuía tais adornos. Havia padrões estéticos bem definidos que mudaram com o passar dos anos. Hoje a história é bem diferente. A magreza é palco de obsessões tendo a mulher como protagonista no teatro das ilusões sociais. Neste contexto, a obesidade aparece como coadjuvante ocupando um papel de destaque. Nos Estados Unidos, o número de pessoas obesas cresce gradativamente, e isso se deve provavelmente aos maus hábitos alimentares, falta de atividade física regular, estresse levando à ansiedade e à ingestão exagerada de alimentos (BARROS, 2001).

A busca incessante por um modelo ideal de corpo na sociedade tem sido algo estressante especificamente para a mulher, que depara, através da mídia, com corpos modelados,

sejam eles naturais ou injetado, de silicones, ou modelados por métodos invasores, ou seja, as chamadas cirurgias plásticas, a lipoaspiração ou então mais recentemente a redução do estômago (BANKOFF *et al.*, 1999).

A imagem corporal também tem seu papel importante na busca de um modelo ideal de corpo, e seus estudos se iniciaram no século XVI na França com o médico e cirurgião Ambroise Paré, que foi o primeiro a perceber a existência do membro fantasma, caracterizando-o como alucinação de um membro ausente, percebido como presente. Após três séculos, Weir Mitchell da Filadélfia demonstrou que a imagem corporal (sem referir ao termo imagem corporal) pode ser mudada sob tratamento ou em condições experimentais (GORMAN, (1965) *in* BARROS, 2001).

BARROS (2001) relata que a escola Francesa deixou sua contribuição com os estudos de Bonnier, que, em 1905, descreveu um distúrbio em toda imagem corporal como sendo a “esquematia”, classificando-a como hiperesquematia – quando uma parte do corpo ocupa uma área maior que a usual e hipoesquematia – quando uma parte do corpo é menor do que deveria. Mas foi na escola Britânica que os estudos sobre imagem corporal se aprofundaram, tanto nos aspectos neurológicos quanto aos fisiológicos e psicológicos.

OBESIDADE

A obesidade é, certamente, uma das patologias que mais tem apresentado preocupação neste final de século. Nos países mais ricos, os casos de obesidade têm crescido assustadoramente (REPETTO, 1998).

Até há pouco tempo, estigmatizada, a obesidade não era considerada condição que dependesse de tratamento, pois era atribuída, pela maioria, a maus hábitos alimentares, inatividade física e até mesmo descuido por parte do indivíduo; dependendo seu tratamento apenas de disciplina, força de vontade

e auto-estima. Porém, nas últimas décadas, começou-se a reconhecer que a condição de obesidade poderia ocasionar vários males à saúde e assim, tornar-se um problema epidemiológico nos países desenvolvidos e em desenvolvimento.

Devido à sua problemática, passou a ser considerada como um dos maiores problemas de saúde pública dos países industrializados.

Nas últimas décadas, o percentual de indivíduos que apresentam excesso de peso vem crescendo acelerada e assustadoramente. Tal crescimento, no entanto, não parece ser causado somente por excessiva ingestão calórica. Fatores emocionais, psicológicos, genéticos, nutricionais e ambientais, além da falta de atividade física, são importantes indicadores para a casualidade do quadro. Todo um sistema de vida inadequado com certeza favorece para o desenvolvimento da obesidade.

Segundo REPETTO (1998) a obesidade é provavelmente a enfermidade mais antiga que se conhece. Pinturas e estátuas em pedra com mais de 20 mil anos já apresentavam figuras de mulheres obesas. As mesmas evidências de obesidade foram vistas em múmias egípcias, pinturas e porcelanas chinesas da era pré-cristã, em esculturas gregas e romanas e, mais recentemente, em vasos dos Maias e Incas na América pré-colombiana.

Por opinião semelhante, GUEDES e GUEDES (1995) ressaltam a importância de distinguir os termos obesidade e excesso de peso corporal, caracterizando assim a obesidade como uma condição na qual a quantidade de gordura corporal ultrapassa os níveis desejáveis, enquanto que no excesso de peso, o peso corporal total é que excede determinados limites.

Segundo ZIOCHEVSKY (1996), não existe uma classificação satisfatória para a obesidade. Conforme a época do seu aparecimento pode-se classificá-la em infantil, do adulto jovem, gestacional, da meia idade; pela característica celular do tecido adiposo, em forma hiperplástica ou mista; pela categoria etiológica, em genética, endócrina, hipotalâmica, alimentar, por inatividade física; de acordo com o gasto energético, em taxa metabólica baixa de repouso, diminuição do efeito térmico dos alimentos ou termogênese adaptativa inadequa-

da; conforme o valor do peso relativo em pequeno obeso, médio obeso e grande obeso.

ZAMAI *et al.* (2002) analisaram a incidência de sobrepeso e obesidade entre escolares do ensino fundamental e médio de diversos municípios do Estado de São Paulo e observaram que em alunos do ensino fundamental 31,9% apresentaram índices abaixo do peso, 10% peso normal, 39% apresentaram sobrepeso e 20,1% receberam classificações de obesidade I. No ensino médio, 15% apresentaram índices abaixo do peso, 16,5% peso normal, 31% sobrepeso e 38,5% receberam classificações de obesidade I. Ainda através destes estudos, verificou-se que 70,0% dos alunos do ensino fundamental afirmaram não saber o que são fatores de risco, atividade física e doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs); 75% dos alunos do ensino médio disseram não conhecer estes assuntos e 90% confirmam que durante o período de escolarização os professores não discutiram essas temáticas em sala de aula; 90,3% deles ainda salientaram que as aulas de educação física foram razoáveis e que pouco contribuíram para suas vidas diárias, 63,3% destes alunos assinalaram que gostariam que os professores discutissem assuntos relacionados a saúde, bem estar, qualidade de vida e DCNTs nas aulas.

BANKOFF *et al.* (2004) estudaram os hábitos alimentares de crianças e adolescentes obesos e verificaram que os mesmos ingerem grandes quantidades de carboidratos e proteínas, deixando os alimentos ricos em sais minerais fora de suas refeições diárias. Também, os autores observaram que a família, a escola e os órgãos dirigentes da sociedade devem implementar programas específicos que tratem da reeducação alimentar, pensando que uma sociedade mais sadia seja menos onerosa, possibilitando dessa forma que ela evolua de forma mais saudável.

MAGREZA

A estética da magreza ocupa um lugar de destaque no palco da beleza. A modelagem do corpo, a busca de um ideal

de beleza preconizado pela grande massa mercantilista é a grande obsessão principalmente das mulheres (BARROS, 2001).

Nos meios de comunicação, a “indústria” da beleza mostra como deve ser o corpo da mulher bela. Medidas corporais são estipuladas e difundidas pelo mundo. A maioria das mulheres – pobres mortais – não chegam a alcançar essas medidas, e as que conseguem, o fazem a um custo alto, causando, em sua grande parte, distúrbios alimentares como bulimia e anorexia nervosa, traumas físicos e cicatrizes em cirurgias drásticas e mal feitas (BARROS, 2001).

Esta propagação da magreza nos dias atuais vem dando lucros às indústrias da beleza. Só nos Estados Unidos, as empresas especializadas em regimes faturaram em 1989 cerca de 33 bilhões de dólares, e este número vem crescendo a cada ano. E o que é pior, mesmo que as mulheres não apresentem excesso de peso, elas fazem regime para emagrecer. É uma espécie de ditadura corporal imposta a nós mesmas não tendo chance à democratização e à libertação. “Já não se concebe a conquista da beleza sem a esbelteza, as restrições alimentares e os exercícios corporais” (LIPOVETSKY, 2000).

Além dos regimes, as cirurgias plásticas vêm crescendo sucessivamente, e entre elas a lipoaspiração é a mais procurada. Retirar as gordurinhas que estão em excesso virou objetivo principal entre as mulheres de todas as idades. Isso sem falar nas correções faciais e nos seios. Medidas também foram estipuladas para tentar chegar ao rosto e seio perfeitos. Há alguns dias, assistindo uma entrevista na TV Bandeirante, com dois modelos – masculino e feminino, foi perguntado se eles consideravam a profissão de modelo uma situação de escravidão. Logo veio a resposta pôr ambos: “É pura escravidão para atender os requisitos exigidos pelo mundo da moda especificamente pelos estilistas das grandes grifes”. Refazer, remodelar o corpo e estar dentro dos padrões sociais de beleza que o mundo da moda e que o meio de comunicação coloca no mercado na disputa pela magreza vale tudo.

ESTÉTICA

Na qualidade de docente da disciplina Atividade Física Saúde e Qualidade de Vida, ministrada ao curso de graduação da Faculdade de Educação Física da Unicamp, tive a oportunidade de estudar e trabalhar junto dos alunos o tema “O professor de educação Física e seu papel na corporeidade no campo da estética”, e aí pudemos fazer uma retrospectiva bastante interessante, abordando quais os profissionais da área de saúde e outros, que trabalham com a estética, e qual desses profissionais se preocupam em educar para uma mudança do estilo de vida do sujeito.

Bem! Ai começa nossa bela viagem e neste momento inicio o relato:

Historicamente, a primeira habilitação dentro da ciência médica a lidar com a estética foi a dermatologia, promovendo tratamento com a pele e seus cuidados, isso porque a pele é estética e aparência. Em segundo lugar aparece o endocrinologista prescrevendo dietas alimentares, concomitante com a prescrição de medicamentos, e o mais interessante é que ele não é nutricionista, pode até mudar a estética, mas não muda o estilo de vida da pessoa. O terceiro é o cirurgião plástico que, através de seus métodos invasivos, até pode mudar a estética de uma pessoa ou diminuindo ou aumentando, mas não há nenhuma orientação para mudança de estilo de vida. O quarto profissional a lidar com a estética é o massagista e o esteticista, que na maioria das vezes não possui um curso de formação profissional, apenas um curso de extensão, não entendendo muito de anatomia, fisiologia etc. Em quinto lugar, depois de muito tempo, aparece o nutricionista, através de suas orientações alimentares sobre o equilíbrio de consumo. Em sexto lugar, o profissional de fisioterapia se utilizando dos seus conhecimentos em reabilitação, massoterapia e manipulação, mas também dificilmente consegue mudar o estilo de vida do indivíduo. Em sétimo lugar aparece o profissional de educação física que também atua no campo da estética, mas ainda não se deu conta disso e consegue mudar o estilo

de vida do indivíduo, através da prática continuada do exercício físico, orientações gerais que normalmente envolve os hábitos de estilo de vida do indivíduo. Portanto, em debate com os alunos de graduação na referida disciplina chegou-se a conclusão que a estética dentro da área de educação física deve ser mais bem abordada, pois segundo os alunos não se pode descartar um conhecimento que está bastante próximo da educação física, embora seja tratado com outros cuidados e outras terminologias, como por exemplo, performance física, aulas de ginástica, aulas de academias e outros. Paralelamente a todo este contexto, não podemos descartar a grande participação das indústrias de cosméticos e da moda, que representam a terceira economia mundial no campo da estética.

Então, será que temos a noção de tudo isso e imaginarmos os problemas de uma pessoa obesa? E os caminhos que a mesma precisa trilhar? Deixo aqui uma pergunta. O que os profissionais da educação física pensam sobre a estética. Na verdade isso poderia ser chamado de palco das ilusões ou desilusões.

EXPERIÊNCIA EM RELAÇÃO AO PROJETO EM DESENVOLVIMENTO

Em nosso projeto, com uma pequena experiência de quatro anos trabalhando com adolescentes (feminino e masculino) obesos através de um programa de atividades físicas, pudemos coletar dados considerados muito interessantes por meio de um protocolo aplicado, contendo perguntas abertas e fechadas, sendo alguns destes resultados apresentados em gráficos, após as considerações finais. Também trilhamos e compartilhamos o nosso dia-a-dia, ouvindo-os em uma parte de nossas aulas, denominada “A roda da conversa livre”, espaço este onde os alunos falam e podem se expressar sem punição, ou seja, todos falam e todos ouvem, sobre si mesmos, discutem e tentam achar novos caminhos. Nessas conversas, procuramos sintetizar algumas frases colocadas pelos nossos partici-

pantes do projeto, em relação aos seus sentimentos sobre seu próprio corpo:

- Este corpo não é o que eu gosto de ter, não quero ser obeso. As vezes me pego sempre triste, e o motivo é meu corpo, tenho 16 anos e gostaria de poder fazer um monte de coisas, mais não consigo (masculino).
- O meu corpo não é esse que eu quero porque ele é feio, sou muito gorda, tenho muitas estrias e celulite. Não, eu não queria ter esse corpo (feminino).
- Queria ser mais magro para poder jogar basquete, mais estou sempre de fora na escola. Espero que aqui eu possa jogar com meus amigos gordos (masculino).
- Não! Eu odeio meu corpo. Eu o acho o mais feio de todos. Não gosto de me olhar (feminino).
- Eu gosto do meu corpo, mais eu não me sinto bem com ele (masculino).
- Não! Porque eu fui bem mais magra e quero voltar ao meu normal. Tenho certeza que vou conseguir (feminino).
- Eu gosto do meu corpo, mais o corpo que eu gostaria de ter é um corpo bem magro. Estou contente em participar das aulas de atividades físicas e espero que tudo isso me ajuda bastante (feminino).
- Não! Preciso emagrecer. Depois que soube que obesidade é uma doença, fiquei mais preocupada e comecei a seguir melhor as orientações da nutricionista do hospital e fazer atividades aqui e no meu bairro (feminino).
- Não gosto de ser obeso, e tenho dificuldade de aceitar falar sobre meu corpo, porque eu não gosto dele (masculino).
- Não gosto! Primeiramente quem é gordo não gosta do seu corpo, e seu fosse mudar meu corpo mudaria tudo,

menos os meus olhos. Esse não é o corpo que eu gostaria de ter, pois tenho muitas dificuldades em tudo (feminino).

- Eu não me considero feia, mais gostaria de pesar 40 quilos a menos, e tenho a certeza que vou conseguir. Primeiro a gente só tinha reunião no hospital, e nunca meu peso diminuiu, só aumentou. Agora já estou me sentindo bem melhor, e já emagrecendo. Gosto muito daqui (feminino).
- Eu queria ter um corpo muito bonito, igual ao da Carla Peres, como eu não posso porque eu sou muito gorda, eu quero me motivar a gostar desse (feminino).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao desenvolver esse projeto, conseguimos mergulhar no dia-a-dia de um adolescente obeso e verificar o quanto o seu trilhar diário é difícil e preconceituoso. Na verdade é uma luta diária para vencer todos os obstáculos que a sociedade impõe, sejam eles na própria casa, na rua onde mora, na escola onde frequenta, na igreja e assim por diante. Ao ouvi-lo, se tem a certeza que a sociedade não sabe lidar e nem tem compreensão com os obesos.

Os resultados dos protocolos nos chamaram atenção de maneira geral quando observamos o perfil dos adolescentes estudados. Um dos resultados apresentando nesse trabalho através de gráficos mostra que os grupos masculino e feminino realizam apenas algumas refeições diárias em suas casas onde todos estão presentes, que no caso dos adolescentes é o jantar, ou seja, é o único momento que a maior parte da família se reúne, entre 20:00 e 21:00 horas, sendo esse um horário considerado tarde para adolescentes se alimentarem. Esse horário, quando se torna rotina traz consequências ao organismo, principalmente pelos hábitos de vida que o ser humano já adquiriu pelo convívio da família.

Além de o horário ser extremamente tarde para o jantar, os resultados apontaram que o alimento mais consumido no dia a dia nas refeições é a carne vermelha, em seguida carne branca e massas. É interessante observar o quanto a carne e as massas fazem parte de nossa cultura alimentar, com destaque para a carne vermelha.

Quanto ao participar das aulas de educação física na escola que freqüentam, o grupo feminino freqüenta menos as aulas, e também não realiza um outro tipo de atividade física fora do horário de aulas, enquanto o grupo masculino freqüenta as aulas na escola e também realiza outro tipo de atividade física fora do horário de aulas. Observando mais de perto o perfil dos adolescentes estudados, não nos surpreendemos com esses resultados, pelo fato do grupo feminino ser mais tímido, quando se refere a estética corporal, e aí então percebemos maior resistência do grupo feminino quanto à prática de aulas de educação física, ou então atividades físicas fora da escola. Esse mesmo comportamento de timidez foi observado pelo grupo feminino quando o laboratório executou os procedimentos laboratoriais.

Outro resultado importante, e que também é bastante abordado pelos pesquisadores, é que nas horas de folga os grupos estudados preferem assistir televisão, jogar vídeo game e brincar no computador, contribuindo ainda mais com o fator de risco mais grave do mundo “moderno”, que é o sedentarismo, e com a má qualidade de vida (GUEDES e GUEDES, 1997; BIDLACK, 1996; KELLER e STEVENS, 1996; BRAY, 1996), salientando que, na verdade, o mundo chamado moderno trouxe graves complicações para o nosso organismo e nossa saúde.

O que ficou bem claro, é que existe uma grande vontade por parte deles, de modificar o estilo de vida, mas nem sempre encontram apoio da família, mesmo porque relatam que a própria família tenta esconder o problema da obesidade, dizendo que isso um dia vai passar e que é apenas uma fase da vida. Portanto, faltam informações à família quanto à obesidade e seus fatores de risco, porque na verdade, a obesidade é uma doença e a sociedade tem resistência em aceitá-la como

tal, mascarando então, todo um processo, deixando de tratá-lo e dar o devido apoio ao sujeito obeso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BANKOFF, A.D.P.; CREMONESI, L.N.; ZAMAI, C.A.; BARROS, D.D.; CRIVELLI, D.M. e FERRO, F. Estudo da intensidade do esforço físico em adolescentes obesos. *Anais do Congresso Internacional de Ciências do Esporte*, 1999.

BANKOFF, A.D.P.; ROCHA, J.; ZAMAI, C.A.; SCARPA, E.M.; SCHMIDT, A. e FERRO, F. Estudo dos hábitos diários e antropométricos de sujeitos com distúrbios de obesidade. Londrina: *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v. 9, n. 1, pp. 30-42, 2004.

BARROS, D.D. *Da submissão feminina à conquista de uma imagem corporal (ir)real*. Faculdade de Educação Física. Dissertação de mestrado Unicamp, 2001.

BIDLACK, W. R. Interrelationships of Food, Nutrition, Diet and Health: the National Association of State Universities and Land Grant Colleges White Paper. Department of Food Science and Human Nutrition, Iowa State University, Ames, USA. *J. Am. Coll. Nutr.*; 15 (5): 422 – 33, 1996 Oct.

BRAY, G. A. Coherent, Preventive and Management Strategies for Obesity. Pennington Biomedical Research Center, Louisiana State University, Baton Rouge, USA. *Siba found Symp.*; 201: 228 – 46; discussion 246 – 54, 1996.

GORMAN, W. *Body image and the image of the bain*. St. Louis, Missouri: Warren H. Gren Inc., 1965.

GUEDES, D.P. e GUEDES, J.E.R.P. Atividade física e saúde. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v. 1, m. 1, p. 18-35, 1995.

GUEDES, D.P. e GUEDES, J.E.R.P. *Crescimento composição corporal e desempenho motor de crianças e adolescentes*. CLK Balieiro: São Paulo, 1997.

KELLER, C. e STEVENS, K. R. Assessment Etiology and Intervention in Obesity in Children. Department of Family Nursing Care, University of Texas Health Science Center at San Antonio, USA. *Nurse Pract.*; 21 (9): 31 - 6, 38, 41 – 2, 1996 Sep.

LIPOVETSKY, G. *A terceira mulher: permanência e revolução do feminino*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

REPETTO, G. Histórico da obesidade in: HALPEN A.; GODOY MATOS A.F.; SUPPLY H. L.; MANCINI C. e ZANELLA M.T. Organizadores. *Obesidade*. Lemos, São Paulo, 1998.

ZAMAI, C.A.; BANKOFF, A.D.P; SABINO, D.D.C.; CIOL, P.; BRANDÃO, D.C.; POLIZELLI, P.M.; COSTA, EA. e SILVA, K.F. S. Análise do conhecimento x incidência de sobrepeso e obesidade entre escolares do ensino fundamental e médio de diversos municípios do Estado de São Paulo. *Anais do 9º Congresso de Educação física e Ciências do Desporto dos Países de Língua Portuguesa*. São Luis: 2002.

ZIOCHEVSKI, E.R.M. Obesidade na infância e Adolescência. *Rev. Paul. Ped.*, vol. 14, n. 03, setembro 1996, p. 124-33.



Qualidade de Vida, Estresse no Trabalho e Síndrome de Burnout



MARIA ELENICE QUELHO AREIAS

DOUTORA EM SAÚDE MENTAL PELO DPMP/FCM/UNICAMP

ALEXANDRE QUELHO COMANDULE

PSICÓLOGO CLÍNICO, MEMBRO DO LABORATÓRIO DE SAÚDE MENTAL E
TRABALHO DO DPMP/FCM DA UNICAMP

O Estresse no Trabalho e a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) têm sido objeto de estudo crescente no Brasil, na União Européia, Estados Unidos e demais países principalmente pela alta incidência e prevalência do sofrimento mental do trabalhador levando-o ao adoecimento físico e/ou mental e gerando altos custos para empresas e governo decorrentes da baixa produtividade, de afastamentos médicos e do absenteísmo. O estudo da interação dos transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho tem obtido cada vez mais visibilidade nacionalmente e internacionalmente. No Brasil (CAMARGO & NEVES, 2004), já foram atualizadas normas regulamentando o assunto, tais como: a) Nova Regulamentação sobre Doenças Profissionais e do Trabalho do Decreto nº 3048 do Ministério da Previdência e Assistência Social no dia 06/05/1999, e b) Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho da Portaria nº 1.339/GM, de 18/11/1999, que aborda também um capítulo específico sobre Transtornos Mentais e do Comportamento relacionados ao trabalho.

Neste capítulo, abordaremos o impacto das mudanças políticas, econômicas e sociais nas relações de trabalho e na qualidade de vida do trabalhador e na sua Saúde Mental, evidenciando o estresse ocupacional que pode levar ao aparecimento da Síndrome de *Burnout*.

A Associação Americana de Psicologia (APA) e o Instituto Nacional de Saúde e Segurança Ocupacional (NIOSH - NATIONAL INSTITUTE FOR OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH, 1999) apresentaram sua 4ª conferência dedicada a examinar as causas, efeitos e prevenção do estresse no local de trabalho. Essas instituições juntaram esforços para divulgarem a Conferência sobre o trabalho, estresse e saúde focalizando a atenção para as rápidas mudanças que ocorreram nas organizações e as implicações na segurança e saúde dos trabalhadores. Desde 1985, NIOSH & APA (1999) têm trabalhado juntos para promover pesquisas e treinamentos para prevenir estresse no local de trabalho e relatam os diversos estudos que apontam a relação entre estresse ocupacional e uma grande variedade de doenças, tais como: distúrbio do sono, problemas estomacais, cefaléias e dor lombar. Nos EUA, os resultados de diversas pesquisas sugerem que de 1/4 a 1/3 da força de trabalho experimenta altos níveis de estresse no trabalho. Algumas análises econômicas apontam para um aumento de 50% nos gastos com saúde para esses trabalhadores, e próximo de 200% para os trabalhadores que relatam altos níveis de estresse associados à depressão.

THEORELL (*apud* NIOSH, 1999), após uma revisão de diversas pesquisas desenvolvidas em diferentes países, descreveu as conseqüências na saúde e na segurança dos trabalhadores decorrentes das mudanças que ocorrem no mundo do trabalho:

- Aumento da fadiga entre os trabalhadores: a fadiga vem sendo um fenômeno que cresceu cada vez mais na força de trabalho durante a década de 90, tanto entre homens quanto entre mulheres.

- Sub-emprego: é particularmente relevante nas mais jovens gerações de trabalhadores, e foi identificado em pesquisas americanas como interferindo seriamente na depressão, na auto-estima e no uso de álcool.
- Estresse traumático secundário: é parecido com o transtorno de estresse pós-traumático e foi detectado em 18% dos trabalhadores de uma comunidade de saúde mental da Austrália.
- Hiperventilação e tensão muscular: a ansiedade que induz a uma hiperventilação pode induzir a tensão muscular podendo desenvolver dor lombar que é uma das grandes causas de afastamento médico do trabalho.

O pesquisador apontou ainda a necessidade de se realizar estudos com colaborações internacionais para um redesenho do trabalho, desenvolver pesquisas específicas em gênero (homens e mulheres devem ser analisados em separado em estudos epidemiológicos, já que os fatores psicossociais e biológicos são diferentes) e evitar a construção de novas síndromes psicológicas, pois é importante estudar e conhecer mais sintomas ainda não relatados antes de nomeá-los como fenômenos novos.

Para CAETANO (2004), o trabalho se constitui em uma condição *sine qua non* para a saúde mental e é objeto de estudo devido a sua rápida e complexa evolução. O trabalho tem uma importância vital para homens e mulheres de todos os continentes e responde também, em grande parte, pelos agravos da saúde mental dos desempregados, sub-empregados, donas de casa e executivos. Para MALVEZZI (2004), o trabalho é um agente de transformação da realidade que viabiliza a sobrevivência e a realização do ser humano. Através do trabalho, o ser humano pode perceber sua vida como um projeto do ato e do produto e assim reconhecer sua condição ontológica, materializar e expressar sua dependência e poder sobre a natureza, produzindo os recursos materiais, culturais e institucionais que constituem seu ambiente e desenvolvem seu padrão de qualidade de vida. Para o autor, trabalho não é apenas uma transformação da matéria, mas é também um agente de mudanças

da vida psíquica, econômica, social, cultural e política. Salienta que mesmo com todo o desenvolvimento tecnológico o papel do ser humano é fundamental para qualquer arquitetura otimizada do processo de produção, pois são elas que colocam em funcionamento e corrigem a sua trajetória. *“A forma de dependência das pessoas foi alterada nas atividades, porém continua sendo tão fundamental quanto no início a era industrial. Além disso, o trabalho, nas condições do presente momento histórico, produz novos problemas, como a solidão do teletrabalho, a não-legitimação do trabalho autônomo como forma digna de emprego, e as patologias promovidas pelo forte envolvimento com a lógica binária do contexto criado pelo computado”* (MALVEZZI, 2004, p 15).

Se de um lado a tecnologia permite livrar o homem dos trabalhos mais pesados e perigosos, do outro lado, o processo tecnológico tem levado a mundos de trabalho totalmente diversos. Uma parcela significativa da população mundial está sub-empregada ou trabalha sob condições que potencialmente podem acometer a saúde e o bem-estar. Outra parcela de trabalhadores dedica um número de horas excessivo às demandas laborais e apresenta um sentimento generalizado de insegurança, incerteza e medo de perder o posto de trabalho ou seus benefícios. O desemprego é outro forte fator de risco para agravos da saúde física e mental, principalmente em países como o Brasil, onde o Bem Estar Social está muito aquém das reais necessidades de sobrevivência.

A partir da metade do século XX, vive-se um período da história humana de transformações radicais. O trabalho e a força de trabalho, a sociedade e a forma de governo são, nas últimas décadas, qualitativa e quantitativamente diferentes de tudo o que já existiu em qualquer momento histórico: suas configurações, seus processos, seus problemas e suas estruturas (DRUKER, 1998). As mudanças econômicas, sociais, psicológicas, demográficas, políticas e ecológicas nos levam a novos conceitos de trabalho, estresse e esgotamento da população ativa.

A taxa de desemprego, a insegurança, a queda de salários e tendência de expansão da exclusão social são fatores macroeconômicos e políticos que influenciam de forma negativa a saúde da população, principalmente dos já desfavorecidos

socialmente, como os desempregados e os trabalhadores de baixa renda.

As mudanças contínuas e profundas que tem ocorrido na economia mundial, nas relações sociais e políticas, na tecnologia e na organização produtiva têm provocado alterações no mundo do trabalho e têm gerado um forte impacto na saúde e na qualidade de vida do trabalhador. Em poucas décadas, o mundo do trabalho sofreu profundas mudanças. A concorrência mundial nunca foi tão grande e as organizações estão sendo gerenciadas de uma forma nova e mais engenhosa. Ao final do século XX, observa-se que o panorama do trabalho se transformou de maneira imprevista. Trabalhadores mundo afora estão se confrontando com uma enorme variedade de novas estruturas e de novos processos organizacionais – *downsizing*, produção enxuta, estrutura de gerenciamento horizontal, longos turnos de trabalho, contingente de emprego, só para nomear alguns. O estresse no trabalho tem se tornado (e cada vez mais) uma séria carga para a saúde e para a economia dos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Inúmeras pesquisas passam a ser desenvolvidas buscando uma maior compreensão do impacto dessas mudanças no adoecimento do trabalhador. Busca-se entender como essas condições contribuem para o estresse e para o surgimento de transtornos mentais e de doenças (AREIAS & COMANDULE, 2004).

A grande maioria dos trabalhadores sofreu, sofre ou sofrerá situações de descontentamento, de desgaste emocional, de sentimentos de injustiça e conflitos interpessoais na situação de trabalho. Para WALTON (1973), a frustração, a monotonia e a raiva comum aos empregados insatisfeitos podem gerar altos custos aos indivíduos e à organização e muitos gerentes procuram administrar seu próprio descontentamento e dos trabalhadores. Trata-se de um problema complexo pela dificuldade de isolar e de identificar todos os fatores que interferem na qualidade de vida do trabalhador.

Em Janeiro de 2005, durante a Conferência do Ministério Europeu sobre Saúde Mental (*WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO*, 2005), cita-se que o Estresse no Trabalho (ET) causa o mais amplo efeito negativo na saúde men-

tal do trabalhador. Pode causar desde violência no trabalho até comportamentos de uso de fumo, álcool, drogas, promiscuidade sexual, etc. A situação do trabalho não provoca o mesmo risco para todas as pessoas, ela afeta os trabalhadores diferentemente e de diversas formas. Algumas profissões e algumas situações laborais são consideradas com maior risco para o adoecimento físico e/ou mental dos trabalhadores. Para a Agência Européia de Pesquisa em Segurança e Saúde no Trabalho (EASHWR – *EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK RESEARCH*, 2000), algumas das mudanças ocorridas no mundo do trabalho são: número crescentes de trabalhadores idosos; teletrabalho e uso crescente das tecnologias da informação e da comunicação; redução dos efetivos; deslocalização da produção; subcontratação, globalização e mudanças nos padrões de trabalho; exigência de flexibilidade dos trabalhadores, tanto em termos do seu número, como das suas funções e competências; uma maior percentagem de trabalhadores no sector dos serviços e trabalho auto-regulado ou trabalho de equipe.

Durante a Conferência de WHO (2005), ocorrida em Helsink, Finlândia, foi salientada a importância da atividade laboral e reforçada a ideia do local de trabalho como uma dimensão da vida humana que afeta a sua saúde física e mental. O trabalho pode ter um efeito positivo ou negativo na saúde. Questiona-se: Como o trabalho afeta a Saúde Mental? Lembrando que, se de um lado o trabalho é uma fonte de satisfação pessoal, de desenvolvimento de relacionamentos interpessoais e segurança financeira (os pré-requisitos de uma boa saúde mental), de outro lado, a falta de trabalho ou o desemprego pode causar efeitos negativos na saúde. Os desempregados têm duas vezes mais sintomas depressivos e duas vezes mais diagnósticos clínicos de depressão.

A EASHWR (*EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK RESEARCH*, 2000), no seu relatório sobre as condições de trabalho na União Européia, informa que 28% dos trabalhadores tinham problemas de saúde relacionados com o estresse (representando o segundo problema de maior frequência entre os trabalhadores e estando apenas atrás da dor

lombar, que corresponde a 30%). São quase 41 milhões os trabalhadores por ano da União Européia, de todos os ramos de atividades, afetados pelo estresse relacionado com o trabalho, o que equivale a 600 milhões de dias de trabalho perdidos devido a doenças relacionadas com a atividade laboral. Esta situação constitui um importante motivo de preocupação e um desafio devido não só aos seus efeitos sobre os trabalhadores individuais, mas também pelos altos custos gerados.

O reconhecimento que o estresse no trabalho tem consequências indesejáveis para a saúde dos trabalhadores e gera custos ou impacto econômico para as empresas, para a sociedade e para os países levou a Agência Européia a encomendar um relatório amplo para avaliar e a natureza do estresse, as suas causas, amplitude e gestão. O estudo abrangeu os efeitos do estresse sobre o trabalhador individual e sobre a empresa. O relatório apresentou dentro do Contexto do Trabalho as principais condições de trabalho de riscos para a saúde do trabalhador, que são: cultura organizacional, falta de comunicação, baixos níveis de apoio na resolução de problemas e no desenvolvimento pessoal, falta de definição dos objetivos organizacionais, ambigüidade e conflito de papéis, imprecisão da definição das responsabilidades dos trabalhadores, estagnação na carreira e incerteza, promoção insuficiente ou excessiva, salários baixos, insegurança do emprego, baixo valor social do trabalho, falta de participação no processo de decisão, falta de controle no trabalho, isolamento social ou físico, relações deficientes com os superiores, conflitos interpessoais, falta de apoio social, incompatibilidade das exigências trabalho / vida privada, falta de apoio em casa, duplos problemas de carreira (*EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK RESEARCH*, 2000).

Dentro do Conteúdo do Trabalho, os fatores de risco são: problemas com a confiabilidade, disponibilidade, adequação e manutenção ou reparação do equipamento e das instalações, falta de variedade ou ciclos de trabalho curtos, trabalho fragmentado ou menor, baixa utilização das competências, alto nível de incerteza, sobrecarga de trabalho ou quantidade de trabalho insuficiente, falta de controle sobre a cadência, altos

níveis de pressão relativamente aos prazos acordados para as tarefas, trabalho por turnos, horários rígidos, horas imprevisíveis, períodos longos ou fora do normal. Cada vez mais existe um consenso para definir *stress* relacionado com o trabalho em termos das interações entre o trabalhador e o ambiente de trabalho (exposição a fatores de risco). O estresse no trabalho aparece quando as exigências do ambiente de trabalho ultrapassam a capacidade do trabalhador de fazer frente a essas exigências ou de as controlar.

A União Européia, em Estocolmo, através da Comissão Comunicação (*EUROPEAN FOUNDATION FOR THE IMPROVEMENT OF LIVING AND WORKING CONDITIONS*, 2002), adotou uma lista de critérios que são essenciais à qualidade de trabalho e emprego, que são:

1. assegurar carreira e segurança do emprego;
2. promover a saúde e o bem-estar dos trabalhadores;
3. desenvolver habilidades e competências;
4. conciliar trabalho com o não trabalho.

Segundo WESTLEY (1979 *apud* RAMOS 1995), são quatro dimensões que influenciam na qualidade de vida no trabalho:

1. dimensão política: representada pelo conceito de segurança do emprego. Evita sentimento de incerteza em relação ao futuro profissional;
2. dimensão econômica: representada pela equidade salarial. Evita-se o sentimento de injustiça;
3. dimensão psicológica: representada pelo conceito de auto-realização. Evita-se a alienação;

4. dimensão sociológica: representada pela participação do profissional em todo o processo de trabalho, executando e assumindo responsabilidades na equipe. Evita-se a alienação.

Para WALTON (1973), são oito fatores conceituais para qualidade de vida no trabalho:

- **compensação financeira**: refere-se à remuneração justa e adequada pelo trabalho realizado, podendo ser subdividido em três critérios: 1º remuneração adequada que permite ao cidadão viver dignamente dentro dos padrões pessoais, culturais, sociais e econômicos da sociedade onde vive; 2º equidade interna entre os demais membros da organização; 3º equidade externa em relação aos outros profissionais no mercado de trabalho.

- **condições de trabalho**: refere-se às condições existentes diante dos seguintes parâmetros: 1º jornada de trabalho; 2º carga de trabalho; 3º ambiente físico em relação a conforto e organização para desempenho do trabalho; 4º quantidade e qualidade de material e equipamento adequados para execução da atividade e ambiente saudável; e 5º estresse da jornada de trabalho.

- **uso e desenvolvimento da capacidade**: refere-se às oportunidades oferecidas destacando-se os seguintes critérios: 1º autonomia (liberdade na programação e execução do trabalho); 2º significado da tarefa (relevância da tarefa desempenhada na vida e trabalho de outras pessoas, dentro ou fora das instituições); 3º identidade da tarefa (integridade e avaliação do resultado); 4º variedade de habilidade (utilização das habilidades e capacidades do indivíduo); 5º retroinformação (informar ao indivíduo sobre a avaliação de seu trabalho como um todo, e de suas ações).

- **oportunidade de crescimento e segurança:** refere-se às oportunidades de crescimento pessoal com segurança: 1º possibilidade de carreira; 2º crescimento pessoal (educação continuada); 3º segurança quanto à manutenção de seus empregos.

- **integração e promoção social na organização:** refere-se à igualdade de oportunidades sem discriminação quanto a raça, sexo, credo, etc.

- **cumprimento dos direitos dos empregados, tais como:** direitos trabalhistas; privacidade social; liberdade de expressão; normas e rotinas, etc.

- **trabalho e espaço total de vida:** refere-se ao equilíbrio entre a vida social do trabalhador e a vida no trabalho.

- **relevância social da vida no trabalho:** percepção do empregado em relação à responsabilidade social da instituição na comunidade, à qualidade de prestação dos serviços e ao atendimento de seus empregados.

A literatura termina por se ater às necessidades de investimentos constantes em capacitações/treinamentos para os empregados, visando desenvolver as habilidades, assim como estimular o comprometimento dos mesmos com a organização, para que eles passem a se sentir valorizados e estimulados a enfrentar dificuldades maiores. Entretanto cabe ao gestor desenvolver políticas e programas de Qualidade de Vida no Trabalho visando resgatar motivação, satisfação, saúde-segurança no trabalho.

Embora haja sinais importantes de evolução nas condições de trabalho, as características e os desafios têm-se renovado. O cenário é de mudanças contínuas, acúmulo de trabalho, horas extras, dificuldades de aprendizado com a tecnologia. Es-

ses fatores concorrem para potencializar problemas de saúde físicos e mentais, gerar sobrecarga emocional, exigir muito mais do relacionamento interpessoal dentro e fora das organizações.

ANTUNES (2003) estuda diferentes categorias que tiveram a reestruturação produtiva, ao longo dos anos 90, abrangendo canaviais, vários tipos de indústrias e agências bancárias e questiona: Para onde vai o mundo do trabalho? O pesquisador relata um exemplo emblemático da reestruturação produtiva que ocorreu com os quadros do Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas. Em 1989, o número de postos de trabalhos batia na casa dos 70 mil. Os empregados hoje não passam de 35 mil. Para o pesquisador alguns fatores que contribuíram para a redução dos postos de trabalho foram: a reorganização do processo produtivo, o incremento tecnológico e a intensificação do ritmo de trabalho, no qual a multifuncionalidade, a terceirização e o enxugamento passaram a ser moeda corrente. Os resultados refletem a superexploração e também as incertezas em relação ao futuro que tem levado ao admirável mundo da empresa enxuta no qual o desemprego estrutural é decorrente de um enxugamento organizacional que foi muito profundo. A taxa de desemprego em algumas capitais brasileiras já está na faixa dos 20% e a informalização do trabalho já chega a 58% da classe trabalhadora. A Organização Internacional do Trabalho aponta 185 milhões de desempregados no mundo, além de outros 850 milhões do ponto de vista social.

GOSPEL (2003) também relata as mudanças significativas no trabalho e ressalta que na maioria dos países há uma crescente aspiração aos conhecimentos educacionais. Aponta ainda que existem também profundas alterações na visão que os trabalhadores tem do seu trabalho devido aos níveis elevados de desemprego e dos sentimentos de insegurança com relação ao trabalho. Para o autor, tanto as economias em transição como as economias em desenvolvimento apresentam problemas com as migrações e imigrações. Nas economias do oeste existe uma crescente percepção dos problemas com a imigração que apresentam grande descontentamento, potencializando as instabilidades. Um exemplo deste nível de insatisfação dos imigrantes teve grande repercussão através da imprensa: na

França, em outubro de 2005, culminou em grandes conflitos, em que grupos de jovens cometeram atos de vandalismo, quebraram e queimaram carros, além de entrarem em confronto com a polícia. Os jovens responsáveis pelos atos de vandalismo moram nos subúrbios e em sua grande maioria são filhos de imigrantes. Esse é um exemplo do descontentamento e da instabilidade política que a Europa pode estar vivendo em função do desemprego e das desigualdades sociais.

Embora o trabalho seja um componente que pode privilegiar a identidade do homem, permitir o acesso aos bens de consumo e resgatar sua auto-estima, ressalta-se que as condições de trabalho podem afetar seriamente a saúde dos trabalhadores, principalmente num ambiente altamente competitivo, onde ocorra desequilíbrio entre Esforço e Recompensa no trabalho, levando ao estresse ocupacional, sobretudo quando existe alto esforço e baixa recompensa. Esse paradigma é a base teórica do denominado Modelo ERI (*Effort reward imbalance*), desenvolvido por JOHANNES SIEGRIST em 1996, na Alemanha: “O estresse ocupacional é definido uma situação de tensão crônica, na qual os trabalhadores são submetidos a uma carga de trabalho cumulativa de alto esforço, com baixa recompensa e baixo controle” (GUIMARÃES; SIEGRIST & MARTINS, p. 74, 2004). Estas condições atuando por longos períodos de tempo constituem-se em freqüentes ameaças da ruptura à continuidade do papel ocupacional e social do trabalhador.

O estresse ocupacional ocorre quando o trabalhador é responsável por uma quantidade de trabalho acima da sua capacidade decisória ou de controle das atividades ocupacional (DANTAS, MENDES, ARAÚJO, 2004; MARTINS & GUIMARÃES, 2004). O modelo americano de Demanda-Controle (*Job Strain Model*), desenvolvido por ROBERT KARASEK (1998), busca identificar a capacidade do trabalhador de controlar o estresse. Foi desenvolvido para investigar ambientes nos quais os fatores psicossociais do trabalho agem como estressores crônicos e produzem impacto e limitações importantes no com-

portamento individual dos trabalhadores. O modelo fundamenta-se nas seguintes características do trabalho:

- a)** a demanda psicológica envolvida na execução das tarefas e atividades ocupacionais – refere-se às exigências psicológicas que o trabalhador enfrenta na realização das suas tarefas, e inclui pressão do tempo (proporção do tempo de trabalho realizado sob tal pressão), nível de concentração requerida, interrupção das tarefas e dependência das atividades realizadas por outros para poder fazer o seu trabalho. Inclui ainda desgaste mental necessário para executar a tarefa, conflitos de pessoais, medo de perder o cargo ou emprego ou ainda medo de ficar desatualizado.
- b)** controle exercido pelos trabalhadores sobre o próprio trabalho – o controle sobre as tarefas inclui a tomada de decisão e autonomia. O controle no trabalho compreende: a) aspectos referentes ao uso de habilidades: o grau pelo qual o trabalho envolve aprendizagem de coisas novas, repetitividade, criatividade, tarefas variadas e o desenvolvimento de habilidades especiais individuais, e b) autoridade de decisão – inclui a possibilidade do trabalhador de tomar decisões sobre o seu próprio trabalho, a influência do grupo de trabalho e a influência na política gerencial.

Dentro deste modelo proposto por KARASEK (1998) existem quatro tipos básicos de situação de trabalho resultantes da combinação entre essas duas variáveis: níveis de controle e de demanda psicológica:

- 1.** trabalho de baixo desgaste é resultado de alto controle e baixa demanda psicológica;
- 2.** trabalho passivo é resultante da combinação de baixo controle e baixa demanda;

3. trabalho ativo é resultado de alta demanda e alto controle;
4. trabalho de alto desgaste ocorre na situação de baixo controle e alta demanda.

O modelo prediz que os riscos para a saúde física e mental estão associados ao trabalho de alto desgaste, realizado em condições de alta demanda psicológica e baixo grau de controle do trabalhador sobre o seu próprio trabalho.

DANTAS; MENDES & ARAÚJO (2004) investigaram a associação entre fatores psicossociais no trabalho e hipertensão utilizando o instrumento de pesquisa de Karasek em uma Refinaria de Petróleo. O estudo, tipo caso-controle, incluiu 229 trabalhadores do refino do petróleo (65 casos/hipertensos, 164 controles/normotensos). Investigou-se a associação entre as variáveis: desgaste no trabalho, horário de trabalho e pressão arterial. O desgaste no trabalho foi avaliado pelo *job strain model*. Concluíram que não houve associação estatisticamente significativa entre os fatores psicossociais do trabalho estudados e hipertensão, mas se observou que o trabalho em alto desgaste associa-se a condições de maior risco de adoecimento. Os pesquisadores alertaram que entre as medidas de Promoção da Saúde no Trabalho para reduzir a carga de trabalho e o desgaste do trabalhador torna-se necessário uma organização do trabalho mais flexível (maior controle sobre o próprio trabalho, uso racional das habilidades e criatividade do trabalhador e regulação das demandas), redução da insegurança no emprego e melhoria do suporte social proveniente da gerência, supervisão e colegas de trabalho.

Na Suécia, MARIANNE FRANKENHAUSER desenvolveu pesquisas sobre carga de trabalho e propôs um modelo teórico de estresse ocupacional de esforço-distress que integra conceitos da psicologia biológica e social no estudo da tensão e das respostas fisiológicas, abordando o sistema neuroendócrino e as respostas cardiovasculares em relação com o ambiente psicossocial do trabalho. As situações laborais que são percebidas como ameaçadoras ou sentidas como sobrecarga de traba-

lho (quer seja uma sobrecarga quantitativa decorrente da quantidade de trabalho, quer seja sobrecarga qualitativa decorrente de atividades repetitivas e monótonas) levam a liberação dos hormônios do estresse: catecolaminas, adrenalina e noradrenalina que fazem o trabalhador ficar fisicamente e mentalmente em estado de alerta. A autora salienta “a importância de avaliar as necessidades, capacidades e limitações humanas para configurar as condições psicossociais do trabalho, e assim reduzir o estresse, melhorando a saúde do trabalhador” (SAMPAIO & GUIMARÃES, 2004).

Para AREIAS (1999) e OSTERMANN & GUTIÉRREZ (1994), uma avaliação adequada da relação entre estresse no trabalho e Saúde Mental para fins de investigação, diagnóstico e tratamento deve levar em consideração o efeito conjunto dos fatores sociais e pessoais. Para delinear os elementos específicos e a inter-relação entre as dimensões (social, trabalho e pessoal) é necessário considerar os fatores culturais e os eventos críticos de vida. O SWS-SURVEY® (*Self, Work and Social*) é um instrumento para diagnóstico e investigação congruente com este postulado cujo pressuposto teórico sustentado pelo SWS-SURVEY® é que os graus de estresse estão determinados por fatores de apoio e por estressores nas áreas pessoal, social e de trabalho.

A estrutura do SWS-SURVEY® parte da premissa de que em qualquer ponto na vida de uma pessoa, o nível de tolerância ao estresse no trabalho ou o nível de estresse incapacitante, está determinado, em maior ou menor grau, tanto pelos estressores que ocorrem no trabalho como também pelos produzidos pela intensificação de outros estressores experimentados nas áreas social e pessoal. Os fatores de apoio encontrados nestas três áreas podem minimizar ou neutralizar os efeitos negativos do estresse. As pessoas que recebem apoio social tendem a gozar de uma melhor condição física e estão mais dispostas a resistir às conseqüências do estresse do que as pessoas que não possuem este tipo de apoio.

O SWS-SURVEY® é uma medida de diagnóstico do estresse e Saúde Mental, busca também ser um indicador preventivo na detecção precoce do estresse incapacitante e uma

ferramenta de investigação sobre a relação do estresse e as condições de trabalho na Saúde Mental.

Para falar em Qualidade de Vida do Trabalho (QVT) é importante questionar: Que trabalho? Atualmente temos uma diversidade enorme de tipos de trabalhos e uma ambigüidade e amplitude do termo trabalho, sendo importante salientar que quando se fala em trabalho não necessariamente está se falando do mesmo objeto. Trabalho é diferente de emprego. O primeiro se refere a uma forma generalizada de diversos tipos de atuação laboral e emprego é uma forma específica de trabalho econômico que pressupõe remuneração regulada por um acordo contratual de caráter jurídico. Nas últimas décadas, a quantidade e a diversidade de situações de trabalho tem aumentado.

BORGES & YAMAMOT (2004) classificam o trabalho de diversas formas tais como:

- a)** pela dimensão de poder: proprietários, presidente, diretor, gerente, supervisor ou subordinado;
- b)** pela natureza do trabalho que classifica profissões e ocupações;
- c)** formalidade de contrato: formal ou informal;
- d)** os contratos de trabalho: público, privado ou autônomo;
- e)** complexidade da tarefa: braçal, burocrático ou intelectual;
- f)** níveis ocupacionais: baixo, médio, superior e gerencial;
- g)** nível econômico: muito baixo, baixo médio, médio-alto, alto ou muito alto;
- h)** finalidade de trabalho: doméstico, voluntário ou remunerado.

O indivíduo submetido ao estresse ocupacional pode deixar de responder adequadamente às demandas do trabalho e geralmente se encontra irritável, ansioso e ou deprimido. Indivíduos com cronificação de altos níveis de estresse ficam vulneráveis ao surgimento da Síndrome de *Burnout*. A Síndrome é um processo de enfraquecimento decorrente de um período prolongado de estresse profissional. É uma resposta à tensão crônica no trabalho, gerada a partir do contato direto e excessivo com outras pessoas, devido à tensão emocional constante, atenção concentrada e grande responsabilidade profissional. O termo *Burnout* é a junção de *burn* (queima) e *out* (exterior), significando exaustão emocional, fadiga, frustração, desajustamento (INOCENTE, 2005; TAMAYO 1997). Os sinais iniciais incluem sentimentos de exaustão emocional e física, sentimento de alienação, cinismo, impaciência, negativismo e isolamento.

Alguns fatores associados ao aparecimento da Síndrome de *Burnout* são: baixa autonomia no desempenho das atividades profissionais, problemas de relacionamentos interpessoais (chefia, colegas ou clientes), conflito entre trabalho e família, sentimento de desqualificação e falta de cooperação dentro da equipe. Para INOCENTE (2005) alguns sintomas físicos iniciais seriam semelhantes a fase de estresse, como dores de coluna, costas e pescoço.

Existem manifestações físicas, emocionais e mentais decorrentes do *Burnout*. O esgotamento físico aparece pela falta de energia, pela fadiga crônica, insônia, tédio, maior vulnerabilidade às doenças, aumento da frequência de cefaléias, tensão muscular e dor lombar. O esgotamento emocional pode aparecer associado com sintomas de depressão, com sentimentos de desesperança, com agravamento de tensões e conflitos, com labilidade emocional e com sentimentos de insatisfação com a vida e consigo mesmo. O trabalhador tende também a ter uma erosão da sua motivação para o trabalho, deixa de

investir na área profissional que aparece no absenteísmo, ou descuido nas atividades ou com os pacientes ou clientes (OMS,1999; INOCENTE, 2005).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os impactos da globalização, a rapidez tecnológica e as mudanças nos paradigmas de gestão no final do século são alvos de estudos e pesquisas e devem oferecer subsídios tanto para a criação de novas formas de trabalho como para a implantação de políticas de saúde e bem estar da população

O momento histórico marcado por grandes transformações faz a categoria trabalho ser questionada. É necessário um replanejamento do trabalho em que a gestão participativa dos trabalhadores vise para além dos lucros e sobrevivência da organização, e assim possa-se buscar melhoria na qualidade de vida dos trabalhadores através da diminuição dos estressores dentro da situação laboral, propiciando-lhes melhor saúde física e mental.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, R. O trabalho virado no avesso. *Jornal da Unicamp*, Ed.Março 1-7, 2005.

AREIAS, M.E.Q. *Saúde mental, estresse e trabalho dos servidores de uma universidade*. Campinas, 1999. 187p. Tese (Doutorado) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas.

AREIAS, M.E.Q. & COMANDULE, A. Q. *Transformações no mundo do trabalho: a inserção da Qualidade Total. Série Saúde Mental e Trabalho*, ORG. GUIMARÃES & GRUBITS vol.2 Casa do Psicólogo, 2004.

BARRETO, E.F. *Desemprego e (des)mobilização política: a luta do sindicato dos bancários de Campinas e Região*. Campinas, 2004. Dissertação (Mestrado)– Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas.

BORGES, L.O. & YAMAMOTO, O.H. *O mundo do Trabalho*. In: *Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil*. Organizadores: Zanelli, J.C.; Borges-Andrade, J.B. e Bastos, A.V.B. Porto Alegre, Artmed, 2004

CAETANO, D. Prefácio In: ORG.GUIMARÃES & GRUBITS *Saúde mental e trabalho*, VOL. 2 Casa do Psicólogo, 2004.

CAMARGO, D.A. & NEVES, S.N.H. *Transtornos mentais, saúde mental e trabalho*. In: *Série Saúde Mental e Trabalho*, ORG.GUIMARÃES & GRUBITS vol.3 Casa do Psicólogo, 2004.

DRUCKER, P. F. *Administrando em tempos de grandes mudanças*, 4ª edição, São Paulo, Livraria Pioneira Editora, 1997.

EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK RESEARCH <http://agency.osha.eu.int/publications/reports/stress/>. Acessado em janeiro de 2006.

EUROPEAN FOUNDATION FOR THE IMPROVEMENT OF LIVING AND WORKING CONDITIONS (2002). *Quality of work and employment in Europe Issues and Challenges*. Foundation paper NO. 1 FEBRUARY 2002.

GOSPEL, H. *Quality of working life: A review on changes in work organization, conditions of employment and work-life arrangements*. *Conditions of Work and Employment Series* No. 1, 2003

GUIMARÃES, L.A.M.; SIGRIST, J. & MARTINS, D.A. *Modelo teórico de estresse ocupacional: desequilíbrio entre esforço – recompensa no trabalho (ERI)* In: *Série Saúde Mental e Trabalho*, ORG.: GUIMARÃES & GRUBITS vol.2 Casa do Psicólogo, 2004.

INOCENTE, N. J. *Síndrome de Burnout em professores universitários do Vale do Paraíba Campinas*, 2005. 202p. Tese (Doutorado) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas

JULIZAR D., J; MENDES, R. & ARAÚJO, T.M. *Hipertensão arterial e fatores psicossociais no trabalho em uma refinaria de*

petróleo. *In Rev. Bras. Med. Trab.*, Belo Horizonte • Vol. 2 • No 1
• p. 55-68 • jan-mar • 2004 • 55

KARASEK, R. El modelo de demandas/contrô: enfoque social, emocional y fisiológico del riesgo de estrés y desarrollo de comportamientos activos. *In: ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO*. Enc. de Salud e Seguridade en el trabajo. Ginebra, OIR, 1998

NATIONAL INSTITUTE FOR OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH. *Stress at work*, 1999. Disponível em [Http://www.cdc.gov/niosh/atwork](http://www.cdc.gov/niosh/atwork). Acesso em fevereiro 2004.

MALVEZZI, S. Prefácio. *Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil*. Organizadores: Zanelli, J.C.; Boges-Andrade, J.B. e Bastos, A.A.V.B. Porto Alegre, Artmed, 2004

OSTERMANN, R. & GUTIÉRREZ, R.E. The SWS-Survey: cross cultural assessment of positive/negative mental health and stress variables. *In: XXV Congress of Psychology*, Bruxelas, 1994.

RAMOS, W.M. (1995). *A Qualidade de vida no trabalho de médicos e enfermeiros: um estudo de casos em Hospital Público de Belo Horizonte*. Belo Horizonte.

SAMPAIO, A.L.P. & GUIMARÃES, L.A.M. *Modelo teórico esforço-distress de Marianne Frankenhauser e o conceito de carga de trabalho* *In: Série Saúde Mental e Trabalho*, ORG.GUIMARÃES & GRUBITS, vol.2 Casa do Psicólogo, 2004.

TAMAYO, M.R. *Relação entre Síndrome de Burnout e os valores organizacionais no pessoal de enfermagem de dois Hospitais Públicos*. Brasília, DF, 1997. Tese de Doutorado, (Instituto de Psicologia) Universidade de Brasília.

WALTON, R.E. Quality of working life: what is it? *Sloan Manage Rev.* 15 (1):11-21, 1973

WEIL, P. *Relações Humanas na Família e no Trabalho*. Rio de Janeiro, Vozes, 30ª ed., 1976.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO European Ministerial Conference on Mental Health 12 – 15 January, 2005 <http://osha.eu.int> Acessado em 1/02/2006.



O conceito de Fatores Humanos na aviação



DANIELA DE ALMEIDA MARTINS

LILIANA ANDOLPHO MAGALHÃES GUIMARÃES

RUY LANGE FILHO

LEONARDO DA VINCI RIBEIRO SIQUEIRA

DIRETORIA GERAL DE RECURSOS HUMANOS – DGRH – UNICAMP

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS – FCM - UNICAMP

VARIG LINHAS AÉREAS

Dados estatísticos recentes levantados pela Boeing mostram que 62% dos acidentes aéreos envolvendo aeronaves de grande porte são causados por erro humano (MARQUES, 2004). Estão incluídos neste resultado todos os fatores contribuintes conhecidos: falha de treinamento, estresse, fadiga, desatenção, imprudência, imperícia, negligência, erro de julgamento, falha de planejamento, supervisão deficiente, falta de coordenação entre a tripulação, falhas de comunicação, operação indevida do equipamento e outros.

Do ponto de vista dos Fatores Humanos, não existe a possibilidade de uma operação livre de erros humanos. Por ser a falibilidade humana um fato inegável, diversas teorias foram desenvolvidas para explicar as razões dos diferentes tipos de erro, pois alguns deles podem ser causados por simples incompatibilidade física, como letras impressas que podem ser confundidas quando muito pequenas, enquanto outros podem ser causados por complexos fatores psicológicos ou por certos

tipos de estressores como fadiga e limites de tempo rígidos (HELMREICH, 1998; FAA, 2002).

De maneira concordante, Helmreich, um dos mais importantes estudiosos dos Fatores Humanos na aviação, afirma que, dado que seres humanos operem sistemas complexos, erros ocorrerão e que, sob situações de estresse e/ou sobrecarga de trabalho (ou trabalho monótono, ou sub-carga), a probabilidade de ocorrência de erro pode ser ainda maior (HELMREICH, 1998).

Portanto, o conceito de Fatores Humanos passou a ser de fundamental importância na aviação, especialmente na prevenção de acidentes aéreos, aplicando-se também em outros contextos.

Entretanto, por ter se tornado um termo de uso abrangente, observa-se que o termo Fator Humano para o senso comum tende a significar qualquer aspecto relacionado com seres humanos. Em estudos no referido campo, o termo deve ser operacionalmente definido, evitando-se diferentes entendimentos, o que pode implicar em vários entraves, inclusive de ordem metodológica.

A partir dessa preocupação, buscou-se nesse artigo apresentar um breve histórico do conceito de Fatores Humanos (FH), abordando as principais definições e descrevendo os dois modelos teóricos de FH mais utilizados na aviação.

BREVE HISTÓRICO

O campo de estudos dos FH, segundo a *Federal Aviation Association* (FAA, 2002), tem suas raízes na aviação e em dados e estudos de manutenção bélica. A 2ª Guerra Mundial foi o embrião para a estruturação desse conhecimento em decorrência dos inúmeros acidentes ocorridos e da necessidade de adaptar, então, veículos militares, aviões e demais equipamentos bélicos, às características físicas e psicofisiológicas dos soldados, especialmente em situações de emergência e pânico (VIDAL, 1999).

Segundo a mesma fonte, o primeiro trabalho identificado na área de projeto de equipamentos e desempenho humano foi realizado durante esse período. Havia a preocupação em eliminar certos acidentes relacionados ao projeto do *cockpit*¹ e ao desempenho da tripulação. De fato, a maior parte dos trabalhos pioneiros relacionados ao projeto de equipamentos, treinamento, desempenho humano sob estresse, vigilância e outros tópicos foram conduzidos e publicados no pós-guerra.

A FAA (2002) ressalta ainda que, durante esse período, o rápido aperfeiçoamento dos sistemas técnicos expôs o equívoco de se ignorar a pessoa, isto é, o piloto, no sistema. Erros humanos induzidos pelo sistema, como a leitura errada de altímetros ou a seleção errada dos controles do *cockpit*, foram reduzidos ou eliminados através de uma melhor interface entre piloto-*cockpit*.

Dessa experiência no pós-guerra, principalmente nos EUA e na Inglaterra, os profissionais envolvidos em equipes multidisciplinares (médicos, engenheiros e psicólogos) decidiram continuar essa empreitada, voltando-se, com sucesso, para a produção da indústria civil (VIDAL, 1999).

Nos EUA, segundo a FAA (2002), o campo de estudos sobre os FH foi reconhecido em 1957, durante a fundação e o primeiro encontro da *Human Factors Society*. Já na Europa, um campo profissional paralelo, conhecido como Ergonomia, já vinha se desenvolvendo havia ao menos uma década. Na Inglaterra, a *Ergonomics Research Society*, atualmente conhecida como *The Ergonomics Society*, foi criada em 1947. Dentro desse movimento nasceu a corrente da Ergonomia denominada de Engenharia de FH (*Human Factors Engineering – HFE*) (VIDAL, 1999).

Os profissionais americanos da área de FH tinham como foco inicial os elementos relacionados ao desempenho humano, que incluíam alguns componentes psicológicos. Já a corrente da Ergonomia se concentrava mais nos aspectos biomecânicos e biofísicos do trabalho. Entretanto, ambas buscavam uma melhor conformação da interface entre pessoas e sistemas técnicos (FAA, 2002).

Segundo Vidal (1999), os principais tratados de Ergonomia, tendo como abordagem dominante a do HFE, foram produzidos nos anos 60, sendo os mais representativos os de Woodson e Conover (EUA), em 1966, e Grandjean (Suíça), em 1974.

Posteriormente, nos EUA, a *Human Factors Society* mudou seu nome para a *Human Factors and Ergonomics Society*, fazendo com que ambos os termos (FH e ergonomia) passassem a ser utilizados de maneira alternada, como, por exemplo, o faz a FAA (FAA, 2002).

Observa-se então que as principais ferramentas utilizadas em FH foram desenvolvidas entre a década de 40 e 50. Dentre essas, a análise e a investigação de erros auxiliou os engenheiros a enfocar a elaboração de projetos voltados para o trabalhador. Já a análise da tarefa proporcionou a elaboração de um procedimento sistemático para a compreensão e a predição de incompatibilidade entre operador-sistema que fosse capaz de levar a erros (MAURÍÑO, 2004, p. 13).

Segundo o autor acima citado, inúmeras pesquisas quantitativas acerca das capacidades humanas físicas e mentais levaram ao desenvolvimento de uma vasta base de dados e de princípios específicos de projetos. Dessa maneira, a notável redução de acidentes aéreos nas últimas 4 décadas se deve, em parte, à redução sistemática do erro do piloto, através da aplicação dos conceitos e das técnicas baseadas no estudo dos FH.

CONCEITO

Segundo a *International Civil Aviation Organization* (ICAO, 2003, p.1-1), o elemento humano é “*a parte mais flexível, adaptável e valiosa dentro do sistema aeronáutico, mas é também a que está mais vulnerável às influências externas que poderão vir a afetar negativamente o seu desempenho*”.

Como a maior parte dos acidentes e incidentes aéreos resulta de um desempenho humano menor do que o “ótimo”

necessário, surgiu uma tendência a atribuí-los meramente ao erro humano. Entretanto, o termo “erro humano” é de pouca ajuda para a prevenção de acidentes e incidentes aéreos. Apesar de ele indicar ONDE o colapso do sistema ocorreu, ele não oferece respostas precisas sobre COMO ele ocorreu.

De maneira geral, o conceito de Fator Humano tende a ser identificado como um ramo da Medicina por conta da tradição de estudos iniciais realizados na aviação, que o relacionavam com os efeitos, nas pessoas, do ruído, do calor, do frio, da vibração e da aceleração. Entretanto, seu alcance e significado é muito mais complexo e amplo (FAA, 2002).

Na aviação, o estudo do Fator Humano abarca todos os aspectos do comportamento e desempenho humanos: a tomada de decisões e outros processos cognitivos; o projeto dos instrumentos e das cabines de pilotagem; as comunicações e o suporte lógico dos computadores; mapas, cartas, manuais de operações de aeronaves; *check list*, entre outros, transformando-se numa ciência multidisciplinar por natureza (ICAO, 2003).

Para HAWKINS (1993), a atenção aos FH busca proporcionar os melhores resultados possíveis da relação entre as pessoas e as suas atividades, através de uma aplicação sistemática das Ciências Humanas, integrada aos conceitos da Engenharia de Sistemas. Seus objetivos são a garantia da eficiência do sistema que inclui a segurança, a eficiência e o bem-estar do indivíduo, tendo como ponto de partida de análise as interações entre os indivíduos, os grupos e as organizações às quais pertencem, e as interações entre as organizações que constituem o sistema da aviação.

Para a ICAO (2003), o conceito de Fator Humano **refere-se ao estudo das capacidades e das limitações humanas oferecidas pelo local de trabalho**. É o estudo da interação humana em suas situações de trabalho e de vida: entre as pessoas e as máquinas e equipamentos utilizados, os procedimentos escritos e verbais, as regras que devem ser seguidas, as condições ambientais ao seu redor e as interações com as outras pessoas. Todos esses aspectos podem influenciar no comportamento no trabalho de maneira a poder afetar a saúde e a segurança.

Na aviação, segundo a FAA (2002), esse conceito envolve um conjunto de cuidados médicos, pessoais e biológicos para uma ótima operação da aeronave, a manutenção aeronáutica e o controle de tráfego aéreo, o que compreende um esforço multidisciplinar com o objetivo de gerar e compilar informações sobre a potencialidade e a limitação humana, aliando estas informações aos equipamentos, sistemas, procedimentos, tarefas, ambiente, treinamento e gerenciamento, buscando assim alcançar a segurança e a performance humana efetiva.

O ponto crucial acerca dos FH reside no fato de que as pessoas não devem ser consideradas de maneira isolada de outros componentes, dado que todos estão em interação, tornando impossível que se mude um aspecto do sistema sem considerar seus efeitos nos outros elementos.

Dessa maneira, na definição do FAA (2002), o Fator Humano é o estudo do ser humano como parte central de qualquer sistema:

- **identificando** suas capacidades e limitações para, posteriormente, adaptá-las conforme os demais componentes do sistema;
- **quantificando** o desempenho humano através de medidas como tempo, unidades de trabalho, segurança, erro, e mudanças necessárias relacionadas a uma situação específica;
- **projetando ou modificando** os sistemas de acordo com as necessidades identificadas, buscando o melhor desempenho humano possível.

Como consequência desses procedimentos, a atenção operacional aos FH pode elevar a eficiência, a produtividade e a segurança no ambiente aeronáutico, o que se traduz em controle de custo e segurança contínua (ICAO, 2003).

Dessa maneira, na prevenção e na investigação de acidentes aéreos deve-se considerar o avião (equipamento), o ser humano que o opera, projeta, fabrica e faz sua manutenção, o meio e as condições em que a atividade se desenvolve (condições atmosféricas, cabine de pilotagem, meio social, familiar e laboral em que vive e trabalha) – ou seja, o trinômio o **HOMEM** – o **MEIO** – a **MÁQUINA** que constitui a base e o objeto de toda a atividade de prevenção.

PRINCIPAIS MODELOS TEÓRICOS EM FH

Um dos modelos que possibilita uma compreensão gráfica da necessidade de se ajustar os componentes envolvidos na atividade aérea é o **Modelo SHELL**, desenvolvido inicialmente por Edwards, em 1972, modificado posteriormente por Hawkins, em 1975 (ICAO, 2003), como abaixo:

S – simboliza *Software* (suporte lógico)
H – simboliza *Hardware* (equipamento, máquina)
E – simboliza *Environment* (ambiente)
L – simboliza *Liveware* (elemento humano)

FIGURA 1 – Representação gráfica do modelo SHELL
Fonte: ICAO (2003, p. 1-7)

O modelo SHELL é representado por um diagrama de blocos (figura 1) baseado nas iniciais de seus componentes, tendo o homem (*liveware*) como o elemento central. As interfaces entre cada componente (S – H – E) são vinculadas ao componente L (o elemento humano), devem adaptar-se e ajustar-se a ele, e não envolvem as interfaces que se encontram fora dos FH (máquina – máquina, máquina – ambiente, suporte lógico – máquina).

O elemento humano (*liveware*) é o componente mais crítico e flexível no sistema. Apesar das pessoas estarem sujeitas a consideráveis variações em termos de desempenho e sofrerem muitas limitações, grande parte desses fatores são atualmente previsíveis. As margens dos blocos desenhados (as áreas de contato entre os componentes do modelo) não são simples e retas, portanto, os outros componentes do sistema devem ser cuidadosamente combinados entre si se algum estressor ou colapso eventual tiver que ser evitado, pois uma falha nessa combinação poderá ser uma importante fonte de erro humano.

Segundo a ICAO (2003), para que se alcance esse encadeamento é essencial que haja uma compreensão das características do componente central – o homem – quanto a:

- a) Tamanho físico e forma
- b) Necessidades físicas
- c) Características de *input* – O aparelho sensório humano é capaz de coletar informações do mundo a sua volta, capacitando as pessoas a responder aos eventos externos e a realizar as tarefas necessárias. Entretanto, todos os sentidos estão sujeitos à deterioração por uma razão ou outra.
- d) Processamento de informações – Essa capacidade humana possui limitações relevantes. Projetos de instrumentos e de sistemas de alerta precários resultaram freqüentemente de uma falha em considerar as

potencialidades e as limitações do sistema de processamento de informações humano.

- e) Características de *output* – Assim que a informação é percebida e processada, mensagens são enviadas aos músculos para iniciar a resposta desejada, que pode ser desde um movimento objetivando o controle físico até o início de alguma forma de comunicação.
- f) Tolerância ambiental – Temperatura, pressão, umidade, barulho, hora do dia, claridade e escuridão podem interferir no desempenho e no bem estar de uma pessoa. A altura, os espaços confinados e um ambiente de trabalho monótono ou estressante podem influenciar no desempenho humano.

A partir dos aspectos acima descritos, os demais componentes do modelo se relacionam e se adaptam a esse componente central como a seguir (FAA, 2002; ICAO, 2003):

- Elemento Humano – Máquina: é a interface mais freqüentemente considerada e relaciona-se com os ajustes da máquina ao corpo humano (assento, telas, controles, etc). Entretanto, por uma característica natural do homem de se adaptar aos desajustes, é possível encobrir-se uma deficiência nesse sistema, mas isso não eliminará a sua existência. Erros podem advir da má localização ou da identificação inadequada de botões e alavancas, por exemplo, o que justifica a importância da análise dessa relação desde o início do projeto de um sistema.
- Elemento Humano – *Software* (Suporte Lógico): envolve o ser humano e os aspectos não físicos do sistema, tais como procedimentos, apresentação geral dos manuais e *check lists*, símbolos e programas de computador. Os problemas nessa interface não são objetivos e são de difícil solução, podendo resultar da má interpretação de mapas confusos, de documentação enga-

nosa ou composta por excessivos elementos, incluindo a automação.

- Elemento Humano – Ambiente: foi uma das interfaces que primeiro se reconheceu na aviação. As medidas adotadas inicialmente visavam garantir a adaptação do ser humano ao ambiente (capacetes, trajes de vôo, macacão anti-G², máscaras de oxigênio, entre outros). Posteriormente, buscou-se adaptar o ambiente ao homem (pressurização e sistema de ar condicionado, isolamento acústico). Hoje, as preocupações incluem também as consequências das concentrações de ozônio e de radiação em vôos de altitude, alteração do ritmo circadiano em viagens transcontinentais, erros de percepção provocados por condições meteorológicas, aspectos organizacionais, o contexto político e econômico da empresa aérea e suas restrições.
- Elemento Humano – Elemento Humano: é a interface que envolve as relações interpessoais entre as equipes de trabalho, sendo relevantes aspectos como liderança, cooperação, trabalho em equipe, interação de personalidades, relações de trabalho. A tripulação, os controladores de tráfego aéreo, os engenheiros e técnicos de manutenção e os demais profissionais operacionais funcionam como um grande grupo, e a influência grupal exerce importante papel na determinação de comportamentos e de desempenho. É nessa interface que atuam os programas de gerenciamento de recursos de cabine, como, por exemplo, o CRM, incluindo a cultura corporativa, o clima organizacional, as pressões em funcionamento dentro da empresa, que são capazes de afetar significativamente o desempenho humano.
- Outro modelo de FH de grande relevância para a aviação é o Modelo de Gerenciamento de Erros, desenvolvido pelo inglês James Reason, que inicialmente concebe a indústria aeronáutica como um sistema de produção complexo, interativo e organizado. Nesse modelo, Reason analisa o modo como os seres humanos

contribuem para as falhas desse sistema a ponto de produzir um acidente aeronáutico.

- Dessa maneira, para o autor, um acidente é causado por uma série de fatores múltiplos contribuintes, que se formam através de uma cadeia de eventos (falhas latentes em interação com falhas ativas) que rompem as barreiras defensivas (REASON, 2000). As barreiras defensivas seriam então os filtros desenvolvidos pelas organizações com o objetivo de remover, minimizar ou proteger-se de danos operacionais.
- Dentro desse enfoque, para se compreender os fatores causais de um acidente dentro da cadeia de eventos deve-se considerar inicialmente o tipo de falha (REASON, 1995; 2000; 2002):
- FALHAS ATIVAS – São os atos inseguros de efeito imediato, geralmente cometido por operadores, em contato direto (na “linha de frente”) com o sistema (pilotos, controladores de tráfego aéreo, entre outros). Podem assumir diferentes formas: falha, lapso, perda, engano e violações de conduta.
- FALHAS LATENTES – São os elementos patogênicos que residem no sistema. Ficam latentes por muito tempo e demoram a se manifestar, até que se combinam com algum erro ativo que cria a oportunidade de ocorrência de um acidente, dependendo das defesas existentes. Estão ligados a decisões equivocadas ou falhas cometidas por profissionais que não estão necessariamente presentes nem no local nem na hora em que o acidente ocorre (fabricante, decisões gerenciais e manutenção). Essas decisões estratégicas possuem o potencial de introduzir os elementos patogênicos no sistema e, por sua característica latente, podem ser identificadas e remediadas antes da ocorrência de um evento adverso, o que permite uma atitude pró-ativa no gerenciamento do erro. Entretanto, a maioria dos erros latentes só é descoberta quando uma defesa falha.

REASON (2000) escolheu a imagem gráfica do “queijo suíço” (figura 2) para explicar seu modelo, inspirado na “teoria dos dominós” desenvolvida por Heinrich, que representaria a trajetória do acidente através das camadas defensivas do sistema.

FIGURA 2 – O modelo do “queijo suíço” de Reason
Fonte: Reason (2000, p. 769).

Segundo LIBERMAN (2004), a imagem de um mundo “ideal” seria representada pelas sucessivas camadas defensivas que permaneceriam intactas e assim impediriam a penetração de possíveis acidentes. Entretanto, no mundo “real” as camadas de defesa apresentam fraquezas ou “buracos” que se movimentam dinamicamente em resposta às ações dos operadores do sistema.

Na imagem do “queijo suíço”, as falhas ativas causam acidentes quando combinadas com rupturas nas camadas de defesa. As falhas latentes são “janelas” nas defesas do sistema que, ao se combinarem com falhas ativas, criam uma trajetória de oportunidades de acidente através de algumas ou de todas as camadas protetoras do sistema. São estas janelas alinhadas nas várias defesas que constituem um evento. Dessa maneira, os caminhos das falhas ativas e latentes se juntam

para criar trajetórias completas ou parciais de oportunidades de acidentes (REASON, 2000).

Para REASON (1995), as falhas humanas, mais do que as técnicas, representam a maior ameaça a sistemas complexos e potencialmente perigosos. Isso ocorre porque os problemas relacionados aos FH são produto de uma corrente de causas na qual os fatores psicológicos individuais (desatenção momentânea, esquecimento, entre outros) são os elos últimos e menos gerenciáveis. Preocupações ou distrações são condições necessárias para se cometer deslizos e lapsos. Além disso, sua ocorrência é quase impossível de se prever ou controlar efetivamente. O mesmo pode ser dito dos fatores associados ao esquecimento. Dessa maneira, estados mentais que contribuem para o erro são extremamente difíceis de serem gerenciados; podem acontecer para as melhores pessoas a qualquer tempo.

Além disso, as pessoas nunca agem isoladamente. Seus comportamentos são moldados pelas circunstâncias. O mesmo vale para os erros e violações. A probabilidade de um ato inseguro ser cometido é altamente influenciada pela natureza da tarefa e pelas condições do trabalho. Isso, por sua vez, é produto dos fatores organizacionais. Ganhos significativos em segurança podem ser alcançados através de pequenas modificações nos equipamentos e no local de trabalho. Por outro lado, treinar as pessoas para trabalhar em equipe custa pouco e traz avanços relevantes para o desempenho humano na aviação.

A partir do acima exposto pode-se entender que o acidente (ou o quase-acidente³) ocorre dentro de um determinado contexto, que não pode ser desprezado na análise dos fatores contribuintes, partindo assim de uma perspectiva global e sistêmica da situação, considerando todas as variáveis (REASON, 2002).

A alta incidência da chamada ‘falha pessoal’ nas conclusões das investigações quanto às causas dos acidentes aeronáuticos mostra, claramente, que a identificação do Fator Humano é mais complexa do que se imagina.

A crescente literatura sobre a cultura de segurança e a proliferação de instrumentos desenvolvidos para mensurá-la

(WIEGMANN *et al.*, 2003) aponta para a importância das variáveis organizacionais como condições latentes importantes para a ocorrência dos erros.

Para WIEGMANN & SHAPPELL (1997), as diversas classificações de erros utilizadas na indústria aeronáutica enfatizam o papel organizacional assim como as variáveis individuais. As últimas apresentam graves desvantagens para a prevenção de acidentes, pois focalizam os erros nos indivíduos, que são culpados por falhas como o esquecimento, a falta de atenção ou a fraqueza moral.

Numa perspectiva de análise sistêmica, FOGARTY (2004) atesta que os modelos descritivos sobre as causas de acidentes sugerem que o indivíduo erra por causa de elementos organizacionais patogênicos latentes, capazes de criar condições nas quais as fraquezas humanas são expostas desnecessariamente. Dessa maneira, aceita-se conceitualmente que é a interação de variáveis organizacionais e individuais que leva ao erro.

Além disso, segundo MAURÍÑO (2004), com o desenvolvimento do conceito e da compreensão do Fator Humano, evoluiu-se para a noção de que acidentes são causados através de falhas no sistema em lugar do mau comportamento individual.

Dessa maneira, a evolução do conceito de FH transformou as relações de trabalho na aviação, trazendo uma nova consciência acerca da importância das relações entre Homem – Meio – Máquina e dos fatores organizacionais envolvidos, o que culminou na criação de um modelo de treinamento conhecido como CRM (*Crew Resource Management*).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FEDERAL AVIATION ASSOCIATION (FAA). FAA Research 1989 - 2002/*Human Factors in Aviation Maintenance and Inspection/ Human Factors Guide for Aviation Maintenance*. Publicação do Human Factors on Aviation Maintenance and Inspection (HFAMI) web site. 2002. Disponível em: <<http://hfskyway.faa.gov/HFAMI/lpext.dll/FAA%20Research%201989%20-%202002/Infobase/1a4?fn=main-j-hfami.htm&f=templates>> Acesso em: janeiro de 2005.

FOGARTY, G. The role of organizational and individual differences variables in aircraft maintenance performance. *International Journal of Applied Aviation Studies*, v. 4, n. 1, p. 73-90, 2004.

HAWKINS, F. H. *Human factors in flight*. Aldershot : Ashgate, 1993.

HELMREICH, R.L. Error management as organizational strategy. In: *Proceedings of the IATA Human Factors Seminar*. Bangkok, Thailand, April 20-22, p. 1-7, 1998.

INTERNATIONAL CIVIL AVIATION ORGANIZATION (ICAO). *Human Factors Guidelines for Aircraft Maintenance Manual* (Doc 9824). Montreal, Canadá: ICAO, 2003. Disponível em: < <http://www.icao.int/ANB/humanfactors/Documents.html>> Acesso em: fevereiro 2005.

LIBERMAN, F. Repensando a instrução do CRM. In: PEREIRA, M.C. (Org.) *Voando com o CRM: da filosofia operacional técnica à filosofia interativa humana*. Recife: Comunigraf Editora, 2004. p. 138-155.

MARQUES, E. Fator humano. In: INSTITUTO DE FOMENTO E COORDENAÇÃO INDUSTRIAL (IFI). *Seminário Internacional de Fator Humano*. 6 e 7 de outubro, 2004, CTA: São José dos Campos.

MAURINHO, D. Prefácio. In: PEREIRA, M.C. (Org.) *Voando com o CRM: da filosofia operacional técnica à filosofia interativa humana*. Recife: Comunigraf Editora, 2004. p. 13-17.

REASON, J. Understanding adverse events: human factors. *Qual. Health Care*, v. 4, n. 2, p. 80-9, 1995.

REASON, J. Human error: models and management. *British Medical Journal*, n. 320, p. 768-770, 2000.

REASON, J. Combating omission errors through task analysis and good reminders. *Qual. Saf. Health Care*, n. 11, p. 40-44, 2002.

VIDAL, M.C. Introdução à ergonomia. *Apostila utilizada pelo curso de Especialização em Ergonomia Contemporânea da UFRJ*. 1999. Disponível em: <<http://www.gente.ufrj.br/ceserg/arquivos/erg001.pdf>> Acesso em: maio 2004.

WIEGMANN, D.A. *et al.* Development and initial validation of a safety culture survey for commercial aviation. Technical Report AHFD-03-3/FAA-03-1, Federal Aviation Administration, Atlantic City International Airport, NJ, 2003.

WIEGMANN, D.A. & SHAPPELL, S.A. Human error analysis of commercial aviation accidents: application of the Human Factors Analysis and Classification system (HFACS). *Aviat. Space Environ. Med.*, v. 72, n. 11, p. 1006-16, 2001.



Benefícios da preparação para aposentadoria



ALESSANDRA DE SOUZA CERRI

MESTRE EM EDUCAÇÃO FÍSICA

PESQUISADORA DO GRUPO ESCOLA PROMOTORA DA QUALIDADE DE VIDA E
SAÚDE, FEF, UNICAMP

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A chegada da aposentadoria é ansiosamente aguardada pelo trabalhador que durante anos se dedicou a uma determinada função. No entanto, quando, finalmente, ela chega às transformações que, conseqüentemente, vêm junto, essas passam a ser tão assustadoras e inaceitáveis que essa fase da vida pode estar relacionada a doenças que prejudicam a qualidade de vida do indivíduo aposentado. O tempo destinado ao trabalho é consideravelmente grande na vida de um ser humano, e em função dele muitas relações e atividades são estabelecidas e a parada brusca pode representar o fim de muitos desses vínculos.

A preparação para essa nova condição, de aposentado, é importante para que essa nova etapa seja marcada por realizações e estabelecimentos de novos vínculos. Dessa forma, os investimentos em programas preparatórios para a aposentadoria, bem como a divulgação e o acesso a eles, são necessários e devem fazer parte da responsabilidade social que empresas e

instituições públicas assumem perante a sociedade, à medida que contribui significativamente para a qualidade de vida desses indivíduos e, conseqüentemente, auxilia na diminuição de gastos destinados à saúde.

APOSENTADORIA E SUAS IMPLICAÇÕES

O envelhecimento populacional, fenômeno vivenciado por diversos países, inclusive o Brasil, vem impondo aos mesmos mudanças e investimentos, principalmente em políticas públicas eficazes para garantir qualidade de vida às pessoas que vivenciam a velhice, especialmente porque o segmento idoso, proporcionalmente, é o de maior crescimento hoje (NERI E CACHIONI, 1999).

Estima-se que 25 milhões de idosos estejam incrementando a população brasileira em 2030 (PRADA, 1996), uma perspectiva preocupante quando comparada aos 10 milhões de pessoas com idade superior a 65 anos em nosso país atualmente (FLECK *et al.*, 2003).

Esse envelhecimento da população determina alterações em todos os setores da sociedade e tem também um importante reflexo na composição etária da população economicamente ativa, principalmente quando se trata de recursos destinados à aposentadoria (GIATTI E BARRETO, 2003).

Ao envelhecer, os indivíduos passam por diversas mudanças que vão desde o surgimento de rugas, cabelos brancos e certas limitações até a necessidade de ficar em casa, ou optar por uma melhor alternativa para ocupação do tempo livre, em virtude da chegada da aposentadoria.

Historicamente, a aposentadoria surgiu na Europa, no século XIX, com a finalidade de garantir o sustento e manutenção dos primeiros grupos de operários que envelheciam e perdiam a capacidade para o trabalho. No Brasil, a criação das Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPs), com aspecto privado, foram decisivas para o surgimento da Previdência Social Brasileira,

que, mais tarde, depois de algumas alterações, deu origem ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS,) que associado à Consolidação das Leis de Trabalho (CLT) garantem e prevêm as leis que norteiam o trabalhador (SAMPAIO *et al.*, 2003).

O início da aposentadoria, em muitos casos, está associado a um sentimento profundo de inutilidade e perda de identidade que prejudicam sensivelmente a saúde psicológica do indivíduo. Talvez a condição de aposentado seja um dos maiores problemas a ser enfrentado pelo idoso atual.

Estudos feitos nos Estados Unidos apontam a aposentadoria e as doenças somáticas como os eventos estressantes mais diretamente relacionados ao índice de suicídios entre idosos (CUI E VAILLANT, 2001).

A visão que se tem da condição de aposentado dentro do sistema capitalista e, principalmente, nos países em desenvolvimento, é deturpada e prejudicial aos indivíduos que por direito e mérito passam a vivenciá-la. O *status* de trabalhador está associado a rendimento, utilidade, além de estabelecer relações e contatos sociais.

Em função disso, a aposentadoria pode ser um grande transtorno para a vida do ex-empregado, assim como para toda a sua família (QUEIROZ, 1999). Esse transtorno é causado, muitas vezes, pela má utilização de seu tempo livre, pelo isolamento social ocasionado pela não aceitação desse *status* pelo próprio indivíduo e pela diminuição de atividades da vida diária (AVDs).

É interessante comentar que em estudos epidemiológicos ocupacionais, o trabalho é reconhecido como aspecto seletivo e também positivo para a preservação de uma melhor condição de saúde. Além disso, existe uma forte associação do trabalho com melhores indicadores de independência, autonomia e mobilidade física (GIATTI E BARRETO, 2003).

Podemos perceber que a aposentadoria é um evento de grandes transformações as quais podem influenciar negativa ou positivamente a vida do indivíduo aposentado. Sendo assim, como todo acontecimento importante, a chegada da

aposentadoria requer planejamento e preparação, que serão discutidos no próximo item.

APOSENTADORIA: PREPARAÇÃO PARA SUA CHEGADA

Cada vez mais pesquisas têm apontado a importância do planejamento para a chegada da aposentadoria, bem como a auto análise do porque se aposentar, para que esse evento não afete os aspectos financeiro, físico e emocional da vida do aposentado (BOSSÉ, 2001).

Essa preparação é importante porque, diferentemente do que acontecia no passado, em função do aumento da expectativa de vida, depois que o indivíduo se aposenta ele ainda tem longos anos para serem vividos com dignidade e prazer (LO E BROWN, 1999).

O envolvimento em atividades relacionadas ou não ao trabalho exercido antes mesmo do início da aposentadoria é uma forma de auxiliar o trabalhador em relação a esse evento. A participação em atividade sistemática, seja ela física ou mental, individual ou grupal ou até mesmo em cursos variados, dá significado e satisfação à existência em função do compromisso e responsabilidade social impostos, além do convívio social (DEPS, 1993).

Outros aspectos benéficos da participação em atividades são a ocupação do tempo livre (uma das principais mudanças sentida pelo trabalhador que se aposenta) e a possibilidade de novos contatos interpessoais.

Nesse sentido, em função da vasta necessidade de serviços comunitários nos Estados Unidos, aparece o voluntariado como uma forma de atividade que beneficia o aposentado, principalmente, por reconhecer o potencial produtivo de idosos além de favorecer o sentimento de utilidade e auto eficácia desses indivíduos (CARO E MORRIS, 2001).

É interessante comentar que esse trabalho voluntário pode ser realizado de duas formas. Uma, onde o papel está ligado à função que o trabalhador exercia e, nesse caso, o auxílio a novos profissionais pode ser uma opção, e a outra, na qual o trabalho de voluntário é caracterizado como uma atividade nova e muitas vezes estimulante para o indivíduo, principalmente por estabelecer novos vínculos e desafios.

A necessidade de programas que preparem os trabalhadores para a chegada da aposentadoria se faz cada vez mais notória, especialmente porque através deles problemas que comprometem a qualidade de vida desses sujeitos podem ser evitados.

Diferenças significativas foram encontradas em indivíduos que se prepararam para a chegada da aposentadoria quando comparados a sujeitos que simplesmente aposentaram-se. No entanto, elas indicam a necessidade de se enfatizar nesses programas não só aspectos financeiros, como também psicológicos e uso do tempo livre (ROSENKOETTER E GARRIS, 2001).

Nessa perspectiva, alguns exemplos de tópicos são citados como necessários e úteis para serem abordados nessa preparação: aumentar a consciência do trabalhador para a chegada da aposentadoria; fornecer oportunidade de dividir preocupações com outras pessoas; preparar o indivíduo para mudanças funcionais e referentes à aposentadoria e fornecer opções para o novo estilo de vida (LO E BROWN, 1999).

Chamamos a atenção também para a necessidade de se enfatizar nesses programas a participação em atividades físicas, especialmente porque para muitas pessoas a principal deterioração na qualidade de vida, quando a diminuição funcional limita o desempenho das atividades diárias, ocorre durante os anos de aposentadoria. E essa redução é ainda mais prejudicial quando está associada ao sedentarismo (SHEPHARD, 1997).

As opções de atividades físicas são muitas e os programas preparatórios para aposentadoria também poderiam explo-

rar alguns aspectos importantes, como por exemplo, a preferência por exercícios físicos realizados em grupo.

O fato de um exercício físico ser caracterizado como grupal favorece a socialização e possibilita o contato social no qual experiências são trocadas, favorecendo assim componentes da saúde psicológica. Esses exercícios físicos podem auxiliar no fortalecimento do senso de bem-estar, essencial para o engajamento com o mundo social e o mundo da informação (NERI, 1999).

Na maioria das vezes, a aposentadoria está também ligada ao envelhecimento e uma das chaves para estar vital e saudável nessa fase da vida é o exercício, uma vez que eles podem aumentar a força muscular, resistência e flexibilidade, ao mesmo tempo que diminui a gordura corporal (MARINELLI E PLUMMER, 1999).

Esses programas podem ser oferecidos dentro das instituições sejam elas privadas ou públicas e devem envolver profissionais de várias áreas, sendo assim uma ação multidisciplinar contemplando todos os componentes afetados pela chegada da aposentadoria.

Esses programas, assim como os de qualidade de vida, deveriam fazer parte do tema responsabilidade social, que está ganhando força, e aqui as corporações se preocupam com a saúde total do trabalhador, assim como da sua família e da comunidade em que está inserido (GONÇALVES E VILARTA, 2004).

No Brasil, os programas de preparação para aposentadoria são originários da iniciativa de empresas e a capacidade de atendimento deles ainda é muito limitada e restrita (MOREIRA, 2000).

Dentro desse contexto, a oferta desses programas, bem como a disponibilidade de acesso, além de necessário, contextualiza-se em políticas públicas à medida que auxilia a qualidade de vida desses indivíduos e pode diminuir o orçamento destinado à saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aumento da população de idosos no mundo e, conseqüentemente, o maior número de indivíduos aposentados, tem ocasionado a melhora nos serviços voltados para esse segmento da população.

Embora exista um número significativo de programas para o grupo dos idosos, o acesso a eles, principalmente em função da falta de informação, ainda é preocupante e compromete aspectos importantes ligados à qualidade de vida desses indivíduos.

A aposentadoria, enquanto um evento de grande impacto e marcado por intensas mudanças que influenciam todas as áreas da vida do ser humano, necessita de preparação efetiva e eficaz.

Os programas que envolvem uma ação multidisciplinar orientadora podem dar suporte ao trabalhador para a chegada da aposentadoria, além de informações sobre as diversas opções de ocupação do tempo disponível.

Esses programas têm se mostrado eficazes em países desenvolvidos e têm beneficiado componentes importantes da qualidade de vida das pessoas que passam para essa nova etapa da vida.

Assim sendo, chamamos a atenção para a necessidade de investimentos em nosso país em assuntos relacionados à aposentadoria, especificamente salientamos a necessidade de ampliação desses programas, divulgação e acessibilidade a fim de propiciar perspectivas e saúde para o trabalhador que ansiosamente e, muitas vezes, angustiadamente espera por essa nova fase da vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BOSSÉ, R. UNDERSTANDING AND PLANNING FOR RETIREMENT. *IN*: LEVKOFF, S.E.; CHEE, Y.K.; NOGUCHI, S. *AGING IN GOOD HEALTH: MULTIDISCIPLINARY PERSPECTIVES*. NEW YORK: SPRINGER PUBLISHING COMPANY, 2001. p.121-130.
- CARO, F.G.; MORRIS, R. MAXIMIZING THE CONTRIBUTIONS OF OLDER PEOPLE AS VOLUNTEERS. *IN*: LEVKOFF, S.E.; CHEE, Y.K., NOGUCHI, S. *AGING IN GOOD HEALTH: MULTIDISCIPLINARY PERSPECTIVES*. NEW YORK: SPRINGER PUBLISHING COMPANY, 2001.
- CUI, X.; VAILLANT, G. STRESSFUL LIFE EVENTS AND LATE ADULTHOOD ADAPTATION. *IN*: LEVKOFF, S.E.; CHEE, Y.K.; NOGUCHI, S. *AGING IN GOOD HEALTH: MULTIDISCIPLINARY PERSPECTIVES*. NEW YORK: SPRINGER PUBLISHING COMPANY, 2001. p.08-14.
- DEPS, V.L. ATIVIDADE E BEM ESTAR PSICOLÓGICO NA MATURIDADE. *IN*: NERI, A.L. *QUALIDADE DE VIDA E IDADE MADURA*. CAMPINAS: PAPIRUS, 1993.
- FLECK, M.P.A; CHACHAMOVICH, E.; TRENTINI, C. PROJETO WHOQOL-OLD: MÉTODOS E RESULTADOS DE GRUPOS FOCAIS NO BRASIL. *REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA*, v.37, n.6, p.793-799, 2003.
- GIATTI, L.; BARRETO, S. SAÚDE, TRABALHO E ENVELHECIMENTO NO BRASIL. *CADERNO DE SAÚDE PÚBLICA*, v.19, n.3, p. 759 - 771, MAI-JUN, 2003.
- GONÇALVES, A.; VILARTA, R. (ORGANIZAÇÃO). *QUALIDADE DE VIDA E ATIVIDADE FÍSICA: EXPLORANDO TEORIA E PRÁTICA*. BARUERI, SP: MANOLE, 2004.
- LO, R.; BROWN, R. STRESS AND ADAPTATION: PREPARATION FOR SUCCESSFUL RETIREMENT. *AUSTRALIAN AND NEW ZEALAND JOURNAL OF MENTAL HEALTH NURSING*, v.8, n.1, p. 30 – 38, 1999.
- MARINELLI, R.; PLUMMER, O. HEALTHY AGING BEYOND EXERCISE. *ACTIVITIES, ADAPTATION & AGING*. V.4, n.23, 1999.
- MOREIRA, M.M.S. *TRABALHO, QUALIDADE DE VIDA E ENVELHECIMENTO*. (MESTRADO EM SAÚDE PÚBLICA). FUNDAÇÃO OSVALDO CRUZ, ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA, 2000. 100p.

NERI, A.L.; CACHIONI, M. VELHICE BEM SUCEDIDA E EDUCAÇÃO. *IN*: NERI, A.L.; DEBERT, G.G. *VELHICE E SOCIEDADE*. CAMPINAS: PAPIRUS, 1999.

PRADA, C. UM PAÍS QUE AMADURECE, 2000. *PROBLEMAS BRASILEIROS* 1996; v.3, p.4-9.

QUEIROZ, J.R. BARREIRAS À INTEGRAÇÃO SOCIAL DO IDOSO. *A TERCEIRA IDADE*, v.10. n.18, p 45-57, SESC SÃO PAULO, 1999.

ROSENKOETTER, M.; GARRIS, J. RETIREMENT, PLANNING, USE OF TIME, AND PHYCHOSOCIAL ADJUSTMENT. *MENTAL HEALTH NURSING JOURNAL*. V. 22, n.7, p. 703 – 722, OCT, 2001.

SAMPAIO, R., SILVEIRA, A., PARREIRA, V., MAKINO, A., MATEO, M. ANÁLISE DAS APOSENTADORIAS POR INCAPACIDADE PERMANENTE ENTRE OS TRABALHADORES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS NO PERÍODO DE 1966 A 1999. *REVISTA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA*, v.49, n.1, p. 60 – 66, 2003.

SHEPHARD, R.J. *AGING, PHYSICAL ACTIVITY AND HEALTH*. CHAMPAIGN, IL.: HUMAN KINETICS, 1997.





Trabalho: Fonte de Prazer e Sofrimento e as Práticas Orientais



ANA CLAUDIA ALVES MARTINS

ADMINISTRADORA DE RECURSOS HUMANOS.

ESPECIALISTA EM GESTÃO DA QUALIDADE DE VIDA NA EMPRESA, UNICAMP

GERSON DE OLIVEIRA

MESTRANDO NA ÁREA PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS:

ASPECTOS DA ATIVIDADE FÍSICA E DA IMAGEM CORPORAL - FEF, UNICAMP

INTRODUÇÃO

Este capítulo propõe discutir o trabalho como fonte de prazer e sofrimento, através da psicodinâmica do trabalho, e descrever a importância de suas pesquisas para a questão do trabalho e sua evolução nos estudos de Dejours e Mendes, explorando as consequências do sofrimento organizacional na vida do trabalhador.

Um dos dilemas na vida do trabalhador acontece quando o trabalho essencial para sua sobrevivência passa a ser o perigo para sua existência, e suas estratégias de defesa para o enfrentamento não conseguem evitar o adoecimento e preservar seu equilíbrio. As consequências do sofrimento podem afetar a vida do trabalhador, porque o trabalho invade toda a existência do ser humano.

A intervenção na organização do trabalho para melhorar o ambiente, nem sempre é possível. Mas, segundo a psicodinâmica, a reorientação profissional é a saída para evitar o adoecimento do trabalhador, levando em conta as necessidades individuais e coletivas na busca constante de defesas, preservando assim o equilíbrio psíquico.

A proposta de intervenção explorada no texto são as práticas orientais com seus métodos milenares de exercícios, relaxamento e meditações, que visam a auxiliar o trabalhador na construção individualizada de defesas para o enfrentamento de situações rotineiras e desfavoráveis que os cercam no ambiente de trabalho.

PRAZER E SOFRIMENTO

O trabalho é essencial ao crescimento, desenvolvimento e sobrevivência do ser humano e, ainda, fonte de prazer. Mas não o absolve da parcela de culpa em relação à saúde do trabalhador, porque o modelo contemporâneo de trabalho ainda possui características da Revolução Industrial e do Taylorismo. É uma combinação de propostas do processo produtivo que traz agressões à saúde, descendentes dos modelos tradicionais taylorista e fordista aliado a novos modelos (Côrrea e Saraiva, 2000).

Com o avanço das tecnologias, cuja função é proporcionar maior conforto ao homem, o trabalho na contemporaneidade, do ponto de vista físico, tornou-se mais leve, mas em termos psicológicos, vem se configurando como algo árduo, pesado e, ainda, como fonte de competição. A busca pela sobrevivência vem fazendo de algumas empresas palco de disputas, em que o tamanho destas já não oferece garantia de permanência num mercado de trabalho fortemente competitivo.

Grandes transformações organizacionais são vivenciadas como perigo para o conjunto dos trabalhadores, remetendo-os a freqüentes, múltiplos e inevitáveis sofrimen-

tos, podendo levá-los ao enfrentamento ou à fuga. Para o indivíduo, cujo trabalho é modificado subitamente, a revolução técnica se manifesta como um outro ameaçador (Levy, 1997). Mas como fugir quando a empresa é simultaneamente fonte de perigo e de sobrevivência? A ansiedade, tão comum diante das elevadas exigências por produtividade e qualidade, aponta para a possibilidade de uma desorganização que envolve tempo e espaço.

Ameaçado em sua integridade, o sujeito pode experimentar desde um simples mal-estar até o pânico. Para muitos, trabalhar e viver tornou-se um perigo, o que vem fazendo dos locais de trabalho uma rede de intrigas particulares e coletivas. No entanto, para o sujeito contemporâneo, esses locais constituem também pontos de encontro consigo e com o outro, onde permanecerão indícios, rastros, recordações, marcas de uma falta, sentimento de nostalgia, de um passado no passado (Valadares, 2000).

O prazer-sofrimento no trabalho tem sido estudado pela psicodinâmica do trabalho, com Dejours (1999 e 2003), e por pesquisas realizadas por Mendes (1999), Mendes e Linhares (1996) e Mendes e Abrahão (1996), colocando o trabalho como fonte de prazer, quando favorece a valorização, admiração, respeito, reconhecimento e a possibilidade de expressar criatividade.

As vivências de sofrimento aparecem associadas à divisão e à padronização de tarefas com subutilização do potencial técnico e da criatividade; rigidez hierárquica, com excesso de procedimentos burocráticos, centralização de informações, falta de participação nas decisões, não-reconhecimento e pouca perspectiva de crescimento profissional.

Segundo Dejours (1999), o trabalho contém vários elementos que influenciam a formação da auto-imagem do trabalhador que, por sua vez, é razão para o sofrimento. Tais pesquisas revelam que situações de medo e de tédio são responsáveis pela emergência do sofrimento, que se reflete em sintomas como a ansiedade e a insatisfação. Apontam ainda para a relação entre esses sintomas, e a incoerência entre o

conteúdo da tarefa e as aspirações dos trabalhadores; a desestruturação das relações psicoafetivas com os colegas; a despersonalização com relação ao produto; frustrações e adormecimento intelectual.

A partir destas pesquisas, Mendes (1999) elaborou um conceito de dados empíricos para as vivências de prazer-sofrimento, fundamentado na abordagem da psicodinâmica. Este conceito é uma operacionalização da construção que deu origem à elaboração de uma escala submetida à análise fatorial, resultando em três indicadores de cada uma das vivências.

Nesse estudo, o prazer é definido a partir de dois fatores: valorização e reconhecimento no trabalho. A valorização é o sentimento de que o trabalho tem sentido e valor em si mesmo, é importante e significativo para a organização e a sociedade. O sentimento de reconhecimento significa ser aceito e admirado no trabalho e ter liberdade para expressar sua individualidade. O sofrimento é definido a partir do fator desgaste, que é a sensação de cansaço, desânimo e descontentamento com relação ao trabalho.

SOFRIMENTO ORGANIZACIONAL

O médico e psicanalista Christophe Dejours, diretor científico do laboratório de psicologia do trabalho e da ação social no CNAM (*Conservatoire National Dês Art Set Métiers*) de Paris, há trinta anos pesquisa o sofrimento do indivíduo em relação ao trabalho. Em seu primeiro livro, publicado no Brasil em 1987 “Loucura do trabalho: Estudo de Psicopatologia do trabalho”, ele coloca a importância do estudo do conflito em relação à organização do trabalho e funcionamento psíquico do trabalhador, e levanta questões como: o trabalho em seu negativo; a psicopatologia do desemprego e modernização capitalista.

O foco de estudo da psicopatologia do trabalho era a doença mental, porém em 1992, com a mudança da denominação do termo psicopatologia para psicodinâmica do traba-

lho, passou-se a pesquisar o sofrimento e o prazer no trabalho, em uma tentativa de compreensão da normalidade e quais as estratégias de defesas individuais e coletivas para evitar e preservar o equilíbrio psíquico (Nassif, 2005).

No que diz respeito às fontes do sofrimento, temos: o próprio corpo – condenado à decadência e à dissolução. O sofrimento originário do conjunto das relações entre os sujeitos “talvez nos seja mais penoso do que qualquer outro” (Freud, 1930). No entanto, a partir da psicanálise, o perigo não pode ser considerado apenas algo externo.

Com a descoberta do inconsciente, desfez-se a fronteira entre interior e exterior, revelando situações que ameaçam o ser humano a partir de sua própria interioridade, fato que instaura novas dimensões do sofrimento, em que o homem constata que não é, inteiramente, senhor de seus atos, e que sua consciência não abrange a totalidade da sua existência. Logo, o destino dado às manifestações do sofrimento pode levar a uma intensificação ou conservação, ao aumento ou diminuição da vontade de viver, mas sempre portando as marcas tanto do próprio inconsciente quanto dos dispositivos do mundo institucional ao qual se está ligado – entendendo-se por dispositivos o conjunto de mecanismos institucionais para alcançar uma nova ordem, aliados à disposição do sujeito para atingir um fim (Brant, 2004).

A psicodinâmica do trabalho procura conhecer o que o trabalho significa para o trabalhador, sua importância em questão de valores, expectativas e trajetória existencial de cada um (Nassif, 2005).

CONSEQUÊNCIAS DO SOFRIMENTO

Para Dejours (1999), o sofrimento, além de ter origem na mecanização e robotização das tarefas, nas pressões e imposições da organização do trabalho, na adaptação à cultura ou ideologia organizacional, representada nas pressões do merca-

do, nas relações com os clientes e com o público, é também causado pela criação das incompetências, significando que o trabalhador se sente incapaz de fazer, face às situações convencionais, quando acontece a retenção da informação que destrói a cooperação.

Ainda para o autor, as novas formas de sofrimento estão associadas às atuais formas de organização do trabalho. Os itens mais relevantes nessas mudanças são: a cooperação e a reprovação. O trabalhador tem de fazer o que não fazia antes, e esta diferença pode implicar reprovação, que não passa pela questão moral ou social, ou de culpa do superego, mas é uma traição ao próprio eu, um risco de perder a identidade, a promessa que fez a si mesmo, e que não pode ser resgatada, gerando uma “ferida” na sua cidadania.

Dessa forma, o sofrimento é capaz de desestabilizar a identidade e a personalidade, conduzindo a problemas mentais; mas ao mesmo tempo, é elemento para a normalidade, quando existe um compromisso entre o sofrimento e a luta individual e coletiva contra ele, sendo o saudável não uma adaptação, mas o enfrentamento das imposições e pressões do trabalho que causam a desestabilidade psicológica, tendo lugar ao prazer quando esse sofrimento pode ser transformado.

Segundo Dejours (1980), “se um trabalho permite a diminuição da carga psíquica, ele é equilibrante, se ele se opõe a esta diminuição, é fatigante. A energia psíquica se acumula, transformando-se em fonte de tensão e de desprazer, a carga psíquica cresce até aparecerem a fadiga e depois a astenia, e na seqüência a patologia: é o trabalho fatigante.”

O trabalho fatigante, aquele que não encontra a possibilidade de acomodação pelo trabalhador, torna-se insustentável, mostrando que a carga psíquica do trabalho aumenta quando a liberdade de organização deste diminui.

Verifica-se então que a discrepância entre tarefa prescrita e atividade real, enquanto desencadeadora de um custo psíquico para o trabalhador, traz conseqüências para a organização do trabalho em termos da natureza da tarefa em si e das relações sócio-profissionais, fazendo com que o sujeito se coloque em estado de

esforço permanente para dar conta da realidade, muitas vezes, incompatível com seus investimentos psicológicos e seus limites pessoais, gerando sofrimento. Quando existe uma predominância da compatibilidade entre tarefa prescrita e atividade real, ou uma flexibilidade na organização do trabalho que permita a negociação ou ajustamento do sujeito às condições adversas da situação, têm lugar vivências de prazer.

Mas Barreto (2000) aponta que a impossibilidade de reconhecer o nexo causal da doença com o trabalho faz com que o trabalhador adoecido tenha que comprovar a sua doença e correlacioná-la ao seu trabalho, sofrendo a partir daí pressões e ameaças. Sendo ridicularizado e humilhado, o sujeito chega, muitas vezes, a concordar com a demissão e ainda se sentir culpado.

Todos esses problemas, provavelmente ocorrem porque o trabalho extrapola a atividade em si na relação com o sujeito, entrando na composição de sua identidade, invadindo todas as suas atividades.

EM BUSCA DO TRABALHO SAUDÁVEL

No entender da “Psicodinâmica do Trabalho”, o caminho que conduz ao trabalho saudável é aquele que respeita a identidade em construção, os potenciais e os limites da condição humana, favorecendo a criatividade e o compromisso do trabalhador. Na organização torna-se indispensável a flexibilização, liberdade e uma congruência no modo de trabalhar. Porém, na impossibilidade de se intervir na organização do trabalho, a reorientação profissional é essencial, de forma que se leve em consideração as necessidades individuais e coletivas da busca constante de defesas para evitar doenças e preservar o equilíbrio psíquico (Nassif, 2005).

Estas intervenções focadas no trabalhador podem contribuir para reduzir o impacto de riscos já existentes e contribuir para a prevenção de doenças, ao atuarem como

ferramentas de enfrentamento individual, auxiliando em programas multidisciplinares de promoção de saúde no trabalho.

O modo como o trabalhador arma suas defesas perante as circunstâncias desfavoráveis e a condiz exerce grande influência sobre a sua saúde. Então, se a intervenção fortalecer adequadamente o comportamento de enfrentamento, os riscos de adoecimento serão amenizados.

De acordo com Dejours (1994), o trabalhador de certa forma é domesticado e forçado a agir conforme a vontade do outro. Quanto melhor a percepção que possui a respeito de si mesmo e do seu trabalho, maior a satisfação com as condições a ele colocadas. Esta percepção de si mesmo pode ser alcançada com ajuda das práticas orientais, porque elas proporcionam o auto-conhecimento e a consciência corporal, através do apoio das técnicas de relaxamento e meditação.

PRÁTICAS ORIENTAIS COMO INTERVENÇÃO

As práticas orientais são milenares, mas mesmo assim parece que foram criadas para nós ocidentais e para os dias de hoje. Essas práticas buscam desde a cura de doenças, como também o bem estar, equilíbrio e a harmonia. São conhecidas como práticas alternativas na busca pela saúde: acupuntura, massagens, meditação, relaxamento e também filosofias completas como Tai Chi Chuan, Yoga, Liang Gong, Qi Gong e outros.

A cultura oriental sempre trabalhou com o ser humano na sua totalidade, em todos os ambientes: escolas, praças, empresas, desenvolvendo hábitos saudáveis que são ensinados e transmitidos através de gerações.

No Brasil, as pesquisas científicas sobre os benefícios das práticas orientais ainda são poucas, mas já ocorrem intervenções em organizações, como o caso do Instituto do Coração “Incor”, onde existe uma sala para os pacientes com “tratamentos complementares”, termo usado para substituir a defi-

nição de “terapias alternativas”. Dentro desta sala, o paciente participa de sessões de acupuntura e relaxamento e os resultados constatados foram: a diminuição do tempo de internação dos pacientes e a melhoria da qualidade de vida.

O Hospital das Clínicas, em SP, também possui um centro para as terapias e práticas orientais chamadas de complementares, onde são realizados acupuntura, musicoterapia, hipnose e terapia cognitiva, para aliviar sintomas como dores crônicas, ansiedade, depressão e fobias.

Nos Estados Unidos da América, uma tese sobre os efeitos terapêuticos do relaxamento, obtidos com técnicas de meditação, defendida pelo fisiologista Hebert Benson, de Harvard, nos anos 70, abriu uma nova perspectiva de compreensão das técnicas de origem oriental.

Outra pesquisa realizada por Datey (1969), observou o efeito hipotensor e também melhoras subjetivas nos indivíduos submetidos ao treinamento em relaxamento, como: diminuição de cefaléia, tontura, ansiedade, irritabilidade e insônia, sendo que, em alguns casos, esses sintomas desapareceram completamente.

Segundo Benson (1974), a execução da técnica de relaxamento promove o aumento de ondas α (alfa) e θ (teta) eletroencefalográficas, que resultam no aumento da atividade nervosa parassimpática e na redução da ativação nervosa simpática. Estas modificações levam à redução da taxa metabólica, caracterizada pela redução do consumo de oxigênio e da produção de dióxido de carbono.

O relaxamento caracteriza-se por um estado hipometabólico de vigília, denominado “resposta de relaxamento”, que é atingido através de uma desconexão voluntária dos estímulos exteriores e do relaxamento muscular generalizado. Assim, ele é caracterizado por redução do consumo de oxigênio, da frequência e força de contratilidade cardíaca e da pressão arterial e redução da frequência respiratória. Essa resposta de relaxamento pode ser desencadeada por diversas intervenções, como a meditação e o relaxamento (Benson, 1974).

A realização do relaxamento promove modificações fisiológicas durante sua execução, que podem se manter após o término da sessão, que em longo prazo podem resultar em alterações fisiológicas estáveis, que têm sido estudadas cientificamente. Cronicamente, espera-se que o relaxamento leve à alteração no modo como a pessoa reage às demandas do meio ambiente (Datey, 2000).

A Meditação e o relaxamento fazem o cérebro sair de um estado de excitação mais elevado para um de excitação mínima, em que o ritmo cerebral diminui consideravelmente, liberando endorfina, analgésico natural produzido pelo organismo. Durante a meditação, o metabolismo cai, desacelerando os batimentos cardíacos e diminuindo a pressão sanguínea, proporcionando assim, uma sensação de paz interior e bem estar.

CONCLUSÃO

A inter-relação entre o trabalho como gerador de prazer, e em contrapartida de sofrimento, buscou mostrar a fragilidade do trabalhador em seu papel adaptativo, porque cada trabalho implica um envolvimento, que pode gerar vivências de prazer ou sofrimento.

Os estudos sobre o prazer-sofrimento, realizados pela psicodinâmica do trabalho mostraram que quando o trabalho favorece a valorização, admiração, respeito, reconhecimento e a possibilidade de expressar criatividade, ocorre o prazer. Porém, quando o trabalho é submetido à rigidez hierárquica, centralização de informações e falta de participação nas decisões e outros, o trabalho torna-se fonte de sofrimento.

Este sofrimento é capaz de desestabilizar o indivíduo, e resultar no adoecimento, como também é natural a luta contra ele.

Para a psicodinâmica do Trabalho, o trabalho saudável é aquele capaz de respeitar a identidade e os limites do ser humano. E na impossibilidade de mudar a organização do tra-

balho, o caminho é a reorientação profissional, auxiliar o trabalhador através de intervenções, que o ajude a enfrentar de maneira mais adequada as situações desfavoráveis.

E por que não utilizar como intervenção práticas orientais, que já demonstraram eficiência comprovada no mundo contemporâneo, industrializado e urbanizado, para ajudar o homem a enfrentar suas dificuldades perante o trabalho, promovendo, assim, uma melhor qualidade de vida?

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

NASSIF, L.F., A. ORIGENS E DESENVOLVIMENTO DA PSICOPATOLOGIA DO TRABALHO NA FRANÇA (SÉCULO XX): UMA ABORDAGEM HISTÓRICA. *MEMORANDUM*, 8, 79-87. RETIRADO EM / / , DO WORLD WIDE WEB: [HTTP://WWW.FAFICH.UFMG.BR/~MEMORANDUM/ARTIGOS08/NASSIF01.HTM](http://www.fafich.ufmg.br/~memorandum/artigos08/nassif01.htm). (2005)

LANCMAN, S. & SZNELMAN, LAERTE. *CHRISTOPHE DEJOURS: DA PSICOPATOLOGIA A PSICODINÂMICA DO TRABALHO*. RIO DE JANEIRO. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 15/2004.

BRANT, C.B. & MINAYO, C.G. A TRANSFORMAÇÃO DO SOFRIMENTO EM ADOECIMENTO: DO NASCIMENTO DA CLÍNICA À PSICODINÂMICA DO TRABALHO. *REVISTA CIÊNCIA E SAÚDE COLETIVA*. 9(1): 213-223, 2004.

BRANT, L. C. & MINAYO, C.G. O SOFRIMENTO E SEUS DESTINOS NA GESTÃO DO TRABALHO. *REVISTA CIÊNCIA E SAÚDE COLETIVA*, 10(4): 939 – 952, 2005.

ANTUNES, R. *ADEUS AO TRABALHO: ENSAIOS SOBRE A METAMORFOSE E A CENTRALIDADE DO MUNDO DO TRABALHO*. SÃO PAULO: CORTEZ. 1995.

BARRETO, M. M. S. *UMA JORNADA DE HUMILHAÇÕES*. DISSERTAÇÃO DE MESTRADO DO DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA SOCIAL, DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO. 2000.

BENSON, H. DECREASED BLOOD PRESSURE IN PHARMACOLOGICALLY TREATED HYPERTENSIVE PATIENTS WHO REGULARLY ELICITED THE RELATION RESPONSE. *THE LANCET*, v. 23, 1974.

BRANT, L. *PROCESSO DE TRANSFORMAÇÃO DO SOFRIMENTO EM ADOECIMENTO NA GESTÃO DO TRABALHO*. TESE DE DOUTORADO. ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA, FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, RIO DE JANEIRO, 2004.

DATEY, K.K. SHAVASANA: A YOGIC EXERCICE IN THE MANAGEMENT OF HYPERTENSION. *ANGIOLOGY*, v.20, p.325-333, 2000.

DEJOURS, C. *PSICODINÂMICA DO TRABALHO: CONTRIBUIÇÕES DA ESCOLA DE JOURIANA À ANÁLISE DA RELAÇÃO PRAZER, SOFRIMENTO E TRABALHO*. SÃO PAULO: ATLAS, 1999.

DEJOURS, C. *A BANALIZAÇÃO DA INJUSTIÇA SOCIAL*. TRADUTOR: LUIZ ALBERTO MONJARDIM. RIO DE JANEIRO: ED. FGV, 2003.

FREUD, S. *OBRAS COMPLETAS, O MAL-ESTAR NA CIVILIZAÇÃO*. V. 21. RIO DE JANEIRO: IMAGO, 1930.

GUIMARÃES, N. POR UMA SOCIOLOGIA DO DESEMPREGO. *REV. BRAS. CI. SOC.*, SÃO PAULO, VOL.17, NO.50, PP.104-121. 2002.

INFANTE, J.R.; PERAN, F. & MARTINEZ, M. ACTH AND BETA-ENDORPHIN IN MEDITATION. *PHYSIOLOGY & BEHAVIOR*, 1998.

LEE, M.S.; JEONG, S.M. & CHUNG, H.T. EFFECTS OF CHUNDoSUNBUP QI-TRAINING ON PSUCHOLOGICAL ADJUSTMENSTS: A CROSS-SECTIONAL STUDY. *AM. J. CHIN. MED.*, 26(2):223-230, 1998.

LEITE, M. P. *TRABALHO E SOCIEDADE EM TRANSFORMAÇÃO: MUDANÇAS PRODUTIVAS E ATORES SOCIAIS*. SÃO PAULO: FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO, 2003.

LEVY, P. O INEXISTENTE IMPACTO DA TECNOLOGIA. *FOLHA DE S. PAULO*, SÃO PAULO, 17 AGO. 1997. *CADERNO MAIS*, AUTORES, P. 3, 1997.

MACLEAN, C.R.; WALTON, K.G. & WENNEBERG, S.R. EFFECTS OF THE TRASNCENDENTAL MEDITATION PROGRAM ON ADAPTIVE MECHANISMS: CHANGES IN HORMONE LEVELS AND RESPONSES TO STRESS AFTER 4 MONTHS OF PRACTIVE. *PSYCHO. NEUROENDOCRINOLOGY*; 22(4):277-95, 1997.

MENDES, A. M. *VALORES E VIVÊNCIAS DE PRAZER-SOFRIMENTO NO CONTEXTO ORGANIZACIONAL*. TESE DE DOUTORADO NÃO-PUBLICADA. UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, BRASÍLIA, 1999.

MENDES, A. M. & ABRAHÃO, J. I. A INFLUÊNCIA DA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO NAS VIVÊNCIAS DE PRAZER-SOFRIMENTO DO TRABALHADOR: UMA ABOR-

DAGEM PSICODINÂMICA. *REVISTA DE PSICOLOGIA: TEORIA E PESQUISA*, 26(2), 179-184, 1996.

MENDES, A. M., & LINHARES, N. J. A PRÁTICA DO ENFERMEIRO COM PACIENTES DA UTI: UMA ABORDAGEM PSICODINÂMICA. *REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM*, 42(2), 267-280, 1996.

MERLO, Á. R. C. O TRABALHO ENTRE PRAZER, SOFRIMENTO E ADOECIMENTO: A REALIDADE DOS PORTADORES DE LESÕES POR ESFORÇOS REPETITIVOS. *REVISTA DE PSICOLOGIA E SOCIEDADE*. SÃO PAULO, VOL.15, N.1, PP. 117-136. 2003.

SELIGMANN-SILVA, E. *DESGASTE MENTAL DO TRABALHO*. SÃO PAULO: CORTEZ, 1994.

TELLES, J. & JOSEPH, M.R. EXERCICE AND RELAXATION IN HEALTH PROMOTION. *SPORTS MEDICINE*, v.23, p.211-217, 1991.

VALADARES, J. QUALIDADE DO ESPAÇO E HABITAÇÃO HUMANA. *REVISTA CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA* 1(5):83-98, 2000.





Atividade Física e Qualidade de Vida: Avaliação de um Programa Oferecido à Comunidade da UNICAMP



ANTONIA DALLA PRIA BANKOFF
FÁBIO MARTINS, MARCOS BERGANTIN
CARLOS APARECIDO ZAMAI
EDISON BUENO
TERESA HELENA PORTELA FREIRE DE CARVALHO
CENTRO DE SAÚDE DA COMUNIDADE - CECOM - UNICAMP

INTRODUÇÃO

Nos Estados Unidos, Europa e principalmente no Oriente, as atividades físicas em grupo, dentro de empresas mostraram sua eficácia no aumento da produção, comprometimento com resultados e fortalecimento do espírito de equipe.

Novos tempos, novas tendências, a Qualidade de Vida invade o mercado e com isso há um acelerado processo de mudanças, em que: pessoas, instituições, organizações e empresas estão passando por verdadeiras inovações, em muitos aspectos; dentre eles a busca constante por uma melhoria na qualidade de vida.

As empresas estão fortemente pressionadas pelo mercado, exigindo qualidade e competitividade. O desenvolvimento ocorrido atualmente faz com que as empresas encarem altíssimos índices de acidentes de trabalho, doenças profissionais, *stress*, desmotivação no trabalho, acarretando assim menor produtividade e lucros.

Os benefícios da atividade física para o trabalho são amplamente conhecidos e vão desde a melhora de rendimento, passando por uma melhor disposição do funcionário até a melhora no relacionamento interpessoal. Assim, é necessário rever o papel dos recursos humanos, capital mais importante das empresas.

Identificamos os seguintes motivos que acabam por impedir que as pessoas pratiquem atividades físicas:

1. Falta de tempo
2. Disposição para ir a academia
3. Falta de disciplina
4. Custo de equipamentos
5. Custo de profissionais
6. Falta de aptidão
7. Desconhecimento dos benefícios
8. Questões culturais
9. Acessibilidade

Eis algumas conquistas de empresas que investiram em programas de qualidade de vida para os seus funcionários:

1. Menor absenteísmo (Falta ao trabalho);
2. Maior concentração e melhores resultados na execução de tarefas;

3. Menor número de acidentes de trabalho;
4. Melhor relacionamento e integração entre os funcionários;
5. Maior valorização da empresa por parte dos funcionários;
6. Redução de queixas (dores) de seus funcionários;
7. E muitas outras que em todos os casos implicam em satisfação bilateral;
8. Melhor “visão” da família do empregado com relação à empresa.

O “Projeto – MEXA-SE da Unicamp” vem, neste seguimento, contemplar funcionários, docentes, alunos e a comunidade em geral; com uma proposta inovadora e multidisciplinar, totalmente gratuita a todos os participantes.

A Qualidade de Vida abordada diz respeito à atividade física e promoção de saúde, voltada a comunidade interna e externa da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).

Qualidade de Vida é considerado um termo abrangente e ao mesmo tempo subjetivo. Deve-se estudar e conhecer a fundo o cotidiano de um indivíduo bem como a sociedade a que pertence, para que seja possível mensurar ou até mesmo qualificar a determinada expressão.

Atividades Desenvolvidas Programa “MEXA-SE / UNICAMP:

1. Atividades aeróbias – treinamento de corrida e caminhada;
2. Atividades em grupo – aulas de ginástica localizada (RML), alongamento / flexibilidade, circuito e ginástica postural;

3. Atividades esportivas – futebol, basquete e vôlei, com treinamento específico para cada modalidade (Grupo Treinamento/Patrulheiros);
4. Atividades recreativas – jogos, competições, passeios (caminhadas de convivência);
5. Grupos especiais – atividades específicas para hipertensos, cardiopatas, diabéticos, asmáticos etc., grupos esses que serão formados com base no número de portadores dessas ou outras patologias;
6. Dança – atividades de aprendizagem e lazer onde técnica de dança de salão de diversos estilos será apresentada aos participantes;
7. Lian Cong - ginástica terapêutica chinesa; atua na profilaxia de lesões por esforços repetitivos, dor, fadiga e estresse;
8. Movimentação Sensível – vivências de consciência corporal e percepção espaço-temporal por meio da linguagem simbólica, da experiência sensível e da criatividade poética;
9. Fisioterapia – atendimentos em grupo e individuais de procedimentos de fisioterapia preventiva e curativa, em diversos seguimentos tais como: algias da coluna, joelho, ombro, punho etc.

LESÕES MAIS COMUNS

Existem diversas doenças que podem estar relacionadas com o trabalho, entre as mais comuns podemos citar:

1. Tendinite: inflamação dos tendões;
2. Tenossinovite: inflamação do tecido que reveste os tendões;

3. Epicondilite: inflamação das “estruturas” do cotovelo;
4. Bursite: inflamação das bursas (pequenas bolsas que se situam entre os ossos e os tendões), se localizam nas mais diferentes articulações;
5. Miosites: inflamação do músculos;
6. Síndrome do túnel do carpo: compressão do nervo mediano ao nível do punho;
7. Síndrome cervicobraquial: compressão dos “nervos” da coluna cervical;
8. Síndrome do desfiladeiro torácico: compressão do plexo (nervos e vasos);
9. Síndrome do ombro doloroso: compressão de nervos e vasos na região do ombro.

Existem ainda as **dores e alterações** que podem ocorrer na região das costas como:

- Cervicalgia: dor na região cervical;
- Lombalgia: dor na região lombar;
- Cíatalgia: compressão do nervo ciático;
- Escoliose: desvio lateral da coluna;
- Hiperlordose: desvio anterior da coluna (cervical ou lombar).

BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA PARA O SEU CORPO

PULMÕES:

- Melhora a capacidade pulmonar
- Aumenta o consumo de oxigênio
- Melhora da troca gasosa

ABDOMEM:

- Facilita a perda de peso ou manutenção do peso desejado
- Combate a obesidade
- Combate a flacidez

PERNAS:

- Diminui edemas, varizes e o risco de trombose
- Melhora do retorno venoso

MÚSCULOS:

- Fortalece a massa muscular
- Aumenta a flexibilidade

CÉREBRO:

- Proporciona sensação de bem-estar
- Melhora a auto-estima
- Reduz sintomas depressivos e ansiosos
- Melhora o controle de apetite
- Diminui a síndrome de fadiga crônica
(cansaço e baixo rendimento no trabalho)
- Melhora a concentração para outras atividades

SISTEMA IMUNOLÓGICO:

Reduz ocorrências de gripes e resfriados

Reduz a infecções respiratórias em geral

CORAÇÃO:

Melhora o seu funcionamento

Aumenta a resistência aos esforços físicos e ao *stress*

Reduz patologias cardíacas (infarto, angina, arritmias...)

Aumento da sobrevida

PANCRÊAS:

Facilita o controle da diabetes

(melhora a ação da insulina)

VASOS SANGUÍNEOS:

Melhora a circulação de sangue nos vasos

Reduz obstruções nas paredes dos vasos

Diminui problemas circulatórios

(arteriosclerose, “derrames cerebrais”, infartos...)

OSSOS:

Reduz os riscos de osteoporose

Reduz os riscos de fratura

Aumento da massa óssea

PODEMOS CITAR AINDA:

1. Diminuição do stress mental;
2. Melhora do humor (liberação de endorfinas);
3. Melhora o condicionamento físico;
4. Melhora a circulação (renovação constante de “células”);

5. Melhora cárdio-respiratória;
6. Melhora da disposição (para realizar outras atividades; trabalhar, convívio familiar e outras);
7. Previne patologias;
8. Previne algias musculares e articulares.

TABELAS: DADOS ESTATÍSTICOS 2005
Programa MEXA-SE

	ÓTIMO	BOM	REGULAR	PÉSSIMO
ACOLHIMENTO INICIAL	96,72%	3,28%	0,00%	0,00%
AVALIAÇÃO / ANAMNESE	70,50%	27,87%	1,63%	0,00%
ATENDIMENTO DOS MONITORES	96,72%	3,28%	0,00%	0,00%

Ao término de 2 anos de atividade, o programa “Mexa-se” Unicamp, conseguiu atingir um de seus objetivos básicos, qual seja, alavancar a promoção da saúde e da qualidade de vida através de atividades físicas não formais.

Melhorando dessa forma o ambiente de trabalho e/ou estudo, tornando esta jornada menos cansativa e mais produtiva; haja visto o aumento considerado de atendimentos ocorridos entre 2004/2005: verificou-se acréscimo de 189,09% nos casos.

É fundamental que o programa se fortaleça e amplie sua oferta, para isso se torna necessário uma maior divulgação dos benefícios da atividade física para o incremento da qualidade de vida principalmente do público “leigo”.

ATIVIDADES PRATICADAS	
ALONGAMENTOS	37,18%
CAMINHADA	12,82%
DANÇA	13,46%
LIAN CONG	3,21%
MOVIMENTAÇÃO	
SENSÍVEL	
GINÁSTICA LOCALIZADA	33,33%

Observou-se através dos dados obtidos, uma maior procura por atividades já estabelecidas e conhecidas da população em geral, como, por exemplo: alongamentos e ginástica localizada.

Essa informação vem demonstrar a preocupação inicial da estética como objetivo principal do praticante, já que, as citadas atividades tendem a mostrar resultados mais rápidos e visíveis.

Por outro lado deve-se salientar a assiduidade e a fidelidade dos praticantes de Dança e Lian Cong, que apesar de menor número, tendem a não abandonar a modalidade e reconhecem seus benefícios.

Outros fatores foram determinantes para o sucesso e viabilidade do programa, principalmente a maneira lúdica e ao mesmo tempo “séria” em que o programa é oferecido.

Não necessitando, dessa forma, de trajes especiais (roupas de ginásticas e acessórios especiais), além do praticante não precisar se locomover longas distâncias e nem dispor de nenhum custo.

O CECOM (Centro de Saúde da Comunidade da Unicamp) fornece ao Programa apoio técnico, profissional e logístico, juntamente com o LAP/FEF (Laboratório de

Eletromiografia e Biomecânica da Postura), ainda podemos destacar o total apoio da PRDU (Pró-Reitoria de Desenvolvimento Universitário) e Reitoria do *Campus* em nome do Prof. Dr. José Tadeu Jorge.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BARBANTI, VJ. *TREINAMENTO FÍSICO, BASES CIENTÍFICAS*. SÃO PAULO. BALIEIRO, 1986.

BARROS, M. E. *COMPOSIÇÃO CORPORAL DE ADOLESCENTES DE BOM NÍVEL SOCIOECONÔMICO: DETERMINAÇÃO PELO MÉTODO DE ABSORÇÃO DE DUPLO FEIXE DE ENERGIA (DEXA)*; 1999 [TESE - MESTRADO - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - EPM].

DANTAS, E.H.M. *A PRÁTICA DA PREPARAÇÃO FÍSICA*. RIO DE JANEIRO. SPRINT, 1985.

DENADAI, B.S. *ÍNDICES FISIOLÓGICOS DE AVALIAÇÃO AERÓBIA: CONCEITOS E APLICAÇÕES* – RIBEIRÃO PRETO: B.S.D., 1999

FLETCHER, G.F. *CLÍNICAS CARDIOLÓGICAS: TESTE DE ESFORÇO E REABILITAÇÃO CARDÍACA*. 2ª ED. V. 2.. RIO DE JANEIRO. INTERLIVROS. 365p. 1993.

GONÇALVES, A. & VICENTIN, A.P.M. PROMOVENDO E EXERCENDO A ECONOMIA SOLIDÁRIA ATRAVÉS DA SAÚDE E DO ESPORTE: A EXPERIÊNCIA DA UNICAMP. IN: *ANAIS DO II ENCONTRO INTERNACIONAL DE ECONOMIA SOLIDÁRIA* – SÃO PAULO/USP

GUEDES, D.P. & GUEDES, J.E.R.P. COMPOSIÇÃO CORPORAL: PRINCÍPIOS, TÉCNICAS E APLICAÇÕES. IN: _____. *CONTROLE DO PESO CORPORAL. COMPOSIÇÃO CORPORAL, ATIVIDADE FÍSICA E NUTRIÇÃO*. LONDRINA, MÍDIOGRAF, , p.69-108. 1998

MC. ARDLE; WILLIAN D.; KATCH, F.L. & KATCH, V.L. *FISIOLOGIA DO EXERCÍCIO, ENERGIA NUTRIÇÃO E DESEMPENHO HUMANO*. 4ª ED., RIO DE JANEIRO. GUANABARA, 1998.

NEUTZLING, M.B. *SOBREPESO EM ADOLESCENTES BRASILEIROS* – BRASIL, PNSN – 1998. SÃO PAULO, 1998 [TESE - MESTRADO - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - EPM]

PESQUISA NACIONAL SOBRE SAÚDE E NUTRIÇÃO (PNSN). ARQUIVOS DOS DADOS DA PESQUISA - INAN, BRASÍLIA, 1989.

PESQUISA NACIONAL SOBRE SAÚDE E NUTRIÇÃO (PNSN). PERFIL DE CRESCIMENTO DA POPULAÇÃO BRASILEIRA DE 0 A 25 ANOS. INSTITUTO NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (INAN - MS) BRASÍLIA, 1990.

SNIDER, R.K. *TRATAMENTO DAS DOENÇAS DO SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO*. – ED. MANOLE – 1ª ED. BRASILEIRA – 2000.



Qualidade de vida, *empowerment* e
atividade física em mulheres brasileiras:
o caso da hidroginástica no Jardim São
Marcos, Campinas, SP

ANA PAULA MARTINS VICENTIN

MESTRANDA EM ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA, FEF/UNICAMP

CARLOS ROBERTO PADOVANI

PROFESSOR TITULAR DA UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA, UNESP

AGUINALDO GONÇALVES

PROFESSOR TITULAR EM SAÚDE COLETIVA E

ATIVIDADE FÍSICA, FEF/UNICAMP

RESUMO

Qualidade de Vida e *empowerment* são conceitos básicos adotados pela doutrina da Promoção da Saúde, desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde. Partindo desses referenciais, aplicou-se a 40 mulheres, de 30 a 55 anos, moradoras do bairro São Marcos, região periférica de Campinas, SP, intervenção com hidroginástica com duração de 13 semanas, três sessões semanais de 50 minutos. O estudo caracteriza-se como quasi-experimental de grupo único com aplicação de testes antes e depois. Buscou-se verificar a variação de percepção da qualidade de vida (QV) e possíveis indicativos de *empowerment*. No plano analítico os momentos foram comparados pelo teste não paramétrico de Wilcoxon e o grau de associação entre flexibilidade, QV, índice de massa corporal, imagem corporal (IC) e idade foi explorado pela correlação de

Spearman. Como resultado registram-se melhoras significativas nos domínios físico, meio-ambiente e psicológico. A ausência de significância nas relações sociais surpreende, principalmente pela consideração das ações coletivas e processo desenvolvido no interior do grupo e sua comunidade. Houve associação negativa entre idade e domínio físico, bem como entre IC e meio-ambiente, sugerindo que os mais velhos tendem a apresentar menor avaliação da saúde física e que quanto maior a satisfação das pessoas consigo mesmas, mais exigentes se tornam quanto às questões ambientais. Nessa direção mais geral, observam-se evidências de que a intervenção empreendida revela contribuição para a QV, contrariamente ao conhecido pela maioria das experiências similares, não só no estrito âmbito do estilo de vida, mas sim quanto às condições de vida. Sugere-se que, dessa maneira, a prática de AF pode transcender a dimensão biológica e apontar para possibilidades de estimular ações em busca da mobilização social.

Palavras chaves:

qualidade de vida, atividade física, *empowerment*

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem como tarefa determinar diretrizes que possibilitem o maior nível possível de saúde para a população mundial. Em 1998, executando sua função institucional, a OMS propõe o conceito de *empowerment* como uma das práticas fundamentais (Akerman et al, 2002) na Promoção a Saúde (PS). Trata-se, para Laverack e Labonte (2000), do meio pelo qual as pessoas adquirem maior controle sobre as decisões que afetam suas vidas, com decorrentes mudanças em direção à equidade. Esse conceito tornou-se foco central (Westphal, 2000) de programas que visam à melhoria da qualidade de vida (QV). Assim, a PS tem-no

considerado como ação prioritária na busca de ganho de poder para tomada de decisões, realização de ações visando à eficácia política e justiça social (Wallertein, 1992). Torna-se mais legítimo quando se observa desigualdade e relações de opressão, discriminação e dominação (Vasconcelos, 2003). No Brasil, Becker e colaboradores (2004) ressaltam a importância das dimensões do *empowerment*, como auto-estima, auto-eficácia, legitimidade política, coesão social, pertencimento e redes de apoio, indicando como aplicação, programa de desenvolvimento local na cidade do Rio de Janeiro, que enfatiza o processo avaliativo e metodologia participativa de planejamento para solução de problemas da comunidade.

Atualmente, a literatura já apresenta distintas reflexões que formam o corpo doutrinário desse construto. Stotz e Araújo (2004) discutem como pode ser operacionalizado frente às políticas públicas dos países economicamente dependentes. Outros autores divergem em aspectos mais específicos como modo de viabilização, tipos, níveis e valores intrínsecos (Teixeira, 2002). Considerando aspectos amplos, Carvalho (2004) aponta seus múltiplos sentidos para a PS.

Nesse contexto, destaca-se fulcralmente a QV das pessoas, entendida como expressão polissêmica, determinada pelo estilo e condições de vida, isto é, tanto o aspecto subjetivo de emoções e hábitos quanto a realidade objetiva, constituída por fatores como escolaridade e renda (Gonçalves & Vilarta, 2004). Para a OMS, QV é a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (WHO, 1994).

Com objetivo de viabilizar mensuração desse conceito, na década de 90, equipe formada pela OMS elaborou instrumento denominado WHOQOL (World Health Organization – Quality of Life). O número relativamente alto de questões (cem), implicando em tempo de preenchimento excessivo, estimulou a produção de versão abreviada do mesmo (The Whoqol Group, 1998). Conhecida como WHOQOL-bref, é conformada por 26 questões e dividida em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente, considerando QV

como construto subjetivo e multidimensional composto por dimensões positivas e negativas. Após viabilização de pesquisa transcultural, foi possível transcrever e adaptar para utilização em diferentes países, em mais de vinte idiomas (Fleck, 2000).

Nestes últimos anos, pode-se observar também aumento da visibilidade que os organismos internacionais têm dado para a questão da atividade física (AF). Em 2003, a AF foi colocada como prioridade para saúde pública em documento da OMS (WHO, 2003), face à relação entre a inatividade física e causas de mortalidade (WHO, 2004). No mesmo ano publicou-se relatório denominado “Doenças crônico-degenerativas e obesidade: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde” (OPAS, 2003). Tal referência indica ao nível local, nacional e internacional o desenvolvimento de atividades para melhorias dos fatores de risco e redução das taxas de morbidade e mortalidade da população acometida por enfermidades crônicas, relacionadas com o regime alimentar e a inatividade física.

De fato, estudos realizados em países como México, Peru e Brasil mostram que a prática de exercícios regulares é baixa e relacionada à maior nível educacional e acesso a bens e produtos, com, de modo geral, as populações de menor renda mais distantes da prática de AF (Seclén-Palacín & Jacoby, 2003, Hernández et al, 2003, Monteiro et al, 2003).

Diante dessas evidências, o objetivo do presente estudo é de analisar o comportamento da percepção subjetiva da QV e indicativos de *empowerment* em grupo de mulheres jovens, moradoras de bairro periférico da cidade de Campinas-SP. Visou-se, também, investigar a associação entre a variação percentual da QV com flexibilidade, idade, imagem corporal (IC), peso e índice de massa corporal (IMC). A hipótese tomada é que a AF pode contribuir para a melhoria da QV, atuando não apenas na dimensão biológica, mas também na aceitação de si próprio e estimulando participação e engajamento em direção à mudança social.

METODOLOGIA

A intervenção foi realizada a partir de articulação com o Centro de Saúde do bairro Jardim Santa Mônica, instituição da Prefeitura Municipal de Campinas. A região é caracterizada por vulnerabilidade social e econômica, reforçada pelo processo migratório constante aí existente. A discrepância na renda e a exclusão social são responsáveis pelo alto índice de violência instalado no bairro (Martins & Rangel, 2004), posto que, em 2002, a média salarial mensal do chefe de família era de aproximadamente cinquenta dólares. No entanto, uma série de acordos e convênios entre universidades e organizações não governamentais vem tentando contribuir para o desenvolvimento da cidadania ativa e de projetos que interfiram positivamente no dia a dia dos moradores.

Operacionalmente, em resposta a divulgação feita por cartazes, 60 mulheres com idades variando entre 30 a 55 anos apresentaram-se como voluntárias para participar. Já no momento do cadastro foram solicitadas informações, destacadamente, quanto à prática anterior de atividade física e morbidade auto-referida. Do total, onze foram excluídas por não serem usuárias da Unidade de Saúde de referência e nove, devido a contra-indicação clínica ou prática de atividade física regular. No decorrer do programa houve perda de segmento de nove participantes por motivos pessoais, não relacionados ao projeto.

O estudo foi conduzido após aprovação do Comitê de Ética de Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Estadual de Campinas, parecer processo 170/2003. Todas as participantes assinaram o termo de consentimento informado.

COLETA DE DADOS

Procedeu-se a caracterização demográfica do grupo estudado com idade, estado civil, nível educacional, uso de tabaco e consumo de bebida alcoólica, adotando-se questionário específico elaborado para o projeto. As avaliações foram feitas antes e após a intervenção, com dia, local e horário marcados; os testes físicos, na Faculdade de Educação Física; os antropométricos, na agência de saúde, e os psico-sociais no salão paroquial cedido pela igreja do bairro. Para mensurar QV utilizou-se o questionário WHOQOL-bref, versão em português (WHO, 1998), segundo normas de aplicação descritas pelo centro de referência do Brasil (Versão em português dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida, 1998). Para medir IC utilizou-se referência adaptada de Sorensen & Stunkard (1993) com nove figuras ordenadas segundo maior a menor massa corporal, que implica em o avaliado apontar: 1) com qual desenho mais se parece (IC1); 2) qual aparência física gostaria de ter (IC2) e; 3) como era há um ano atrás (IC3). Para obtenção das medidas antropométricas de peso e estatura, recorreu-se a balança com toesa, do tipo convencional, marca FILIZOLA, precisão de 100 gramas e 0,5 cm. Para cálculo do IMC empregou-se a fórmula $IMC = \text{peso} / \text{altura}^2$. Adotou-se também referência de AAHPERD (1984) com teste de sentar e alcançar, para flexibilidade. As variáveis referentes a aptidão física, IMC e IC são apresentadas e discutidas em Vicentin et al (2005).

PROGRAMA DE EXERCÍCIO

Planejou-se o programa de exercícios com duração de 13 semanas, fundamentado pelas recomendações do Colégio Americano de Medicina Desportiva (ACSM, 1995). Por necessidade técnica, ministrou-se período de adaptação de duas semanas, destinado às habilidades básicas próprias ao meio líquido, como auto-confiança, domínio do corpo e equilíbrio,

aplicando-se estratégias de companheirismo e ajuda mútua. Em seguida, a fase de condicionamento inicial durante três semanas, se caracterizou por mínimo de 55% e máximo de 60% da frequência cardíaca máxima (FCM), calculada pela fórmula $220 - \text{idade}$ (Marins & Giannichi, 1998). No estágio de desenvolvimento aplicou-se intensidade entre 60% e 80% da FCM por cinco semanas. Com igual duração, o último período visou estabilizar os ganhos com intensidade de 70% a 80% da FCM.

O treinamento teve frequência de três vezes por semana em sessões de 50 minutos, dias fixos e intercalados, compostas por alongamento e aquecimento (10 minutos), exercícios de resistência (30 minutos) e desaquecimento com relaxamento (10 minutos). A intensidade do exercício foi controlada pela frequência cardíaca medida por frequencímetro (ECG, Vantage NV, Polar®, Electro, Finland). Conferiu-se a FCM com as faixas desejadas aos 5, 20, 30, 40, 45 minutos e no final da aula, sendo anotada em protocolo de coleta. Para execução desse procedimento, realizou-se no início de cada sessão sorteio simples que determinava cinco participantes para monitoramento.

ANÁLISE QUANTITATIVA

Os dados gerados nos momentos de aplicação (antes e depois) foram comparados pelo teste não paramétrico de Wilcoxon. Explorou-se o grau de associação do percentual de variação dos domínios do WHOQOL com idade, peso, IMC, IC, flexibilidade e altura utilizando a correlação de Spearman (Norman & Streiner, 1994). Adotou-se nível de 5% de significância (Gonçalves, 1982).

RESULTADOS

A tabela 1 indica que o grupo resultou constituído predominantemente por mulheres jovens adultas, casadas, com escolaridade de ensino fundamental incompleto, não fumantes nem consumidoras habituais de bebida alcoólica.

A tabela 2 mostra os resultados do teste não paramétrico de cada domínio na avaliação antes e depois da intervenção. Pode-se observar que o físico, o psicológico e o referente a meio-ambiente apresentaram melhora estatisticamente significativa.

Na tabela 3 apresentam-se medidas de associação entre o grau de variação percentual das variáveis: idade, domínios da QV, peso, IMC, IC, flexibilidade e altura, verificando-se associação negativa entre domínio físico e idade, e também entre meio-ambiente e IC 1.

DISCUSSÃO

Atualmente, tem se observado o aumento da busca pela compreensão da relação AF e QV. Como exemplo, podemos citar tanto publicações que referem o tema no próprio título (Lima, 1999; Lopes & Alterthum, 1999; Pires et al, 1998; Assumpção et al, 2002; Alonso et al, 2005; Del Vecchio, 2005) quanto a presença constante em debates de congressos técnicos, destacando-se entre nós como foco central de cursos de pós-graduação. Apesar da mobilização aparente, nota-se que são escassas as publicações que tratam empiricamente do assunto.

Nesse sentido, cabe observar os números obtidos no interior de cada domínio investigado. O físico, constituído por questões sobre dor, necessidade de tratamento médico, vitalidade, locomoção, sono e desempenho, expressando melhora significativa, corrobora tanto com os achados de Pasetti (2005) em mulheres obesas de meia idade praticantes de modalidade aquática quanto com os de pesquisa com norte-americanas portadoras de câncer de mama que, acessadas, em média, 13,4 anos após a primeira entrevista, mostraram que mudanças positivas na AF se associam com elevação do nível de QV. E também que a AF praticada antes do diagnóstico está diretamente relacionada com maior QV em dez anos de sobrevivência (Kendall et al, 2005).

Quando tratamos de ganhos psicológicos, podemos pontuar a elevação da auto-estima (Sonstroem & Morgan, 1989), humor (Peluso & Andrade, 2005), vitalidade, bem estar geral e maior satisfação com aparência (Paluska & Schwenk, 2000). Confirmando as cifras obtidas no instrumento adotado, tais fatos foram também notados, no presente trabalho, por meio de relatos verbais que enfatizavam maior aceitação do próprio corpo, aumento de auto-cuidado, valorização pessoal e retomada de rituais já abandonados, como o olhar-se no espelho para se arrumar.

Na análise do ambiental pode-se perceber que, apesar de não ocorrer, de fato, mudanças materiais, como por exem-

plo, maior nível de segurança, condições dignas de moradia e transporte adequado, o grupo evoluiu para percepção diferenciada da situação cotidiana.

Surpreendentemente, o domínio social foi o único que não apresentou diferença estatisticamente significativa dos valores antes e após a intervenção. Composto por três perguntas que abordam unicamente as relações pessoais, vida sexual e apoio de amigos, aponta para entendimento restrito de conceito bastante amplo, conforme já relatado por nós em outra oportunidade (Vicentin et al, 2004). Realmente, a observação do processo como um todo revela que, sendo desenvolvido com o devido referencial macro-analítico, os maiores avanços alcançados passam a ser exatamente nesta esfera, a reforçar que a contribuição da AF para a QV pode se dar mais no âmbito das condições de vida que, como frequentemente mencionado e repetido, no estilo de vida (v.g. Dantas, 1999; Nahas, s/d; Neto, 1999). Apenas ilustrativamente, importa, de fato, mencionar alguns indicativos do *empowerment* alcançados pelo grupo durante o processo:

Diálogo com diferentes segmentos da sociedade civil, Questões surgidas durante a execução do projeto levaram à interlocução com organizações não governamentais, representantes parlamentares, empresas, organizações sindicais e outros organismos públicos.

Democratização da atividade física através de modalidade esportiva habitualmente não acessível a tal estrato social, oportunizada pela inserção de população residente em bairro carente à Universidade referência nacional em ensino/pesquisa/extensão.

Fortalecimento de grupo social As iniciativas tomadas ao longo do período levaram a criação de uma consciência de luta sempre presente entre os atores sociais. Revelou-se como situações expressivas a respeito, por exemplo a necessidade de transporte para ir às aulas, do bairro para o campus e vice-versa, que levou a mobilização da comunidade.

Já na busca por associação entre o grau de variação de QV, flexibilidade, IMC, IC e idade, encontrou-se relação nega-

tiva entre idade e domínio físico, apontando para a concepção de que pessoas mais velhas tendem a apresentar menor satisfação com a saúde física, dados que concordam com os de Trompenaars et al (2005) em grupo específico da população holandesa.

Houve também relação negativa entre IC 1 e domínio ambiental, sugerindo que quanto maior a satisfação das pessoas consigo mesmas, mais exigentes se tornam as avaliações deste segmento.

Conclusivamente, pode-se reiterar o anteriormente apontado no sentido da AF com agente modificador não exclusivamente do Estilo de Vida, alterado pela inserção de hábito saudável, no caso o movimentar-se. Sua abrangência se torna mais extensa à medida que incorpora elementos dirigidos para atuação coletiva de democratização e participação social, em populações economicamente excluídas, na direção de mais dignas Condições de Vida.

REFERÊNCIAS

AAHPERD. *HEALTH RELATED PHYSICAL FITNESS TECHNICAL MANUAL*. AMERICAN ALLIANCE FOR HEALTH, PHYSICAL EDUCATION AND RECREATION AND DANCE, RESTON-VIRGINIA, 1984

ACSM. *ACMS'S GUIDELINES FOR EXERCISE TESTING AND PRESCRIPTION*. 6º ED. BALTIMORE: WILLIAMS & WILKINS, 1995

ALONSO, P. T., ANJOS, T.C., LEITE, J.P., GONÇALVES, A., PADOVANI, C.R. COMPOSIÇÃO CORPORAL, APTIDÃO FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES JOVENS EM EXERCÍCIOS NO MINI-TRAMPOLIM. *ARQUIVOS EM MOVIMENTO*, 1 (2): 49-58, 2005

AKERMAN, M., MENDES, R., BOGUS, C.M. AVALIAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE: FOCO NO MUNICÍPIO SAUDÁVEL. *REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA*, 36(5):638-646, 2002

ASSUMPÇÃO, L.O.T., MORAIS, P.P., FONTOURA, H. RELAÇÃO ENTRE ATIVIDADE FÍSICA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA. *REVISTA DIGITAL -*

BUENOS AIRES - AÑO 8 (52), SEPTIEMBRE, 2002. DISPONÍVEL EM : [HTTP://WWW.EFDEPORTES.COM/efd52/saude2.htm](http://www.efdeportes.com/efd52/saude2.htm). ACESSO EM: 01/02/2006 BECKER, D., EDMUNDO, K., NUNUES, N., BONATTO, D., SOUZA, R. EMPOWERMENT E AVALIAÇÃO PARTICIPATIVA EM UM PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO LOCAL E PROMOÇÃO DA SAÚDE. *CIÊNCIA E SAÚDE COLETIVA*, 9(3): 655-667, 2004

CARVALHO, S.R. OS MÚLTIPLOS SENTIDOS DA CATEGORIA EMPOWERMENT NO PROJETO DE PROMOÇÃO À SAÚDE. *CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA*, RIO DE JANEIRO, 20 (4), 1088-1095, 2004

DANTAS, E. H. M. ATIVIDADE FÍSICA, PRAZER E QUALIDADE DE VIDA. *REVISTA MINEIRA DE EDUCAÇÃO FÍSICA*. VIÇOSA, 7 (1): 5-13, 1999

DEL VECCHIO, F.B. QUALIDADE DE VIDA E AVALIAÇÃO FÍSICA EM INTOXICADOS POR MERCÚRIO: ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL DESCRITIVO. DISSERTAÇÃO (MESTRADO), FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, CAMPINAS, 2005

FLECK, MPA. O INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA DA OMS (WHOQOL-100): CARACTERÍSTICAS E PERSPECTIVAS. *CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA*, 5(1):33-8, 2000

GONÇALVES, A. OS TESTES DE HIPÓTESES COMO INSTRUMENTAL DE VALIDAÇÃO DA INTERPRETAÇÃO (ESTATÍSTICA INFERENCIAL) IN: MARCONDES, M. A.. LAKATOS, E.M. *TÉCNICAS DE PESQUISA*. ATLAS, SÃO PAULO, p.171-181, 1982

GONÇALVES, A., VILARTA, R. (ORG). *QUALIDADE DE VIDA E ATIVIDADE FÍSICA – EXPLORANDO TEORIAS E PRÁTICAS*. BARUERI: MANOLE, 2004

HERNÁNDEZ, B., HAENE, J., BARQUERA, S. ET AL. FACTORES ASOCIADOS CON LA ACTIVIDAD FÍSICA EN MUJERES MEXICANAS EN EDADE REPRODUCTIVA. *REVISTA PANAMERICANA DE SALUD PÚBLICA*. 14(4) 235-245, 2003

KENDALL, A. R. GIANGRECO, M. M., CARPENTER, A. GANZ, P. BERNSTEIN, L. INFLUENCE OF EXERCISES ACTIVITY ON QUALITY OF LIFE IN LONG-TERM BREAST CANCER SURVIVORS. *QUALITY OF LIFE RESEARCH*, 14, 361-371, 2005

LAVERACK, G., LABONTE, R., A PLANNING FRAMEWORK FOR COMMUNITY EMPOWERMENT GOALS WITHIN HEALTH PROMOTION. *HEALTH POLICY AND PLANNING*, 15(3):255-262, 2000

LIMA, D.G. ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO. IN: ANAIS DO I CONGRESSO CENTRO-OESTE DE EDUCAÇÃO FÍSICA, ESPORTE E LAZER; BRASÍLIA, SETEMBRO DE 1999

LOPES, F.J.G., ALTERTHUM, C.C. CAMINHAR EM BUSCA DA QUALIDADE DE VIDA. *REVISTA BRASILEIRA DE CIÊNCIAS DO ESPORTE*. 21 (1), 861-866, 1999

MARINS, J.C.B. & GIANNICHI, R. S. *AValiação e Prescrição de Exercícios de Atividade Física*. 2ED. RIO DE JANEIRO, SHAPE, 1998

MARTINS, J. P. S., RANGEL, H.A. *CAMPINAS: NO RUMO DAS COMUNIDADES SAUDÁVEIS*. CAMPINAS: IPES EDITORIAL, 2004

MONTEIRO, C. A., CONDE, W., MATSUDO, S. M. *ELA T. A DESCRIPTIVE EPIDEMIOLOGY OF LEISURE-TIME PHYSICAL ACTIVITY IN BRAZIL, 1996-1997*. *REVISTA PANAMERICANA DE SALUD PUBLICA*. 14 (4), 246-254, 2003

NAHAS, M.V. ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA. NÚCLEO DE PESQUISAS EM ATIVIDADE FÍSICA & SAÚDE - UFSC, S/D

NETO, T.L.B. ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA. IN: ANAIS DO I CONGRESSO CENTRO-OESTE DE EDUCAÇÃO FÍSICA, ESPORTE E LAZER; BRASÍLIA, SETEMBRO DE 1999

NORMAN, G.R., STREINER, D.L. *BIostatistics – The Bare Essentials*. ST. LOUIS: MOSBY BOOK, 1994

OPAS. *DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS E OBESIDADE: ESTRATÉGIA MUNDIAL SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL, ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE*. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, BRASÍLIA, 2003

PALUSKA, S. A. SCHWENK, T. L. PHYSICAL ACTIVITY AND MENTAL HEALTH: CURRENT CONCEPTS. *SPORTS MEDICINE*, 29 (3):167-80, 2000

PASETTI, S. R. DEEP WATER RUNNING PARA REDUÇÃO DA GORDURA CORPORAL EM MULHERES NA MEIA IDADE : ESTUDO DE INTERVENÇÃO EM CAMPINAS - SP DISSERTAÇÃO (MESTRADO), FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, CAMPINAS, 2005

PELUSO, M. A., ANDRADE, L. H. PHYSICAL ACTIVITY AND MENTAL HEALTH: THE ASSOCIATION BETWEEN EXERCISE AND MOOD. *CLINICS*, 60 (1): 60-70, 2005

PIRES G.L., MARTIELLO JR, E., GONÇALVES, A. ALGUNS OLHARES SOBRE APLICAÇÕES DO CONCEITO DE QUALIDADE DE VIDA EM EDUCAÇÃO FÍSICA/CIÊNCIAS DO ESPORTE. *REVISTA BRASILEIRA DE CIÊNCIAS DO ESPORTE*. 20 (1), 53-57, 1998

SECLÉN-PALACÍN, J., JACOBY, E. R. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y AMBIENTALES ASOCIADOS COM LA ACTIVIDADE FÍSICA DEPORTIVA EM LA POBLACIÓN URBANA DEL PERU. *REVISTA PANAMERICANA SALUD PUBLICA*. 14(4), 225-264, 2003

STOTZ, E. D., ARAUJO, J.W.G. PROMOÇÃO DA SAÚDE E CULTURA POLÍTICA: A RECONSTRUÇÃO DO CONSENSO. *SAÚDE E SOCIEDADE* 13 (2), 5-19, 2004

SONSTROEM, R. J. MORGAN, W. P. EXERCISE AND SELF-ESTEEM RATIONALE AND MODEL. *MEDICINE SCIENCE AND SPORTS EXERCISE*, 21:329-37, 1989

SORENSEN, T. T. A, STUNKARD, A. J. DOES OBESITY RUN IN FAMILIES BECAUSE OF GENES? *ACTA PSYCHIATRICA SCANDINAVICA*, SUPPL: 370: 67-72, 1993

TEIXEIRA, M.B. *EMPODERAMENTO DE IDOSOS EM GRUPOS DIRECIONADOS À PROMOÇÃO DA SAÚDE*. DISSERTAÇÃO (MESTRADO). FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA, RIO DE JANEIRO, 105p, 2002

THE WHOQOL GROUP. DEVELOPMENT OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION WHOQOL –BREF. QUALITY OF LIFE ASSESSMENT. *PSYCHOLOGICAL MEDICINE*. 28:551-8, 1998

TROMPENAARS, F.J., MASTHOFF, E.D., HECK, G.L., HODIAMONT, P. P. VRIES, J. RELATIONS BETWEEN DEMOGRAPHIC VARIABLES AND QUALITY OF LIFE IN A POPULATION OF DUTH ADULT PSYCHIATRIC OUTPATIENTS. *SOC PSYCHIATRY EPIDEMIOL*, 40: 588-94, 2005

VASCONCELOS, E. *O PODER QUE BROTA DA DOR E DA OPRESSÃO: EMPOWERMENT, SUA HISTÓRIA, TEORIAS E ESTRATÉGIAS*. Ed PAULUS, RIO DE JANEIRO, 2003

VERSÃO EM PORTUGUÊS DOS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA (WHOQOL), UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRIA, DIVISÃO

DE SAÚDE MENTAL, GRUPO WHOQOL 1998. DISPONÍVEL EM [HTTP://WWW.UFRGS.BR/PSIQ/WHOQOL-MANUAL.HTML](http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol-manual.html). ACESSO EM: 30/01/2006

VICENTIN, A. P.M., GONÇALVES, A., PADOVANI, C. R., ARAGON, F.F. EFEITOS DE PROGRAMA QUASI-EXPERIMENTAL DE HIDROGINÁSTICA NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES SEDENTÁRIAS APONTA PARA CONSIDERAÇÃO DO DOMÍNIO SOCIAL NO WHOQOL-BREF, APRESENTAÇÃO NA XXII JORNADA SUL-RIO-GRANDENSE DE PSIQUIATRIA DINÂMICA E II ENCONTRO IBERO-AMERICANO DE QUALIDADE DE VIDA, CENTRO DE EVENTOS DA AMRIGS, PORTO ALEGRE DE 19 A 21 DE AGOSTO, 2004

VICENTIN, A. P. M., PADOVANI, C. R. GONÇALVES, A. THE PHYSIOLOGICAL AND PSYCHOSOCIAL EFFECTS OF A 13 WEEK HYDROGYMNASTICS PROGRAM ON HEALTHY BRAZILIAN WOMEN, *JOURNAL FACTA UNIVERSITATIS*, SERIES PHYSICAL EDUCATION AND SPORT, SUBMITTED IN 22/12/2005

WALLERTEIN, N. POWERLESS, EMPOWERMENT, AND HEALTH: IMPLICATIONS FOR HEALTH PROMOTION PROGRAMS. *AMERICAN JOURNAL OF HEALTH PROMOTION*, 6:197-205, 1992

WESTPHAL, M. F. O MOVIMENTO DAS CIDADES/COMUNIDADES SAUDÁVEIS: UM COMPROMISSO COM A QUALIDADE DE VIDA. *CIÊNCIA E SAÚDE COLETIVA* 5(1):39-51, 2000

WHO. *HEALTH PROMOTION AND HEALTHY LIFESTYLES*, A57/Vr/8, WORLD HEALTH ORGANIZATION, GENEVA, 2004

WHO. *SEDENTARY LIFESTYLE: A GLOBAL PUBLIC HEALTH*, 2002. RETRIVED NOV 20, 2005, FROM THE WORLD WIDE WEB: [WWW.WHO.INT/DOCSTORE/WORLD-HEALTH-DAY/2002/FACT_SHEETS4.EN.PDF](http://www.who.int/docstore/world-health-day/2002/fact_sheets4.en.pdf)

WHO. *PORTUGUESE VERSION OF INSTRUMENT WHOQOL FOR QUALITY OF LIFE EVALUATION*. MENTAL HEALTH PROGRAM. GENEBRA/WHOQOL, 1998. RETRIVED NOV 21, 2005, FROM THE WORLD WIDE WEB: [HTTP://WWW.UFRGS.BR/PSIQ/WHOQOL84.HTML](http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol84.html)

WHO. *COMMUNITY EMPOWERMENT FOR HEALTH AND DEVELOPMENT*. REGIONAL OFFICE FOR THE EASTERN MEDITERRANEAN, 2003. RETRIVED DEC 06, 2005, FROM THE WORLD WIDE WEB: [HTTP://DOSE1.WHO.INT/UHTBIN/CGISIRSI/sBPeU9RRHyG/199310025/2/1000](http://dose1.who.int/UHTBIN/CGISIRSI/sBPeU9RRHyG/199310025/2/1000)



O desgaste da realidade sócio-institucional, identidade e *stress* no trabalho de guardas municipais



EDUARDO PINTO SILVA

DOUTOR PELA FACULDADE DE EDUCAÇÃO DA UNICAMP.

JOSÉ ROBERTO HELOANI

LIVRE-DOCENTE PELA FACULDADE DE EDUCAÇÃO DA UNICAMP

INTRODUÇÃO

As relações entre estrutura sócio-institucional e doenças ocupacionais não devem ser compreendidas tão somente em termos de causa e efeito. Tais relações envolvem inúmeras nuances e uma complexa interação de variáveis psicossociais correlacionadas. No presente artigo abordamos a relação entre o *stress* e os aspectos psicossociais, identitários e institucionais do trabalho de guardas municipais. O *stress* é compreendido como um processo dialético de desgaste sócio-institucional e bio-psíquico, ou ainda, como um processo de defesa dos trabalhadores diante das adversidades da realidade social e das formas patogênicas de gestão e organização do trabalho. Compreende-se que o *stress* deva ser escutado e não controlado, na medida em que o discurso do sujeito estressado, desde que devidamente traduzido como expressão do processo dialético acima mencionado, permite-nos formular proposições de intervenção e de transformação de tais adversidades.

A PESQUISA

OBJETIVOS E HIPÓTESES

O objetivo geral da pesquisa foi o de investigar os aspectos psicossociais e os processos de saúde-doença no trabalho de guardas municipais. Os objetivos específicos foram: pesquisar a porcentagem do *stress* na amostra; analisar os fatores estressores predominantemente associados ao *stress* e a formação técnico-profissional enquanto possível fator estressor relacionado à organização e gestão do trabalho. Tais objetivos relacionavam-se às hipóteses de existência de uma significativa porcentagem de *stress* na referida categoria profissional e a de uma multicausalidade etiológica do mesmo.

CONTEXTO

A pesquisa foi realizada em um macrocontexto caracterizado por uma progressiva precarização social e do trabalho (Appay, 1997; Castel, 1998; Segnini, 2001; Dowbor, 2002) e por um sistema jurídico-policial com problemas estruturais e fortes resquícios autoritários, a despeito das tentativas de reforma da Segurança Pública desde o início do incompleto processo de democratização brasileiro (Pinheiro, 1984; Bretas, 1997; Barcellos, 1992; Gaspari, 2002; Mingardi, 1991).

O contexto mais específico da pesquisa nos remeteu a uma série de problemas pertinentes à gestão pública. Tais problemas relacionavam-se tanto ao referido macrocontexto como às peculiaridades da Secretaria Municipal de Segurança e das práticas de gestão e organização do trabalho nela evidenciadas.

A Guarda Municipal por nós pesquisada subordinava-se à Secretaria de Segurança da Prefeitura Municipal e havia sido criada em 1997. No ano 2000, a administração da Guarda Municipal havia sido de responsabilidade da gestão do prefeito Francisco Amaral. Durante tal gestão houve uma série de gre-

ves do funcionalismo público municipal. As greves foram mobilizadas sobretudo por perda de benefícios, salários congelados, aumento do preço de convênios médicos e pagamentos sistematicamente fora dos prazos de praxe. Já no ano de 2001, a administração da Guarda Municipal ficou a cargo da gestão do prefeito Antonio da Costa Santos. O início desta gestão foi marcado por uma indefinição do nome do secretário da pasta de Segurança durante os primeiros meses, fato este que gerou incertezas e receios da categoria profissional em relação às possíveis mudanças das políticas a serem dirigidas ao setor.

A criação da Guarda Municipal havia sido prevista por lei municipal e a missão a ela destinada era a da defesa do patrimônio público municipal, ou ainda, mais especificamente, a “*proteção dos bens, instalações e serviços municipais*” e a “*vigilância e proteção das áreas de proteção ambiental*” (Lei Orgânica do Município, seção II, artigo 129, p.79, 1996). Não obstante, verificamos que ocorria uma série de discussões, controvérsias e polêmicas, nos âmbitos jurídico, acadêmico, policial, político, legislativo e jornalístico, em torno da delimitação legal e/ou real do raio de ação das Guardas Municipais brasileiras (Franco, 1998; Mateus, 1989; Paschoal, 2003). Apesar de tais polêmicas, a Guarda Municipal não limitava-se ao patrulhamento preventivo e comunitário do patrimônio municipal, mas também exercia funções de patrulhamento em colaboração ao deficiente aparato da Polícia Militar dos Estados.

PARTICIPANTES

Participaram da avaliação sobre stress 238 guardas municipais de um total de 412 atuando na corporação (a amostra correspondeu a 57,76% da corporação). Foram abordadas todas as equipes de trabalho (diurnas e noturnas) da Guarda Municipal (total de 26).

As equipes empenhavam-se em distintas modalidades de atividades. O grande contingente de guardas alocavam-se nas chamadas Equipes Motorizadas, que realizavam o

patrulhamento de rua. Existiam 11 Equipes Motorizadas: 7 delas faziam o patrulhamento em duplas, percorrendo um itinerário pré-estabelecido em viaturas de pequeno porte; as outras 4 (com quatro componentes), faziam um trabalho de apoio aos guardas envolvidos em ocorrências de maior complexidade ou risco. Estas últimas eram denominadas Equipes de Apoio e trabalhavam com viaturas de maior porte e sem itinerários fixos. Dos 238 guardas avaliados, 122 pertenciam às Equipes Motorizadas (51,26% da amostra). As Equipes de Apoio eram uma espécie de “elite” da Guarda Municipal e gozavam de maior prestígio do que as demais equipes.

O segundo maior contingente de guardas alocava-se nas Equipes do Patrulhamento a Pé, que realizavam o patrulhamento ostensivo, em duplas, percorrendo itinerários a pé nas ruas e praças do centro da cidade. Dos 238 guardas avaliados, 64 pertenciam ao patrulhamento a pé (26,89% da amostra).

Estes dois grandes contingentes de guardas municipais eram concebidos pela cultura organizacional como encarregados diretos de uma missão policial, já que faziam o “*trabalho de rua*”. Um contingente numericamente inferior de guardas, cuja tarefa estava articulada a de ambas equipes anteriores, alocava-se no Centro de Patrulhamento Operacional (COP). As quatro equipes do COP tinham a função de fiscalizar os trajetos das viaturas, indicar tarefas para os guardas nas ruas e solicitar apoio para ocorrências mais complexas (via rádio), assim como de atender a todas as solicitações (via telefonema) da população. No jargão da corporação, eram eles que “*pagavam as missões*” aos demais “*parceiros*”. Dos 238 avaliados, 18 (7,56% da amostra) eram do COP.

As demais equipes que participaram eram responsáveis pelo patrulhamento de um Parque Municipal e outras 2 equipes, pelo almoxarifado e tarefas administrativas.

Resta mencionar que também participaram guardas que trabalhavam em postos de trabalho fixos (guaritas próximas aos terminais de ônibus e vigilância nos Centros de Saúde e Escolas Municipais). O trabalho em postos fixos era geral-

mente rechaçado e mal quisto. Muitas vezes o guarda que era obrigado a trabalhar em um posto fixo percebia a tarefa como uma punição. Em alguns casos, tratava-se de fato de punição disciplinar.

Participaram das entrevistas individuais realizadas 42 guardas municipais, sendo 30 que apresentavam *stress* (de um total de 76 estressados, correspondente a 31,93% da amostra) e 12 que não apresentavam *stress* (de um total de 162 não estressados, correspondente a 68,07% da amostra).

Participaram da pesquisa acerca da formação técnico-profissional um total de 215 guardas municipais. Nesta etapa da pesquisa foram abordadas um total de 14 equipes (Equipes Motorizadas, Patrulhamento a Pé, COP e Equipe do Parque).

MÉTODOS E PROCEDIMENTOS

As hipóteses da pesquisa foram verificadas através da utilização de um método pluridimensional de pesquisa, de natureza quantitativa e qualitativa.

A avaliação do dado epidemiológico básico – porcentagem do *stress* na corporação - deu-se mediante aplicação do Inventário de Sintomas do Stress (Lipp & Guevara, 1994). Tal instrumento de análise nos permitiu não somente identificar a porcentagem do *stress* na corporação enfocada, mas também as fases do mesmo (alarme, resistência ou exaustão).

A avaliação quantitativa dos fatores estressores psicossociais foi realizada, por sua vez, através da Escala de Reajustamento Social (Holmes & Rahe, 1968).

Estes instrumentos compuseram um mesmo questionário, sendo que neste também foram incluídas algumas questões adicionais, elaboradas pelo pesquisador, sobre os temas trabalho, saúde e vida familiar.

A aplicação deste questionário no conjunto das equipes foi, por um lado, precedida pelas observações da rotina de

trabalho dos guardas municipais e pelas atividades do pesquisador enquanto psicólogo da instituição e, por outro lado, sucedida por entrevistas grupais semi-estruturadas (grupos focais) e entrevistas individuais semi-estruturadas, sendo estas últimas realizadas principalmente com os guardas municipais identificados como estressados.

O número de componentes das entrevistas grupais variou de um mínimo de 4 componentes até no máximo 18 componentes (média de 11 componentes). Nas entrevistas grupais abordou-se, sobretudo, os temas *gestão e organização do trabalho* e *medo e risco na atividade trabalho*. As entrevistas individuais, por sua vez, complementaram os dados obtidos através dos questionários individuais e entrevistas grupais.

Após finalizar esta etapa da pesquisa, foi aplicado um segundo questionário, voltado à investigação da formação técnico-profissional. Neste questionário os trabalhadores não somente avaliaram a formação recebida e os conteúdos que lhes pareciam mais relevantes para o exercício de sua função profissional, mas também puderam sugerir aprimoramentos e/ou mudanças para a mesma. Após a aplicação de tais questionários, foram realizadas, novamente, entrevistas grupais semi-estruturadas, desta feita sob o foco temático da formação profissional.

Os métodos e procedimentos adotados partiram de um enfoque multidisciplinar e de uma abordagem e compreensão dialéticas dos processos de saúde-doença. Sendo assim, buscamos operacionalizar métodos e procedimentos de pesquisa complementares (quantitativos e qualitativos), de modo a possibilitar uma análise que captasse os movimentos, contradições e múltiplos sentidos envolvidos nos processos de saúde-doença.

O dado epidemiológico básico por nós obtido (31,93% de guardas estressados), confrontado com o discurso dos trabalhadores e a análise institucional, permitiu que definíssemos o *stress* enquanto um processo dialético de desgaste bio-psíquico e sócio-organizacional.

O CONCEITO DE *STRESS* E O *STRESS* POLICIAL

O conceito de *stress* adentrou ao campo da saúde através da contribuição de Selye, médico endocrinologista que o definiu enquanto uma Síndrome de Adaptação Geral do organismo face aos agentes estressores do meio-ambiente (Selye, 1956, p.28-49). Selye (1956, p.35-40) comprovou experimentalmente a relação entre o *stress* e os processos biológicos (alterações nas glândulas supra-renais, descarga de adrenalina, atrofia do timo e gânglios linfáticos e aparecimento de úlceras sangrantes). Selye (1956, p.140) também nos apontou para existência de distintas fases ou graus de *stress*, a saber: fases do alarme, resistência e exaustão. O endocrinologista considerava que, do ponto de vista estritamente médico o *stress* relacionava-se ao desgaste do corpo, mas ponderava que, de um ponto de vista mais amplo, o mesmo podia ser compreendido como “*desgaste da vida*”, ou ainda, “*sal da vida*” (Selye, 1956, p.XIII). Além de tais formulações, Selye também apontou para analogia entre os processos presentes na Síndrome de Adaptação Geral aos processos defensivos descritos pela Psicanálise (Selye, 1956, p.223).

Apesar da amplitude da obra de Selye (1956), sua contribuição tendeu a ser estratificada pelas abordagens médicas e comportamental-cognitivistas (Silva, 2005). Tais abordagens restringiram demasiadamente a compreensão do *stress*, de modo a construir uma concepção científico-hegemônica na qual tal conceito cristalizou-se em torno de um viés biológico-individualizante. Conforme nos argumenta Seligmann-Silva (1995, p.293), tais abordagens despolitizaram a compreensão do *stress* no trabalho, ou melhor, ofuscaram a compreensão do *stress* enquanto desgaste socialmente construído na vida social e organizacional e, portanto, intrinsecamente articulado às relações de poder e dominação no trabalho.

Esta visão individualizante e biologizante sobre o *stress* também influenciou a maior parte dos estudos sobre o *stress* policial da literatura norte-americana (Farmer, 1990; Silva

2005). Não obstante, é possível verificar visões de autores norte-americanos que relacionaram o *stress* policial às dificuldades da vida laboral e sócio-organizacional, tais como a rigidez hierárquica das instituições policiais, alijamento dos trabalhadores dos círculos de decisão e poder e limitadas possibilidades de promoção e desenvolvimento profissional (Violanti, 1993; Reiser, 1974).

Segundo nosso ponto de vista (Silva, 2005) o *stress* não deve ser reduzido à sua dimensão de desgaste bio-psíquico. Este último, que expressa-se no plano individual, articula-se de forma dialética ao desgaste sócio-organizacional, ou seja, à precarização social (Appay, 1997; Segnini, 1998; Dowbor, 2002) e aos aspectos patogênicos da gestão e organização do trabalho (Dejours, 1992; 2004; Heloani, 2003). Neste sentido, compreendemos o *stress* como um processo dialético, tenso e geralmente acumulativo de desgaste pessoal, coletivo e organizacional.

Na nossa pesquisa, verificamos sobretudo o *stress* em fase de resistência (80,23% dos sujeitos estressados). Isso significava que a maior parte dos trabalhadores encontrava-se em situação de desgaste; porém, vale ressaltar, tratava-se de um desgaste no qual as forças de oposição ou resistência à exaustão ainda se faziam presentes. Sendo assim, pudemos, sob o eixo articulador de distintas abordagens críticas em Psicologia do Trabalho (Dejours, 1992; 2004; Heloani, 2003; Enriquez, 1997; Pagès, 1987; Sato, 1993; Seligmann-Silva, 1995), realizar uma revisão crítica do conceito de *stress* proposto pelas abordagens médica (Selye, 1956) e comportamental-cognitivista (Lipp, 2000), de modo a redefini-lo enquanto um desgaste do desejo e da defesa política dos trabalhadores que, não obstante, lutam para não sucumbir à força da dominação e à perversa adaptação passiva à lógica do instituído.

Segundo nossa concepção, embora o desgaste sócio-psíquico-organizacional (*stress*) possa ir além da situação de resistência (defesa) e culminar em esgotamento ou *burnout* (Arantes, 2002, p.87-97), existe um potencial político, crítico e utópico do *stress* (Silva, 2005). Dito de outra forma, é sobretudo na situação de *stress* em fase de resistência que podemos, en-

quanto psicólogos tradutores do sofrimento psíquico dos trabalhadores (Silva, 2005), enfrentar a “*patologia da comunicação*” no trabalho (Dejours, 2004, p.244), de modo a transformar irritações e ironias dos mesmos em questionamentos propiciadores de alterações dos aspectos patogênicos da gestão e organização do trabalho.

DADOS DA PESQUISA

Alguns dados epidemiológicos e quantitativos coletados mediante instrumentais específicos (*ISS, Escala de Reajustamento Social*) merecem ser explicitados e confrontados aos dados de natureza qualitativa, estes últimos coletados utilizando-se principalmente de entrevistas individuais e grupais e da observação do cotidiano e da cultura organizacional.

No que se refere ao *ISS* verificou-se um total de 31,93 % de sujeitos estressados na amostra. Destes, 80,23% encontravam-se em fase de resistência, 15,78% em fase de exaustão e 3,94% em fase de alarme.

Um outro dado relevante foi o da distribuição do *stress* nas distintas equipes. Ressaltamos aqui a diferença entre a média de 66,66% de sujeitos estressados no setor de telefonia ou “COP” e a média de 18,7% de sujeitos estressados nas Equipes de Apoio, ou ainda, de 83,33% de estressados numa das equipes do COP, em contraste com 0% de estressados numa das Equipes de Apoio.

O índice de *Reajustamento Social* igual ou maior que 250 foi verificado em 14,70% da amostra. Já no contingente de sujeitos estressados o índice igual ou maior que 250 foi verificado em 19,71% dos sujeitos estressados (o índice de 250 significa alta probabilidade de doenças em função da condição de stress).

Em relação às situações de trabalho, destacamos, de forma decrescente, as indicações de satisfação (68,48%), realização (47,89%), frustração (34,87%), irritação (34,45%) e excitação (34,45%).

A análise das sugestões dos trabalhadores em relação à formação técnico-profissional apontou para a preferência das disciplinas de Armamento e Tiro (89,76%), Educação Física e Defesa Pessoal (86,51%), Noções Gerais de Direito (80,90%); Pronto-socorrismo (73,48%), Atividades Policiais (73,48%), Ética Profissional (73,02%). O conhecimento almejado era de caráter prático ou orientador da atuação profissional. Havia forte disposição para atividades de debates e de incremento de ações comunicativas no coletivo de guardas municipais e a demanda por um saber prático orientador de uma atuação profissional condizente aos aspectos éticos e aos limites e deveres pertinentes ao cargo.

ANÁLISE DOS DADOS DA PESQUISA

O *stress* foi compreendido como um processo dialético de desgaste sócio-institucional e bio-psíquico.

O desgaste bio-psíquico no trabalhador relacionava-se ao desgaste das instituições do sistema jurídico-policial (excessiva burocracia, corrupção, impunidade, funções ambíguas) e da instituição pública (escassez de recursos).

O contexto sócio-organizacional de progressiva precarização social e do trabalho (problemas financeiros, “bicos” e sobrecarga de trabalho), aliado aos aspectos patogênicos da organização e gestão do trabalho (normas arbitrárias de punição e promoção; baixo poder de participação nas decisões; amadorismo da formação técnico-profissional) foram compreendidos como aspectos hegemônicos na determinação do *stress*.

A história de vida e as psicodinâmicas familiar, conjugal e subjetiva foram compreendidas como fatores estressores correlacionados ao fator desgaste sócio-institucional. As predisposições psicológicas, segundo nossa análise, favorecem ou intensificam o desgaste relacionado à dinâmica sócio-institucional.

Vale também ressaltar que o *stress* relacionava-se à ambigüidade do papel profissional e, por conseguinte, às restrições à concretização da identidade profissional libidinalmente investida, a saber: a do guarda municipal armado, dotado de poder de polícia e de atuação abrangente e para além da mera proteção do patrimônio municipal. Esta ambigüidade do papel profissional era de origem macroinstitucional, ou seja, relacionava-se à concorrência entre as mais diversas interpretações jurídicas e políticas a respeito da delimitação legal da atuação das Guardas Municipais no Brasil. Tais interpretações (polêmicas e conflitantes) eram sustentadas por vários setores sociais (instituições policiais públicas civis e militares, instituições privadas de segurança, políticos do legislativo e executivo, imprensa, partidos políticos, associações de bairro, população etc), de modo que expressavam os distintos interesses, antagonismos e contradições presentes no campo social. Neste sentido, vale reforçar nossa compreensão de que os processos de saúde-doença são problemáticas complexas que situam-se muito além das dimensões individuais (psíquicas ou biológicas), ou seja, tratam-se de problemáticas sócio-psíquico-organizacionais.

Se por um lado havia um conjunto de fatores estressores, por outro lado ocorriam processos de resistência ou defesa frente aos mesmos. Podemos considerar que o desgaste e/ou força de tal resistência relacionava-se, entre outros aspectos, aos elementos psicodinâmicos, identitários e psicossociais envolvidos no trabalho.

Para compreendermos a identidade do guarda municipal e entendermos quem é esse profissional e quais são as suas representações, é necessário conhecermos o conceito de identidade, assim como compreendermos o que é identidade pessoal e social para, então, chegarmos ao conceito de identidade profissional.

O conceito de identidade é complexo e possui diferentes concepções na Antropologia, Sociologia, Filosofia e Psicologia. Para efeitos da presente pesquisa, o conceito de identidade será tomado em sua dimensão profissional, ou melhor, será enfatizada uma parte da identidade pessoal total, concebida como um dos aspectos da identidade do sujeito.

Assim, fomos buscar fundamentos teóricos em alguns autores, como Berger e Luckmann (1987), Habermas (1983), Ciampa (1992) e Dubar (1998), que concebem a identidade pessoal e profissional como resultado de um contínuo processo de socialização, isto é, a identidade se estrutura mediante intersubjetividades. Concordamos com estes autores na medida em que acreditamos que a estrutura psíquica de cada pessoa vai co-determinar a construção da identidade, porém, de modo algum, desconsideramos o meio social como fonte de influência em tal situação.

Assim, podemos perceber que, na constituição da identidade, o Outro é peça fundamental. Na socialização secundária há a interiorização dos submundos das instituições sociais que, de alguma forma, estão relacionados com o indivíduo, havendo, assim, uma identificação com estes princípios e representações (Berger & Luckmann, 1987, p.184-185).

Temos uma identidade que pode ir se modificando ao longo da história de vida da pessoa, de acordo com sua inter-relação com o meio social. A formação da identidade profissional se dá a partir da identidade social, isto é, a identificação enquanto classe e grupo de pertença.

Os guardas municipais enquanto categoria profissional, reconhecidos dentro de determinada legislação, existem. Todavia, será que está claro para esses profissionais a sua identidade profissional ? Será que perguntas como “qual o nosso papel social ?”, “qual a imagem que a sociedade tem de nós ?”, “quem somos ?”, “o quê acontecerá com nós ?” etc, podem ser respondidas com relativa tranquilidade ?

À medida que os guardas municipais estão exercendo a sua profissão, estão constituindo a sua identidade profissional, que é dada por meio do “fazer” e “ser” profissional, quer dizer, da *atividade* como guardas municipais. Contudo, tanto o “fazer” quanto o “ser” são heranças da realidade objetiva. Portanto, relacionam-se tanto à formação técnico-profissional como às representações sociais outorgadas pela população que, geralmente, servem como referenciais de identificação.

Ainda em relação aos aspectos identitários e psicodinâmicos do *stress*, podemos considerar que a porcentagem mais elevada do mesmo nas Equipes do COP (setor de telefonia) relacionava-se a um enfrentamento passivo da ansiedade na realização da tarefa, ao passo que a porcentagem mais baixa de *stress* nas Equipes de Apoio relacionava-se a um enfrentamento ativo da ansiedade na realização da tarefa. Nas primeiras verificou-se ansiedade excessiva face ao sentimento de urgência do município e riscos vivenciados pelos colegas do patrulhamento de rua, conflitos com guardas das viaturas e equipamentos de insuficiente qualidade. Já nas segundas verificou-se orgulho profissional, auto-realização, ótimos relacionamentos interpessoais e maior autonomia de regulação das condições de trabalho. Ademais, nestas últimas a tarefa era executada de forma condizente à identidade profissional libidinalmente investida. Em função deste aspecto, a situação de adrenalina era relatada como prazerosa, de modo que o fator identitário compensava e suplementava o fator biológico que, segundo a visão biológico-individualizante, seria o ponto nodal para compreensão do *stress*.

Nas entrevistas individuais verificamos que os escores de reajustamento social devem ser confrontados com os dados qualitativos, de modo a melhor contextualizá-los e, em alguns casos, retificá-los. Um dos casos avaliados envolvia o item “*mudanças nas atividades religiosas*”. O guarda, ao se socializar com práticas de trabalho ilícitas de seus colegas no cotidiano profissional, passou a praticá-las, a ponto de romper com sua retidão moral e com a prática religiosa. Sua esposa, inversamente, tornou-se ávida seguidora dos preceitos morais preconizados pela religião, de modo que passaram a vivenciar uma vida conjugal bastante conflitiva. O escore atribuído revelou-se insuficiente no sentido de uma compreensão global da complexidade e intensidade do desgaste presente nas mudanças subjetivamente vivenciadas. Os dados quantitativos, não obstante tal ressalva, apontaram para uma relação entre *stress* e reajustamento social, ainda que não mecânica nem tampouco causal, ou seja, o reajustamento social foi compreendido como fator de vulnerabilidade ao *stress*.

Assim, avaliamos como imprescindível que os pesquisadores que venham a utilizar a escala de Holmes e Rahe (1968) levem em consideração a revisão crítica de Nunes (1983), segundo a qual os dados nela obtidos devem ser sempre contextualizados e relacionados à subjetividade do sujeito pesquisado, uma vez que *“mudança de vida é um conceito unidimensional, referindo-se somente à quantidade de mudança exigida e não à natureza qualitativa da mesma”* (Nunes, 1983, p.34).

Já a análise dos questionários relativos à formação profissional, aliada às entrevistas coletivas a ele relacionadas, nos demonstrou que, por detrás do *“turbilhão da raiva”* que a abordagem comportamental-cognitivista tende a tomar como fruto de crenças irracionais auto-produzidas e, por conseguinte, objeto da intervenção individualizante da *“terapia comportamental cognitiva”* (Lipp, 2005, p.149-154), residem críticas pertinentes e imprescindíveis aos processos de transformação das formas patogênicas de gestão e organização do trabalho e dos anacronismos da realidade sócio-institucional. As ironias e falas irritadas, freqüentemente presentes nos guardas municipais face os questionamentos relativos à formação técnico-profissional, devem ser interpretadas e não exatamente controladas. No caso em questão, pudemos verificar que os guardas municipais clamavam por diretrizes mais claras da delimitação da sua função (direitos e deveres) e por práticas socializadoras de discussão de situações concretas de atuação profissional. Tal reivindicação criticava as confusões engendradas pelo jogo de poder e interesses antagônicos e contraditórios da disputa jurídico-institucional entre autoridades, políticos e instituições policiais, em relação ao poder de polícia das Guardas Municipais. Tais indefinições refletiam-se nas ambigüidades das orientações preconizadas pela gestão e na oscilação entre incentivo e restrição à ação de vigilância para além da proteção patrimonial do município.

Compreendemos que as reivindicações dos trabalhadores clamavam por conhecimentos efetivamente teórico-práticos e por uma superação das distorções comunicativas engendradas pela legislação e discursos dos *experts*. Conforme verificamos nas sugestões preconizadas, reivindicavam a apro-

priação de um saber jurídico de utilidade concreta, balizado pela ética e pela possibilidade de constituição de um profissionalismo efetivo, assim como de uma identidade profissional clara e bem delimitada em superação a identidade profissional nebulosa ou ambígua.

De modo geral, compreendemos que o “*turbilhão da raiva*” do sujeito estressado, descrito por Lipp (2005) como fenômeno relacionado às crenças irracionais que devem ser desfeitas, deve ser compreendido de forma mais crítica, a saber: como uma defesa política e de resistência crítica dos trabalhadores às adversidades da realidade sócio-institucional. Do nosso ponto de vista, se o sujeito estressado não for devidamente escutado (Cabistani, 2000) sua defesa redundará em exaustão ou cinismo e em reprodução de uma lógica institucional autoritária, ineficaz e desgastada.

Conforme nosso argumento (Silva, 2005), o papel do psicólogo do trabalho é o da escuta e compreensão da defesa e resistência política do trabalhador. A tradução do discurso estressado deve se dar no sentido da formulação de proposições de transformação das formas patogênicas de gestão e organização do trabalho e, nesse sentido, objetivar uma comunicação efetiva entre indivíduo, instituição e sociedade. Vale ressaltar que a ação do psicólogo do trabalho deve aliar-se a de outros profissionais e à da sociedade civil organizada, de modo a possibilitar que os gestores das organizações policiais não se rendam ao automatismo e ao imediatismo da prática da punição e da disciplina a todo custo, prática esta não raramente executada de forma arbitrária.

Sendo assim, pudemos afirmar, a partir de uma releitura epistemológica crítico-dialética e psicossocial do conceito e do fenômeno do *stress* que, no caso de nosso objeto de pesquisa, o mesmo caracterizava-se como uma defesa do trabalhador face às adversidades da realidade sócio-institucional e dos aspectos patogênicos da gestão e organização do trabalho.

CONCLUSÕES

Dentre as discussões e argumentos acima expostos destacamos as seguintes conclusões: os aprimoramentos da formação técnico-profissional a partir da percepção das necessidades de transformações sócio-institucionais pelos trabalhadores podem agir como fator de atenuação ou transformação da condição de *stress*; o papel do psicólogo do trabalho deve ser o de criação permanente de foros de negociação e de reflexão entre a sociedade, gestão e grupos de guardas municipais (construção do espaço da palavra e da negociação no cotidiano da realidade sócio-institucional), de modo a possibilitar que capacidades críticas expressas de forma distorcida possam ser transformadas em ações comunicativas; a escuta do *stress* do trabalhador coletivo, e não as medidas de controle individualizado do mesmo, devem nortear as intervenções sócio-organizacionais; deve-se promover ações multiprofissionais propiciadoras da transformação organizacional em detrimento da adaptação do trabalhador à desgastada situação sócio-organizacional; a problematização dos processos de trabalho, da realidade sócio-institucional e das relações de poder é condição *sine qua non* para as transformações organizacionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARANTES, M. A. DE A. C. *ESTRESSE*. SÃO PAULO: CASA DO PSICÓLOGO, COLEÇÃO CLÍNICA PSICANALÍTICA, 2002.

APPAY, B. *PRÉCARISATION SOCIALE, TRAVAIL ET SANTÉ*. PARIS: IRESCO, 1997.

BARCELLOS, C. *ROTA 66: A HISTÓRIA DA POLÍCIA QUE MATA*. 26.ED. RIO DE JANEIRO: GLOBO, 1992.

BERGER, P., LUCKMANN, T. *A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA REALIDADE*. PETRÓPOLIS, RJ: VOZES, 1987.

BRETAS, M. L. OBSERVAÇÕES SOBRE A FALÊNCIA DOS MODELOS POLICIAIS. *TEMPO SOCIAL*, REVISTA DE SOCIOLOGIA DA USP, v.9, n.1. p.79-94, MAIO, 1997.

CABISTANI, R. M. A PSICANÁLISE NA ESCUTA DO SUJEITO ESTRESSADO. IN: JERUSALINSKI, A., MERLO, A. C., GIONGO, A. L. (ORG.). *O VALOR SIMBÓLICO DO TRABALHO E O SUJEITO CONTEMPORÂNEO*. PORTO ALEGRE: ARTES E OFÍCIOS, CAP.5, p257-260, 2000.

CASTEL, R. *AS METAMORFOSES DA QUESTÃO SOCIAL: UMA CRÔNICA DO SALÁRIO*. SÃO PAULO: VOZES, 1998.

CIAMPA, A. DA C. *A ESTÓRIA DE SEVERINO E A HISTÓRIA DE SEVERINA*. SÃO PAULO: BRASILIENSE, 1992.

DEJOURS, C. *A LOUCURA DO TRABALHO: ESTUDO DE PSICOPATOLOGIA DO TRABALHO*. 5. ED. SÃO PAULO: CORTEZ, 1992. TRADUÇÃO DE ANA ISABEL PARAGUAY E LÚCIA LEAL FERREIRA.

_____. *PATOLOGIA DA COMUNICAÇÃO, SITUAÇÃO DE TRABALHO E ESPAÇO PÚBLICO*. EM: LANCMAN, S, SZNELWAR, L. I. (ORG.). *CHRISTOPHE DEJOURS: DA PSICOPATOLOGIA À PSICODINÂMICA DO TRABALHO*. RIO DE JANEIRO: FIOCRUZ, 2004.

DOWBOR, L. *O QUE ACONTECE COM O TRABALHO ?* SÃO PAULO: SENAC, 2002.

DUBAR, C. *A SOCIALIZAÇÃO: CONSTRUÇÃO DAS IDENTIDADES SOCIAIS E PROFISSIONAIS*. PORTUGAL: PORTO EDITORA, 1998

ENRIQUEZ, E. *ORGANIZAÇÃO EM ANÁLISE*. PETRÓPOLIS, RJ: VOZES, 1997.

FARMER, R. CLINICAL AND MANAGERIAL IMPLICATIONS OF STRESS RESEARCH ON THE POLICE. U.S.A.: *JOURNAL OF POLICE SCIENCE AND ADMINISTRATION*, v.17, n.3, p.205-218, 1990.

FRANCO, F. A. *POLÍCIA MUNICIPAL E DEMOCRACIA*. SÃO PAULO : FGV, DISSERTAÇÃO DE MESTRADO, 1998.

GASPARI, E. *AS ILUSÕES ARMADAS: A DITADURA ESCANCARADA*. SÃO PAULO: COMPANHIA DAS LETRAS, v.2, 2002.

HABERMAS, J. *PARA A RECONSTRUÇÃO DO MATERIALISMO HISTÓRICO*. SÃO PAULO: BRASILIENSE, 1983.

HELOANI, J. R. *GESTÃO E ORGANIZAÇÃO NO CAPITALISMO GLOBALIZADO: HISTÓRIA DA MANIPULAÇÃO PSICOLÓGICA NO MUNDO DO TRABALHO*. SÃO PAULO: ATLAS, 2003.

HOLMES. T.H., RAHE, R. (1967). THE SOCIAL READJUSTMENT RATING SCALE. IN: *JOURNAL OF PSYCHOSOMATIC RESEARCH*, 11, p.213-218.

LIPP, M. E. N. (ORG.). *O STRESS ESTÁ DENTRO DE VOCÊ*. 2ED. SÃO PAULO: CONTEXTO, 2000.

_____. *STRESS E O TURBILHÃO DA RAIVA*. SP: CASA DO PSICÓLOGO , 2005.

LIPP, M. E. N. & GUEVARA, A. J. DE H. VALIDAÇÃO EMPÍRICA DO INVENTÁRIO DE SINTOMAS DE STRESS (ISS). CAMPINAS, SP: *ESTUDOS DE PSICOLOGIA*, v.11, n.3, p.43-49, 1994.

MATEUS, P. P. *A POLÍCIA MILITAR E A INSTITUCIONALIZAÇÃO DAS GUARDAS MUNICIPAIS*. SÃO PAULO: POLICIA MILITAR DE SÃO PAULO, MONOGRAFIA, CURSO DE APERFEIÇOAMENTO E ESTUDOS SUPERIORES DA POLÍCIA MILITAR DE SÃO PAULO, 1989.

MINGARDI, G. *TIRAS, GANSOS E TRUTAS: COTIDIANO E REFORMA NA POLÍCIA CIVIL*. SÃO PAULO : PÁGINA ABERTA, 1991.

NUNES, E. D. OS EVENTOS DA VIDA: UMA REVISÃO. *JORNAL BRASILEIRO DE PSQUIATRIA*, RIO DE JANEIRO, v.32, n.1, p.31-40, 1983.

PAGÈS, M. ET. ALI. *O PODER DAS ORGANIZAÇÕES*. SÃO PAULO: ATLAS, 1987. TRADUÇÃO DE MARIA CECÍLIA PEREIRA TAVARES E SONIA SIMAS FAVATTI.

PASCHOAL, J. C. O PAPEL DAS GUARDAS MUNICIPAIS NA SEGURANÇA PÚBLICA. *REVISTA DO ILANUD*, SÃO PAULO, INSTITUTO LATINO-AMERICANO

DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A PREVENÇÃO DO DELITO E TRATAMENTO DO DELINQUENTE, p.157-169, 2003.

PINHEIRO, P. S. VIOLÊNCIA, CRIME E SISTEMAS POLICIAIS EM PAÍSES DE NOVAS DEMOCRACIAS. *TEMPO SOCIAL*, SÃO PAULO, REVISTA DE SOCIOLOGIA DA USP, v.9, n.1. p.43-52, MAIO, 1997.

REISER, M SOME ORGANIZATIONAL STRESS ON POLICEMAN. *JOURNAL OF POLICE SCIENCE AND ADMINISTRATION*, USA, NORTHWESTERN UNIVERSITY SCHOOL OF LAW , v.2, n.2, p. 156-159,. 1974.

SATO, L. TRABALHO COMO CATEGORIA EXPLICATIVA DOS PROBLEMAS PSICOSSOMÁTICOS E DE SAÚDE MENTAL. IN: FERRAZ, F. C., VOLICH, R. *PSICOSSOMA II*. SÃO PAULO: CASA DO PSICÓLOGO, p.175-180, 1998.

SEGNINI, L. R. P. ENTRE LE CHÔMAGE ET L'ENGRENAGE DES EMPLOIS PRECAIRES. *REVUE INTERNATIONALE DE PSYCHOPATOLOGIE ET DE PSYCHODYNAMIQUE DU TRAVAIL*, PARIS, MARTINS MEDIA, 2001.

SELIGMANN-SILVA, E. *DESGASTE MENTAL NO TRABALHO DOMINADO*. SÃO PAULO: CORTEX, 1995.

SELYE, H. *STRESS: A TENSÃO DA VIDA*. SÃO PAULO: IBRASA, 1956.

SILVA, E. P. E. *O STRESS NO TRABALHO DE GUARDAS MUNICIPAIS: A DIALÉTICA ENTRE O DESGASTE SÓCIO-INSTITUCIONAL E O BIO-PSÍQUICO*. TESE DE DOUTORADO. FACULDADE DE EDUCAÇÃO DA UNICAMP, CAMPINAS, SP: 2005.

VIOLANTI, J. M. PADRÕES DE ESTRESSE NO TRABALHO POLICIAL: UM ESTUDO LONGITUDINAL. *REVISTA ESPECIAL DA POLÍCIA MILITAR DO RIO DE JANEIRO*, RIO DE JANEIRO, NÚMERO ESPECIAL, p.19-28, 1993.





Qualidade de vida e sofrimento: aspectos biopsicossociais da fadiga e da dor e a necessidade da integração disciplinar



RICARDO MARTINELI MASSOLA

ESPECIALISTA EM GESTÃO DA QUALIDADE DE VIDA NA EMPRESA -
UNICAMP. MESTRANDO EM QUALIDADE DE VIDA E ATIVIDADE FÍSICA -
FEF / UNICAMP

A Qualidade de Vida vem sendo discutida como uma importante forma de superação do entendimento da saúde apenas como aspecto biológico, ausência de doenças e sua conseqüente desumanização no tratamento das pessoas (Grupo WHOQOL, 1998). Da mesma forma, o tema “Qualidade de Vida no Trabalho” (QVT) é abordado na grande maioria das situações que envolvam a saúde geral do trabalhador. Segundo Limongi-França (1996), QVT é definida como o “conjunto das ações de uma empresa, que envolvem a implantação de melhorias e inovações gerenciais e tecnológicas no ambiente de trabalho, visando atender escolhas de bem-estar das pessoas que atuam em uma empresa, unidade de negócio ou setor específico”. Tal visão, com sua origem holística, nos traz alguns aspectos importantes de influência na QVT como: as novas formas de gestão, incluindo aqui o desenvolvimento de programas específicos para a melhoria da Qualidade de Vida; os novos processos tecnológicos e sua interação com o trabalhador, como as intervenções ergonômicas; o bem-estar, como

aspecto subjetivo da Qualidade de Vida; e a delimitação de espaço, ou seja, o ambiente de trabalho.

Cabe aos profissionais envolvidos nesse processo o estabelecimento de diretrizes e intervenções que proporcionem essas melhorias. Para isso, iremos abordar os programas desenvolvidos pela integração disciplinar com um enfoque biopsicossocial.

Para entendermos o bem-estar e como se dá o funcionamento dos programas voltados a ele, devemos entender sua antítese: o sofrimento, manifestado pela dor, fadiga e diminuição da capacidade de trabalho.

O SOFRIMENTO E SUAS MANIFESTAÇÕES

A insatisfação e a ansiedade são descritas por Dejours (1992) como sintomas do sofrimento. Sofrimento esse com seu começo marcado pela certeza de que o nível atingido de insatisfação não pode mais diminuir. Essa insatisfação e sofrimento, frequentemente relacionados ao modo de organização do trabalho taylorizado, geram, ainda segundo DEJOURS (1994), uma energia pulsional que se acumula no aparelho psíquico, ocasionando sentimento de desprazer e tensão. Transbordada para o corpo, manifesta-se em forma de fadiga física, ou seja, a “testemunha não específica da sobrecarga” psíquica.

Sendo essa fadiga somática, possui manifestações viscerais e musculares, desencadeando patologias e efetivando a dor e a incapacidade (Dejours, 1994).

Na linha de fatores psicológicos e somáticos, Lucire (1986) fala sobre a dor e as lesões ocupacionais, como os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT). Segundo ela, os DORT seriam consequência de uma neurose histérica gerada pela insatisfação de necessidades e desejos não realizados. As lesões seriam, portanto, uma manifestação de impotência do indivíduo em simbolizar a situação traumática.

Além dos fatores sociais de organização do trabalho e dos fatores psicológicos e somáticos já descritos, não podemos esquecer do fator biológico. Este fator, gerador da denominação Lesão por Esforço Repetitivo (LER), tem sido freqüentemente associado à má postura, força excessiva, alta duração e freqüência dos movimentos. Sendo assim, a fadiga, a dor e seus efeitos incapacitantes têm uma determinação biopsicossocial que influencia algumas das dimensões da Qualidade de Vida.

QUALIDADE DE VIDA E SUA RELAÇÃO COM A DOR E A FADIGA

A Qualidade de Vida tem sido avaliada através de um perfil genérico, multidimensional, subjetivo e desenvolvido para uso dos serviços de saúde em diversas culturas. Este instrumento – o WHOQOL (WHOQOL Group, 1995) – possui 6 domínios (físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, ambiente e aspectos espirituais / religião / crenças pessoais. Cada domínio possui suas características específicas, denominadas facetas, totalizando 24 facetas.

No domínio físico, encontram-se duas facetas importantes para nossa análise: dor e desconforto; energia e fadiga.

Segundo Skevington (1998), acredita-se amplamente que a dor tem um efeito profundo na Qualidade de Vida de uma pessoa. Não só a Qualidade de Vida é aclamada como uma das mais importantes formas de medida em saúde, como quando é utilizada nas pesquisas sobre dor, observa-se que sua escala é mais fiel em mostrar as alterações nas condições clínicas quando comparada às escalas tradicionais de medida de dor (Linton, 1989).

Em seu estudo sobre a relação entre dor e desconforto e qualidade de vida, Skevington (1998), mostra que a presença de dor afetou a percepção de 5 dos 6 domínios da qualidade de vida, sendo o domínio dos aspectos espirituais / religião / crenças pessoais a única exceção. A faceta dos sentimentos negativos, situada no domínio psicológico, possuiu a maior

relação com a dor. Aqueles que não tinham um quadro de dor possuíam uma melhor qualidade de vida quando comparados aos sujeitos com dor, como previsto. Além disso, quanto maior a duração da dor, mais pobre era a qualidade de vida, nos mostrando os efeitos deletérios da dor crônica.

A dor tem sido considerada tão importante como fator de influência na qualidade de vida, que Mason (2004) desenvolveu um módulo específico de dor para ser agregado ao WHOQOL-100. Esse novo módulo validou 10 novas facetas, como alívio da dor, raiva e frustração, sensação de solidão, vulnerabilidade, culpa, relação com o profissional da saúde, entre outras, que foram distribuídas entre os 6 domínios. Tal a importância das relações do paciente com o profissional da saúde, que esse fator tem sido foco de grande preocupação e já é abordado pela Medicina Baseada em Evidências (Herbert, 2005) como um de seus três pilares: estudos clínicos de alta qualidade, conhecimento profissional e as preferências do paciente. No ambiente de trabalho, Walsh (2004) relata que diferentes níveis de dor refletiram também níveis distintos e equivalentes de perda da capacidade para o trabalho.

Já o conceito de fadiga tem sido foco de discussão (Aehsberg, 2000). De acordo com os descritores de assunto da base de dados Pubmed, a fadiga é o estado de exaustão causado por período de esforço, mental ou físico, caracterizado pela diminuição da capacidade de trabalho e uma redução na eficiência de resposta aos estímulos. Autores como Cella (1998), associam a fadiga a uma diminuição da capacidade de trabalho físico e mental e que não é aliviada pelo descanso. Nas dimensões que a envolve, existem a dimensão física e a psicológica, como descrito por Chalder (1993), e a fadiga geral, fadiga física, fadiga mental, motivação reduzida e atividade reduzida, como descrito por Smets (1995).

A fadiga tem sido associada à Qualidade de Vida principalmente através de doenças em que ela se manifesta, como a artrite e a sarcoidose (Wirnesberger, 1999). No trabalho, os principais estudos sobre fadiga tratam do trabalho em turnos (Metzner, 2001).

Assim, a dor e a fadiga possuem, além do componente biológico, uma perspectiva psicossocial que não pode ser negligenciada pelos profissionais da saúde.

PROGRAMAS DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E A INTEGRAÇÃO DISCIPLINAR

O termo “integração disciplinar”, por seus componentes de multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade, já é bastante controverso (Iribarry, 2003) e não cabe, neste espaço, seu julgamento. Utilizaremos a integração disciplinar como forma de descrever um trabalho que congrega diversas especialidades com a finalidade de uma cooperação. Como vimos, a fadiga, a dor e seus efeitos incapacitantes são fenômenos biopsicossociais. Dessa forma, devem ser encarados por profissionais que agreguem seus conhecimentos para a melhora da Qualidade de Vida e estado geral de saúde do trabalhador.

Goucke (2003) nos fala da abordagem psicossocial para o tratamento da dor. Mostra que os tratamentos não-farmacológicos como a educação, as modificações no estilo de vida e a prática de atividade física devem ser usadas rotineiramente para a melhora da Qualidade de Vida do paciente. Mais, relata que pacientes com dor crônica persistente de difícil controle ou com influências psicossociais complexas devem realizar tratamento com uma equipe multidisciplinar.

Em uma revisão sistemática, Gusman (2001) relata que existe forte evidência científica mostrando que a reabilitação com foco biopsicossocial e multidisciplinar possui melhores desfechos quando comparada ao tratamento não multidisciplinar, para pacientes com dor lombar.

Hildebrandt (2000), em outra revisão sistemática, conclui que estimular a prática de atividade física constitui um meio de diminuir a morbidade músculo-esquelética na população que trabalha, principalmente em trabalhadores seden-

tários. Aliás, Danna (1999) mostra, em seu estudo, que trabalhadores que praticam atividade física no trabalho possuem melhor bem-estar psicológico e bem-estar físico, relatando maior satisfação com o trabalho.

A Prática de atividade física no local de trabalho tem se mostrado benéfica em diversos aspectos. Neste caso, não só os indivíduos com dor ou fadiga obtém os benefícios. Heirich (1993) realiza um estudo em que mostra que o aconselhamento individual em grupos de risco e a organização do local de trabalho para a prática de atividade física foram efetivos para aumentar a frequência da prática de exercícios, adequar a pressão arterial, perda de peso, e diminuição no uso do tabaco. Melhora, ainda, a capacidade funcional e reduz o risco de doenças crônicas (Russell, 1983).

Obviamente, a educação, o incentivo e o tratamento adequados serão beneficiados por políticas de estímulo à saúde e à Qualidade de Vida por parte das instituições. Não nos esqueçamos, aqui, do possível enxugamento do Estado, mas devemos nos lembrar do relevante papel social das empresas. Cabe ressaltar uma das tendências apontadas pelo Programa Internacional para o Melhoramento das Condições e dos Ambientes de Trabalho (PIACT) da Organização Internacional do Trabalho (OIT): *dirigida ao melhoramento da qualidade geral de vida como uma aspiração básica para a humanidade hoje e que não pode sofrer solução de continuidade no portão da fábrica* (Mendes, 1988). Programas de atividade física, nutrição, ergonomia, ginástica laboral entre outros diversos, desde que levado em consideração as necessidades, expectativas, a busca da participação por parte do trabalhador e formas criativas de extensão para sua família e comunidade, têm um potencial para a promoção da saúde. Quando organizados por um grupo de profissionais de diferentes disciplinas e considerando os aspectos biológicos, o ambiente e o suporte social, temos a confiança no sucesso.

Fica evidente que a integração disciplinar exerce influência fundamental para a melhora do sofrimento do trabalhador. Essa abordagem, que faz com que o profissional da saúde seja um verdadeiro antropólogo, ou seja, sabe olhar, ouvir e escrever (Oliveira, 2000), torna o atendimento mais

humanizado. Aliás, não é nada além disso que um trabalhador espera; é tudo isso que a ciência da Qualidade de Vida pode oferecer.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AEHSBERG, E., ET AL. SHIFTWORK AND DIFFERENT DIMENSIONS OF FATIGUE. *INTERNATIONAL JOURNAL OF INDUSTRIAL ERGONOMICS [INT. J. IND. ERGONOMICS]*. VOL. 26, NO. 4, PP. 457-465. OCT 2000.
- CELLA, D. PROGRESS TOWARD GUIDELINES FOR THE MANAGEMENT OF FATIGUE. *ONCOLOGY (WILLISTON PARK)*, 1998, NOV;12(11A):369-77.
- CHALDER, T., ET AL. DEVELOPMENT OF A FATIGUE SCALE. *JOURNAL OF PSYCHOSOMATIC RESEARCH*. 1993, 37(2):147-53.
- DANNA, K.; GRIFFIN, R. W. HEALTH AND WELL-BEING IN THE WORKPLACE: A REVIEW AND SYNTHESIS OF THE LITERATURE. *JOURNAL OF MANEGEMENT*, 1999, 25(3): 357-384.
- DEJOURS, C. A LOUCURA DO TRABALHO: ESTUDO DE PSICOPATOLOGIA DO TRABALHO. SÃO PAULO: CORTEZ – OBORÉ, 1992.
- _____. PSICODINÂMICA DO TRABALHO: CONTRIBUIÇÕES DA ESCOLA DEJOURIANA À ANÁLISE DA RELAÇÃO PRAZER, SOFRIMENTO E TRABALHO. SÃO PAULO: ATLAS, 1994.
- GOUCKE, C. R. THE MANAGEMENT OF PERSISTENT PAIN. *MEDICAL JOURNAL OF AUSTRALIA*. 2003, MAY 5;178(9):444-7.
- GRUPO WHOQOL. VERSÃO EM PORTUGUÊS DOS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA. [ONLINE] DISPONÍVEL NA INTERNET VIA WWW. URL: [HTTP://WWW.UFRGS.BR/PSIQ/WHOQOL1.HTML](http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol1.html). ARQUIVO CAPTURADO EM 25 DE JANEIRO DE 2006.
- GUZMAN, J.; ESMAIL, R.; KARJALAINEN, K.; MALMIVAARA, A.; IRVIN, E.; BOMBARDIER, C. MULTIDISCIPLINARY REHABILITATION FOR CHRONIC LOW BACK PAIN: SYSTEMATIC REVIEW. *BRITISH MEDICAL JOURNAL*, 2001, JUN 23;322(7301):1511-6.
- HEIRICH, M. A.; FOOTE, A.; ERFURT, J.C.; KONOPKA, B. WORK-SITE PHYSICAL FITNESS PROGRAMS. COMPARING THE IMPACT OF DIFFERENT PROGRAM

DESIGNS ON CARDIOVASCULAR RISKS. *JOURNAL OF OCCUPATIONAL MEDICINE*, 1993. MAY;35(5):510-7.

HERBERT, R.; JAMTVEDT, G.; MEAD, J.; HAGEN, K. B. PRACTICAL EVIDENCE-BASED PHYSIOTHERAPY. LONDON, ELSEVIER, 2005.

HILDEBRANDT, V.H.; BONGERS, P.M.; DUL, J.; VAN DIJK, F.J.; KEMPER, H.C. THE RELATIONSHIP BETWEEN LEISURE TIME, PHYSICAL ACTIVITIES AND MUSCULOSKELETAL SYMPTOMS AND DISABILITY IN WORKER POPULATIONS. *INTERNATIONAL ARCHIVES OF OCCUPATIONAL AND ENVIRONMENTAL HEALTH*. 2000, Nov;73(8):507-18.

IRIBARRY, I. N. APROXIMAÇÕES SOBRE A TRANSDISCIPLINARIDADE: ALGUMAS LINHAS HISTÓRICAS, FUNDAMENTOS E PRINCÍPIOS APLICADOS AO TRABALHO DE EQUIPE. *PSICOLOGIA: REFLEXÃO E CRÍTICA*, 2003, 16(3), pp. 483-490.

LIMONGI-FRANÇA, A. C. INDICADORES EMPRESARIAIS DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO. SÃO PAULO: USP, 1996. TESE (DOUTORADO) – FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO E CONTABILIDADE, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, 1996.

LINTON, S. J.; BRADLEY, L. A.; JENSEN, I.; SPANGFORTH, E.; SUNDELL, L. THE SECONDARY PREVENTION OF LOW BACK PAIN: A CONTROLLED STUDY WITH FOLLOW UP. *PAIN*, 1989, 36: 197-207.

LUCIRE, Y. NEUROSIS IN THE WORKPLACE. *THE MEDICAL JOURNAL OF AUSTRALIA*, 1986, 145:6, 323-27

MASON, V.; SKEVINGTON, M.; OSBORN, M. DEVELOPMENT OF A PAIN AND DISCOMFORT MODULE FOR USE WITH THE WHOQOL-100. *QUALITY OF LIFE RESEARCH*, 2004, 13: 1139-1152.

MENDES, R. IMPACTO DOS EFEITOS DA OCUPAÇÃO SOBRE A SAÚDE DOS TRABALHADORES. I. MORBIDADE. *REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA*, 1988, 22:311-326.

METZNER R. J., FISCHER, F. M. FADIGA E CAPACIDADE PARA O TRABALHO EM TURNOS FIXOS DE DOZE HORAS. *REVISTA SAÚDE PÚBLICA*, 2001, 35(6):548-53.

OLIVEIRA, R.C. O TRABALHO DO ANTROPÓLOGO. UNESP; PARALELO 15, 2000.

RUSSELL, R.; BLAIR, S. N. PHYSICAL FITNESS PROGRAMMING FOR HEALTH PROMOTION AT THE WORKSITE. *PREVENTIVE MEDICINE*, 1983, 12(5): 644-653.

SKEVINGTON, S. M. INVESTIGATING THE RELATIONSHIP BETWEEN PAIN AND DISCOMFORT AND QUALITY OF LIFE, USING THE WHOQOL. *PAIN*, 1998, 76: 395-406.

SMETS, E. M.; GARSSSEN, B.; BONKE, B.; DE HAES, J. C. THE MULTIDIMENSIONAL FATIGUE INVENTORY (MFI): PSYCHOMETRIC QUALITIES OF AN INSTRUMENT TO ASSESS FATIGUE. *JOURNAL OF PSYCHOSOMATIC RESEARCH*. 1995, APR;39(3):315-25.

WALSH, I. A., ET AL. *REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA*, 2004, APR;38(2):149-56.

WHOQOL GROUP. THE WORLD HEALTH ORGANIZATION QUALITY OF LIFE ASSESSMENT (WHOQOL): POSITION PAPER FROM THE WORLD HEALTH ORGANIZATION. *SOCIAL SCI MED.*, 1995, 41: 1403-1409.

WIRNSBERGER, R.M.; DE VRIES, J.; JANSE, T.L.; VAN HECK, G.L.; WOUTERS, E.F.M.; DRENT, M. IMPAIRMENT OF QUALITY OF LIFE: RHEUMATOID ARTHRITIS VERSUS SARCOIDOSIS. *THE NETHERLANDS JOURNAL OF MEDICINE*, 1999, 54: 86-95.