

A Relação da Mobilização Subjetiva com o Presenteísmo no Adoecimento de Trabalhadores

Amanda Dias Dourado. Universidade Federal da Paraíba
Paulo César Zambroni-de-Souza. Universidade Federal da Paraíba
Ivan Bolis. Universidade Federal da Paraíba

Resumo

Este estudo buscou compreender as vivências de mobilização subjetivas e sua relação com o presenteísmo em trabalhadores afastados do ambiente laboral por motivo de doença. Participaram do estudo seis trabalhadores afastados do ambiente laboral por motivo de doença, usuários de um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de uma capital do nordeste brasileiro. A metodologia possui um caráter exploratório, descritivo e de natureza qualitativa. Foi utilizado um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada, que foi analisada através da análise de conteúdo temática com o suporte teórico da psicodinâmica do trabalho. Evidenciaram-se vivências de sobrecarga para atingir metas cada vez mais altas nos objetivos da produção; a busca de reconhecimento simbólico; solidão no trabalho; a vergonha da doença e o medo da demissão. O artigo promove reflexões sobre as formas de gestão do trabalho que não favorecem a criação de espaços de discussão e levam ao adoecimento dos trabalhadores.

Palavras-chave: saúde do trabalhador, segurança no trabalho, subjetividade

Abstract

Relationship between subjective mobilization and presenteeism in the illness of workers. This study sought to understand subjective mobilization experiences and their relationship with presenteeism in workers away from the work environment due to illness. The study included six workers away from the work environment due to illness, users of a Worker's Health Reference Center in a capital in northeastern Brazil. The methodology has an exploratory, descriptive and qualitative nature. A sociodemographic questionnaire and a semi-structured interview were used, which were analyzed through thematic content analysis with the theoretical support of the psychodynamics of work. Overload experiences were evidenced to reach the production objectives; the search for symbolic recognition; loneliness at work; the shame of the disease and the fear of dismissal. The article promotes reflections on the forms of work management that have favored the illness of workers, especially when setting increasingly high goals and not favoring the creation of spaces for discussion in the work environment.

Keywords: worker's health, safety at work, subjectivity

Resumen

La Relación de La Movilización Subjetiva con el Presentismo en la Enfermedad de los Trabajadores. Este estudio buscó comprender las experiencias de movilización subjetiva y su relación con el presentismo en trabajadores alejados del ambiente de trabajo por enfermedad. El estudio incluyó a seis trabajadores alejados del ambiente de trabajo por enfermedad, usuarios de un Centro de Referencia de Salud del Trabajador en una capital del noreste de Brasil. La metodología tiene un carácter exploratorio, descriptivo y cualitativo. Se utilizó un cuestionario sociodemográfico y una entrevista semiestructurada, los cuales fueron analizados a través del análisis de contenido temático con el sustento teórico de la psicodinámica del trabajo. Se evidenciaron experiencias de sobrecarga para alcanzar los objetivos de producción; la búsqueda del reconocimiento simbólico; soledad en el trabajo; la vergüenza de la enfermedad y el miedo al despido. El artículo promueve reflexiones sobre las formas de gestión del trabajo que han favorecido la enfermedad de los trabajadores, especialmente al fijar metas cada vez más altas y no favorecer la creación de espacios de discusión en el ambiente laboral.

Palabras clave: salud del trabajador, seguridad en el trabajo, subjetividad

A insistência em permanecer no trabalho apesar de estar adoecido caracteriza o fenômeno do presenteísmo, que, segundo Seligmann-Silva (2010), “significa que pessoas adoecidas estão trabalhando sem manifestar queixas e em geral sem procurar tratamento, ao mesmo tempo em que seus quadros clínicos se agravam e cronicizam enquanto, inevitavelmente, o desgaste atinge também seu desempenho” (p. 3). Esse processo carrega a negação ou a recusa do indivíduo em reconhecer os seus limites físicos ou psicológicos para continuar trabalhando na empresa.

Os estudos sobre esse tema têm mostrado impactos negativos no desempenho do trabalhador e, consequentemente, na lucratividade das organizações (Umann et al., 2012). O destaque para esse fenômeno tem sido justificado devido ao seu alto custo na economia das organizações e na saúde dos trabalhadores. Para Mendonça et al. (2017), nas análises desse assunto existem vieses que o relacionam estritamente à doença, quando o trabalhador já sucumbiu à patologia e fica evidente a inadequação entre limitações para a exigência da tarefa de trabalho. Entretanto, D’Abate e Eddy (2007) não relacionam o presenteísmo apenas com a doença, mas como uma soma de fatores relacionados à indisposição ou desânimo para trabalhar. Para estes autores, o presenteísmo pode ser conceituado como uma presença física no trabalho, mas com uma mente ou comportamento ausente que afeta o desempenho.

No presente artigo, parte-se da definição de presenteísmo formulada por Seligman-Silva (2010). Prioriza, assim, o foco na saúde do trabalhador e, em especial, nas dimensões psicológicas que são atingidas na sua mobilização durante o trabalho causador de doença. O estudo de Hirschle e Gondim (2020) mostrou a importância da identidade profissional como recurso de pertencimento e vínculo a um grupo social na predição do engajamento no trabalho, ou seja, no impulsionar de crescimentos e fomentar a vontade de dedicar esforços para o trabalho.

A mobilização subjetiva diz respeito a um processo que envolve o engajamento da subjetividade do trabalhador para “enfrentar aquilo que, numa tarefa utilitária, não pode ser obtido pela execução estrita da organização prescrita” (Dejours, 1999, p. 43). A manutenção do equilíbrio dinâmico que a saúde requer necessita, dentre outras coisas, do reconhecimento para conseguir superar o sofrimento patógeno no trabalho (Mendes & Duarte, 2013). Esse processo carrega o seu empenho e esforço para enfrentar o sofrimento potencialmente patogênico no trabalho (Reimberg, 2020). Para Mendes e Duarte (2013, p. 259) a mobilização subjetiva surgiu nos estudos de

Cristophe Dejours em 1990, no artigo “Itinéraire Théorique en Psychopathologie du Travail”, publicado no Brasil e desde então vem incentivando estudiosos brasileiros.

Três elementos estão presentes na mobilização subjetiva, a saber, o espaço de discussão, a cooperação e a inteligência prática. O espaço de discussão pode ser compreendido como um tipo de estratégia de diálogo e formação de regras de convívio construído pelos trabalhadores, em que as falas, crenças, medos e desejos podem ser livremente formulados para a eliminação do sofrimento (Mendes & Duarte, 2013). A cooperação, por sua vez envolve relações de solidariedade, confiança e cooperação entre colegas com práticas que contribuem na formulação de estratégias coletivas de defesa fundamentais para o enfrentamento das condições de sofrimento no trabalho (Reimberg, 2020). Por fim, as principais características da inteligência prática estão fundamentalmente enraizadas no corpo que resiste ao que é prescrito, ao se mobilizar e utilizar sua capacidade inventiva em situações imprevistas a partir da astúcia para criação do novo (Vasconcelos, 2013).

Precarização Social do Trabalho e Estratégias de Defesa do Trabalhador

É possível evidenciar que, diante de um cenário com rápidas sequelas econômicas negativas, os gestores frequentemente não priorizam as repercussões humanas e sociais das transformações do trabalho (Gaulejac, 2017). Nesse sentido, percebe-se o aumento das patologias originadas na sobrecarga do trabalho (Dejours, 2008).

Diante de situações desafiadoras, os trabalhadores traçam uma guerra entre o sofrimento que surge das limitações organizacionais e as tentativas de proteger a saúde mental através da utilização de estratégias de defesa (Dejours, 2018). Elas podem ser individuais ou coletivas, sendo “toda uma série de processos psíquicos que vão contribuir para lutar contra a ameaça de descompensação” (Dejours & Gernet, 2012, p. 21). Em um contexto de precarização, “face à dominação, à injustiça, ao assédio, à ameaça de demissão, cada qual se encontra doravante sozinho” (Dejours, 2011, p. 15), de tal forma que o assédio moral pode se tornar um instrumento de gerenciamento (Barreto & Heloani, 2015) possibilitado pelo processo de fragilização dos coletivos. Desse modo, as estratégias coletivas, que contribuiriam para a manutenção da saúde, não são construídas, deixando cada trabalhador solitário diante das exigências do trabalho, mesmo as mais nocivas.

O sofrimento no trabalho surge diante da resistência do real na atividade, que exige esforço, engajamento, mobilização do sujeito para dar conta do que lhe é demandado. Em algumas situações, no entanto, o sofrimento pode tornar-se patológico diante de tarefas que cobram mais do trabalhador do que ele é capaz de fazer, sobretudo se ele não conta com um coletivo forte para cooperar e para contar com a cooperação dos outros. Nesses casos, essa pessoa que buscou se apropriar do trabalho com tudo o que ela tem enquanto sujeito, com o engajamento do seu corpo em uma apropriação (Dejours, 2015) acaba por não ser mais capaz de lidar com as exigências e sucumbe ao adoecimento. Trata-se de “quando todas as possibilidades de adaptação ou de ajustamento à organização do trabalho pelo sujeito, para colocá-la em concordância com seu desejo, foram utilizadas, e a relação subjetiva com a organização do trabalho está bloqueada” (Dejours et al., 1994, p. 127).

Cabe ressaltar que, para a psicodinâmica do trabalho, o sofrimento não é sempre patógeno. Segundo Dejours, (2004), “trabalhar não é somente produzir; é, também, transformar a si mesmo e, no melhor dos casos, é uma ocasião oferecida à subjetividade para se testar, até mesmo para se realizar” (p. 30). Estar realizando um trabalho oferece o sentimento de pertencimento e de utilidade para a sociedade (Gernet, 2021). A falta do trabalho regular tende a ser degradante, já que “o trabalho continua sendo uma referência não só economicamente, mas também psicologicamente, culturalmente e simbolicamente, como provam as relações dos que não o tem” (Castel, 2001, p. 578). Dessa forma, a tentativa de preservar a saúde e se manter no emprego é um meio de sobrevivência e também uma forma de reconhecimento social.

Em função disso, mesmo que o meio de trabalho (Canguilhem, 2016) seja nocivo, os trabalhadores fazem de tudo para permanecer nele. Quando se afastam, mesmo que passem a receber o auxílio do INSS (Lei n. 8213/1991), caem em uma situação da qual é muito difícil sair: ficam revivendo aquele sofrimento, com temor de nunca mais se recolocarem no mercado, empobrecendo suas vidas, trazendo problemas para as dinâmicas social e familiar. Para tanto, a negação da doença surge como um modo de continuar trabalhando e a ideologia da vergonha faz com que os trabalhadores se aceitem como doentes apenas quando já estão absolutamente incapacitados de ir trabalhar. Dessa forma, colocam a doença como algo subordinado à escolha, à preguiça ou à força de vontade de cada um.

A negação se refere a uma operação mental inconsciente, em que os trabalhadores não revelam tudo aquilo que os faz sofrer (Dejours et al., 1994). A negação da percepção do risco se torna uma estratégia para conseguir trabalhar diante da iminência de perigo (Medeiros et al., 2017). Esta negação força para que se continue desenvolvendo a sua atividade (Dejours, 2013), mesmo quando se trabalha em um meio em que as práticas de gestão com metas excessivas levam ao adoecimento que alcança a dimensão psíquica do indivíduo (Demaegdt, 2020) influenciando no presenteísmo e posterior afastamento do trabalho.

O processo de afastamento funcional por adoecimento carrega a incerteza da assistência do Estado e a fragilidade de uma efetiva política pública de reabilitação profissional. Essa realidade mostra tanto uma demanda de agravos à saúde mental do sujeito que passará por uma situação de vulnerabilidade financeira, isolamento social e perda da identidade profissional (Dejours, 2015), como um prejuízo para as organizações na perda da possibilidade de desenvolvimento de competências e talentos em trabalhadores engajados e comprometidos, provocando um aumento da rotatividade e prejuízos econômicos. O trabalho pode ser um caminho de desenvolvimento, reconhecimento profissional e prazer, mas é preciso “ter meios de traçar um caminho pessoal e original, em direção ao bem-estar físico, psíquico e social” (Dejours, 1986, p. 11).

Dito isto, o presente artigo tem o objetivo de compreender as relações que se estabeleceram entre o presenteísmo e a mobilização subjetiva dos trabalhadores que foram afastados do trabalho por motivo de doença. O referencial teórico utilizado conta com o aporte da psicodinâmica do trabalho (PDT) que tem seu foco nas “pesquisas que vão do sofrimento ao prazer no trabalho, das patologias mentais à realização de si mesmo” (Dejours, 2013, p. 10). De acordo com Mendes (2007), a psicodinâmica do trabalho trata da interface entre o que acontece no real e no prescrito e o que é mobilizado pela perspectiva da contribuição e da retribuição simbólica. Essa abordagem considera o trabalho um mediador para a saúde ou para a doença, a depender da organização, e analisa a experiência laboral como fundamental na produção da subjetividade e na busca pela saúde (Gernet, 2021).

Método

Trata de um estudo de campo do tipo qualitativo, com delineamento não experimental e caráter

descritivo e exploratório, que foi desenvolvido com o suporte teórico proposto pela psicodinâmica do trabalho. O estudo foi aprovado e respaldado em todas as exigências éticas de pesquisas com seres humanos com o número CAAE 503554515.3.00005188.

Participantes

Participaram da pesquisa seis trabalhadores afastados do trabalho por motivo de doença e que foram escolhidos pelos seguintes critérios: trabalhadores de ambos os sexos, maiores de 18 anos, afastados do trabalho por motivo de doença que teve como causa o próprio trabalho, que possuísem uma experiência de trabalho de no mínimo 4 anos para investigar as relações que se estabeleceram no surgimento dos primeiros sinais de doença, presenteísmo e afastamento do trabalho. Não foi estipulado tempo de afastamento do trabalho, pois o foco da pesquisa se concentra nas reflexões de experiências vivenciadas quando os trabalhadores estavam ativos, e por fim, trabalhadores que sejam cadastrados no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, CEREST, o que possibilitou acessar as fichas e documentações desses trabalhadores sobre todo o seu histórico de adoecimento, presenteísmo e afastamento do trabalho. A metodologia do estudo percorre um caminho que não está preocupada com a noção de saturação, mas com o esforço e mobilização para compreender as aproximações entre o objeto empiricamente estudado com as interconexões apreendidas (Minayo, 2017).

Instrumentos de Produção de Materiais

A metodologia sugerida pela psicodinâmica do trabalho acontece em grupos *ad hoc* com o coletivo de trabalho (Dejours, 1992). Todavia, situações específicas demandaram a utilização de entrevistas individuais (Dejours et al., 1994). Neste estudo, as entrevistas aconteceram individualmente, pois o que une esses trabalhadores é o afastamento do trabalho, mesmo que enquanto estavam ativos, atuavam em diferentes organizações com funções distintas.

Utilizou-se como instrumentos um questionário sociodemográfico com questões pessoais e profissionais e uma entrevista, que foi gravada e guiada por um roteiro semiestruturado a partir de três eixos temáticos, a saber: I- Conhecendo a vivência do trabalho na busca para alcançar os resultados exigidos pela produção; II - Motivação para continuar trabalhando apesar da doença; III - O presenteísmo e o afastamento do trabalho por doença.

Procedimento

No primeiro momento, contactou-se a diretoria do CEREST, que forneceu um local confortável, livre de interrupção e barulho para a realização das entrevistas. Os participantes foram convidados para colaborar na pesquisa no momento em que estavam no CEREST para receber algum atendimento. As entrevistas foram gravadas e aconteceram após todo o esclarecimento sobre a pesquisa e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Procedimento de Análise de Materiais

As entrevistas foram transcritas na íntegra e analisadas pelo método da análise de conteúdo temática (Minayo, 2017), que identifica o eixo temático com base em dois elementos: aqueles inspirados no roteiro de entrevista e os que surgiram a partir das leituras das transcrições. Os conteúdos das entrevistas foram organizados em categorias analíticas e empíricas que tiveram como aporte teórico a psicodinâmica do trabalho. Para proteger o anonimato dos entrevistados, a chamada de cada fala será enunciada pelo número do participante na ordem em que foi entrevistado.

Resultado e Discussão

Perfil Sociodemográfico

Conforme exposto na Tabela 1, participaram dessa pesquisa quatro mulheres e dois homens com idade entre 29 e 55 anos, prevalecendo a renda de um salário mínimo, o estado civil casado, e escolaridade de ensino fundamental incompleto. Segundo Whysall et al. (2018) o presenteísmo tem mais probabilidade de acontecer em ambientes psicossociais mais pobres. Neste estudo, com participantes de diferentes realidades de trabalho, houve a identificação do presenteísmo no caminho do adoecimento e afastamento de todos os entrevistados.

Quanto ao perfil profissional, estes trabalhadores possuíam carteira assinada com o serviço de 40 horas semanais. Conforme mostra a Tabela 2 os participantes foram afastados do trabalho por motivo de doença e atuavam em diferentes funções e em diferentes organizações. O tempo no trabalho variou de 4 anos a 19 anos, enquanto o tempo de afastamento do trabalho foi de 1 mês a 4 anos. As queixas de sintomas físicos foram a principal causa da procura do CEREST, com exceção de apenas um deles. Pode-se considerar que os números de trabalhadores adoecidos em detrimento do trabalho sejam maiores do que os divulgados, já que muitos

apenas se reconhecem como doentes quando não conseguem mais ir trabalhar, ou quando apresentam algum comprometimento físico (Sato & Bernardo, 2005). O contexto com muita subnotificação de adoecimentos e

acidentes representa uma irregularidade que enfraquece o encadeado sistema de saúde brasileiro, dificultando o conhecimento das doenças, prejudicando a promoção de ações de controle (Antunes & Praun, 2015).

Tabela 1. *Dados Pessoais do(a)s Participantes*

Pessoa	Sexo	Idade	Renda	Escolaridade	Estado Civil
1	Masculino	40	4 salários mínimos	Técnico completo	Solteiro
2	Feminino	47	1 salário mínimo	Fundamental incompleto	Solteiro
3	Masculino	42	1 salário mínimo	Fundamental incompleto	Casado
4	Feminino	29	4 salários mínimos	Superior incompleto	Solteiro
5	Feminino	36	2 salários mínimos	Ensino médio completo	União Estável
6	Feminino	55	5 salários mínimos	Superior completo	Divorciado

Os participantes tinham diferentes ocupações, desde a que se alcança com um nível superior universitário,

como gerente geral de agência bancária, até a que não exige escolaridade, como operador de sapato.

Tabela 2. *Dados Profissionais do(a)s Participantes*

Pessoa	Função	Organização	Tempo de Serviço	Queixa e/ou diagnóstico que levou ao CEREST	Tempo Afastado
1	Técnico em manutenção de subsistema	Rede de Energia	4 anos	Dores nas veias e nos músculos	2 meses
2	Operador de sapato	Fábrica de Sapato	17 anos	Dores no braço e no punho	3 anos
3	Estoquista de sapato	Loja de Sapato	19 anos	Dores na coluna e joelho	4 anos
4	Gerente comercial	Banco Privado	9 anos	Transtorno de Ansiedade Generalizada	8 meses
5	Operador de sapato	Fábrica de Sapato	9 anos	Dores nos braços	6 meses
6	Chefe de sessão	Agência de Correio	16 anos	Síndrome do túnel do carpo	2 meses

A Motivação para Continuar Trabalhando mesmo Doente

As análises geraram quatro categorias, a saber: a vergonha da doença; o medo do desemprego e a sobrecarga para atingir os objetivos da produção; a busca de reconhecimento simbólico; competição e solidão.

A Vergonha da Doença

As entrevistas mostram que quando os trabalhadores perceberam os primeiros sinais de doenças no trabalho ficaram envergonhados, como mostra a fala do participante 3 “eu sabia que tava doente, mas não queria que ninguém soubesse, tentava disfarçar, não queria parecer fraco”. Percebe-se nessa fala uma visão de que é possível demonstrar uma saúde plena e inesgotável na tentativa de garantir o emprego, o que também traz uma reflexão sobre as demandas que estão postas no cenário de precarização social do trabalho e

da hegemonia da lógica produtivista. Segundo Dejours (1992, p. 29) “bastou uma doença ser evocada para que, em seguida, venham numerosas justificativas, como se fosse preciso se desculpar. Não se trata da culpa no sentido próprio que refletiria uma vivência individual, e sim de um sentimento coletivo de vergonha”. Em conformidade com isto, o participante 1 disse:

Nesses quase 5 anos só uma vez botei atestado de virose e esse problema de agora. Você vê que não foi na primeira dorzinha que eu senti que eu fui procurar o médico, já fui já nas últimas, você vê que acumulou, comprometeu as veias, pés e coluna também. Quer dizer, eu não era um cara que qualquer dorzinha eu procurava médico e até então minha saúde estava boa, só que essas dorzinhos foram aumentando.

Percebe-se aqui as justificativas de mostrar-se forte diante da “dorzinha”, fazendo tudo parecer justificável para o alcance da excelência. Trata-se do mito

do trabalhador super-herói que tem que fazer “sempre mais, sempre melhor, sempre mais rapidamente” (Gaulejac, 2017, p. 45), e que nunca adoeceria. Nesse sentido, os trabalhadores se submetem a uma carga exaustiva de trabalho para evitar perdê-lo. Todavia, a constante exposição ao medo, através de ameaças, punições e castigos, representa uma impossibilidade de manter a mobilização subjetiva ao longo do tempo, já que a pessoa adoce e acaba precisando se afastar.

O sofrimento deixa de ser possível fonte de prazer no contexto laboral e torna-se patogênico “quando não há nada além de pressões fixas, rígidas, incontornáveis, inaugurando a repetição e a frustração, o aborrecimento, o medo, ou o sentimento de impotência” (Dejours, & Gernet, 2012, p. 137). A doença é, então, “uma construção determinada pelas relações com o trabalho e suas condições de exercício” (Saint-Arnaud et al., 2004, p. 7).

O Medo do Desemprego e a Sobrecarga de Trabalho

O medo de perder o emprego faz com que as pessoas se submetam a metas cada vez mais altas, com cargas crescentemente exaustivas. A participante 4 comentou:

Medo, a gente vive lá com medo, tem muita gente lá que se automedica, porque como é empresa privada as pessoas têm muito medo de perder o emprego, então ninguém quer adoecer, eu conheço muita gente que vai trabalhar doente, com febre, com dor, porque não quer faltar, porque qualquer coisa é motivo para eles demitirem, entendeu?!

Nota-se que os trabalhadores tentavam ignorar os seus limites físicos para se sentirem mais seguros quanto ao seu emprego. “O agravo foi de trabalhar mais do que eu aguento”, falou a participante 6. Esta disposição para fazer tudo pela empresa além de passar pelo medo da demissão, se soma ao conhecimento da quantidade de desempregados que desejam uma colocação naquela organização. No Brasil, no primeiro trimestre de 2023 havia 9,4 milhões de desempregados (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2023). Esses dados favorecem a degradação dos ambientes de trabalho, como expressou a participante 5 citando a fala do seu chefe: “olha, quem não quiser trabalhar, quem não quiser se esforçar, pode pedir para sair, que lá na frente tem 100 para entrar na vaga de vocês”. Ela continua: “e realmente, pior que tem, e do jeito que tá difícil emprego, a gente pensa duas vezes, não é?!”.

“Eu precisava alcançar os resultados, não pensava, nem me preocupava com a saúde, a gente coloca na cabeça que a prioridade é não perder o emprego, e pensa que é de ferro” (participante 5). Essa situação configura uma forte pressão para os trabalhadores, que se observa também na história da participante 2 que, mesmo sentindo dores nos braços, continuou trabalhando por mais 7 anos por medo de perder o emprego, o que agravou o seu estado, a ponto de ser afastada e hoje não conseguir nem realizar as tarefas domésticas:

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

Podemos refletir sobre o que está por trás do medo dessa trabalhadora de buscar ajuda médica durante esses anos. Na ótica da psicodinâmica do trabalho, a experiência laboral traça um caminho complexo entre o psiquismo e o ambiente social, de tal maneira que o trabalho é constituinte na sua vida e não exerce apenas o papel de sobrevivência, mas também de construção e de consolidação da identidade (Reimberg, 2020). Dessa forma, existe uma mobilização no trabalho que ressoa de um medo aterrorizante de perder o emprego, considerando isto, por vezes, pior que o adoecimento. Dejours (2018) explica que estamos diante do aumento das patologias originadas na sobrecarga do trabalho. Nas linhas de montagem, os trabalhadore(a)s seguem frenético(a)s para sustentarem os altos níveis de produção. A “imposição dos paradigmas da excelência acontece juntamente com a imposição do medo de discordar, já que o dilema é aderir ou ser excluído” (Seligman-Silva, 2010, p. 238), como foi evidenciado na fala da participante 4:

Quando não atingia a meta, vinha com tom de ameaça, do tipo “tem muita gente aí fora querendo trabalhar”. Do tipo “eu acho melhor você começar a melhorar sua produtividade, porque eu

não tenho como justificar a sua falta de trabalho e a sua falta de cumprir as metas para o meu superior". O tom era esse.

Nessa mesma linha de raciocínio, a participante 6 falou que ela não se atrevera a questionar nada, nem mesmo uma situação injusta: "não tinha nenhum momento para a gente poder conversar sobre o ocorrido e a gente não tinha o costume de chegar para o gerente-geral para reclamar de nada, justamente por isso, medo de perder o emprego". Trata-se de se submeter a situações claramente patógenas, sustentadas porque "a incrível força do sistema é que a maioria dos trabalhadores vive nessa situação de servidão voluntária e, portanto, infelicidade porque eles consentem, pensando que é o único caminho a percorrer" (Dejours, 2018, p. 1).

Para Dejours (2008), os trabalhadores tentam a todo custo impressionar o observador, para mostrar a grandeza de cada um e atrair elogios ao seu trabalho visível. Mesmo assim são frustrados, pois muitas vezes o resultado não depende somente da sua performance, como pontuou a participante 6: "a equipe reduziu bastante, então a sobrecarga de trabalho impedia um bom desenvolvimento em todos os setores e áreas". Trabalhar incansavelmente, portanto, não era suficiente para a obtenção do reconhecimento do trabalho dos participantes dessa pesquisa.

A Busca de Reconhecimento Simbólico

A participante 4 fez a seguinte afirmação sobre a busca de atingir as metas colocadas pela empresa: "Eu via no semblante do gerente a preocupação, porque tem momento que você realmente não consegue dar aqueles números. Por exemplo, final de ano, que não tem ninguém na cidade".

Para muitos, não cumprir as metas ganha um sentido de fracasso, que se torna humilhante e compromete as suas vidas com a sensação de insucesso (Reimberg, 2020). Nesse ponto, evidenciou-se que os trabalhadores estavam em constante vigília para satisfazer as altas cobranças impostas, assumiram exageros para tentar esconder suas dificuldades e adoecimento, buscando obter uma boa avaliação para manutenção do emprego.

O participante 3 pontuou: "eu me esforçava muito para agradar, tinha dia que o corpo pedia para descansar e eu não respeitava isso. Nunca disse não para um pedido deles, fazia de um tudo". O trabalhador tenta a todo custo negociar o seu lugar, sua utilidade para a

empresa e, no fim das contas, seu emprego (Gaulejac, 2017). A participante 2 expressa: "eu me esforcei tanto para que as minhas dores não atrapalhassem o meu desempenho no trabalho, e no final foi o trabalho que fez a doença agravar e eles nem sequer reconhecem, parece que nunca trabalhei ali".

Através da mobilização subjetiva é possível alcançar prazer no trabalho, resgatar o seu sentido e enfrentar sofrimentos através de um processo intersubjetivo que necessita do espaço público de discussões sobre o trabalho, passando pela validação social do reconhecimento na dinâmica contribuição-retribuição simbólica até chegar à cooperação (Mendes & Duarte, 2013). Dejours (2018) distingue o reconhecimento que pode ser emitido pelos superiores (julgamento de estética) ou pelos pares (julgamento de beleza). São estes reconhecimentos que contribuem para a longevidade da mobilização subjetiva (Athayde, 1996).

O participante 1 diz: "a gente mata e morre por eles, vestia a camisa mesmo, e hoje me pergunto, pra quê? O que adiantou? Olha como tô hoje? Será que um dia volto a trabalhar? Só queria acabar com essa dor". Segundo Amaral et al. (2017) no processo de mobilização subjetiva dos trabalhadores existem tentativas de encontrar estratégias para enfrentar os conflitos organizacionais. Todavia, o sujeito vivencia contradições entre suas necessidades para alcançar um bom desempenho e as limitações da realidade de trabalho (Mendes, 2007). Resolver esse conflito com a força do corpo precede o seu adoecimento, como fala o participante 3:

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

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

Competição e Solidão no Trabalho

"Às vezes sentia falta de ar e ia no banheiro para ninguém ver que estava passando mal, porque as pessoas não se importam com você, se você for vista doente, é considerada como um peso" (participante 2). "Eu sabia que tinha gente querendo me prejudicar, isso me fazia aguentar e dar ainda mais o meu melhor"

(participante 5). A competitividade também pode ser vista como um estímulo para se manter no trabalho e não parecer frágil diante do outro, até a negligência consigo próprio (Dejours, 2018). A expressão “dar o meu melhor” representa a mobilização subjetiva acompanhada de solidão, aspecto recorrente em uma sociedade neoliberal, marcada pelo individualismo. “Lá é um querendo ser melhor que o outro, aí fica tudo apontando o erro com indireta e mostrando que é melhor’ (participante 1). Dejours (2010) fala sobre a banalização do mal como algo que se torna socialmente partilhado e fundamentado nas regras de mercado, na qual se alguém não seguir com essa postura se torna motivo de chacota.

Os pretextos para a eficácia e para competitividade convidam os trabalhadores a agirem conforme as estratégias de mercado, chegando a provocar injustiças e sofrimentos nos colegas (Dejours, 2010; Gaulejac, 2017). “Uma vez vi um colega falando do outro para o chefe, foi como uma indireta, que ele tava doente e não tava aguentando trabalhar, mas isso não era verdade” (participante 3). Essa rivalidade dificulta a formação do espaço de discussão que, conforme Anjos e Mendes (2015, p. 41), é uma “compreensão pelo coletivo dos meios retóricos e comunicacionais, que são utilizados para autoexpressão, autenticidade e relação de equidade entre aquele que fala e aquele que escuta”. A participante 4 diz:

A gente lá não demonstra doença, não demonstra problema. Remédio, quem tiver tomando, é escondido, não deixa ninguém ver que é para não saber que está sentindo alguma coisa. Eu tomo um milhão de remédio há muito tempo e ninguém sabia.

Segundo Dejours (2008, p. 97) “trabalhar é também viver junto”. Por isso a importância das relações de convivência, de pertencimento e das regras e valores que constituem um coletivo de trabalho na elaboração de estratégias de defesas para manutenção da saúde mental e no fortalecimento da identidade ocupacional de cada um. Segundo Anjos e Mendes (2015) através da cooperação no trabalho o desempenho do coletivo alcança resultados superiores na soma da contribuição do talento de cada trabalhador. A análise do presenteísmo nesses trabalhadores está acompanhada de sofrimentos patogênicos, em que a noção de mobilização não correspondeu à noção de saúde e desenvolvimento, conforme o que Mendes (2007) explica como os três elementos constitutivos da mobilização subjetiva,

a saber, o espaço de discussão, a cooperação e a inteligência prática. O incentivo desses elementos se torna essencial para práticas de gestão que busquem evitar o adoecimento dos trabalhadores.

A partir da perspectiva da psicodinâmica do trabalho, sugerem-se estratégias que coloquem em cena o desenvolvimento da inteligência prática através do incentivo do reconhecimento simbólico com ações da gestão de pessoas nos subsistemas organizacionais, especialmente nos processos de treinamento, desenvolvimento, avaliação de desempenho e incentivo da participação dos trabalhadores. Em outras palavras, o reconhecimento de superiores e de pares é uma estratégia para transformar o sofrimento em prazer no trabalho e o investimento na construção de uma comunicação de validação social entre o coletivo influenciará na mobilização subjetiva que poderá levar a inteligência prática, satisfação, saúde e bem estar na atividade laboral.

Considerações Finais

Este estudo mostra que na relação da mobilização subjetiva com o presenteísmo dos trabalhadores pesquisados houve a identificação da sobrecarga para atingir os objetivos da produção, a busca de reconhecimento simbólico, a solidão, a vergonha da doença e o medo da demissão. Diante desses resultados, as reflexões oferecidas pela psicodinâmica do trabalho tornaram-se importantes para o desenvolvimento de estudos que invistam na operacionalização de práticas de gestão que não corroborem com o adoecimento dos trabalhadores.

O presenteísmo antecede a incapacidade para trabalhar e o afastamento do ambiente laboral dos trabalhadores que insistiam em permanecer no trabalho à custa de dores e sofrimentos, deixando a doença escondida aos olhos dos superiores e pares em um cenário de individualismo e solidão, terreno fértil para o adoecimento e suicídio no trabalho. Para não ser demitido, tudo se tornou justificável, até ultrapassar os seus limites físicos, mas o dilema é que na tentativa de preservação do emprego, o trabalhador não só o perde, mas também a sua saúde, e muitas vezes, permanentemente.

Apesar de tratar da vivência de diferentes profissionais em diferentes contextos, as falas se complementam e fazem sentido nas interconexões alcançadas na mobilização para dar conta dos resultados de uma corrida frenética por produção. Sugere-se que novos estudos sejam desenvolvidos com um coletivo

de trabalho de uma única categoria profissional para refletir sobre as nuances de metodologias de processos avaliativos que possibilitem o desenvolvimento de estratégias eficazes para o desenvolvimento e saúde do trabalhador. Além disso, coloca-se em questão a necessidade de que o trabalhador, em sua atividade, possa refletir sobre sua participação e engajamento durante todo o processo.

Os resultados alcançados neste artigo buscam contribuir para o repensar sobre a vivência do indivíduo na sua experiência subjetiva do trabalho, que escapa à observação direta e implica em métodos clínicos do trabalho. Sugere-se estudos com práticas de gestão de pessoas fundamentadas na perspectiva da psicodinâmica do trabalho sobre cooperação, espaço de discussão e inteligência prática. Mister se faz rever todo o estímulo à competitividade no trabalho, pois, no pano de fundo do adoecimento está a individualização entre os trabalhadores. É preciso buscar o reencantamento dos meios de trabalho a partir de transformações positivas dele.

Referências

- Amaral, G. A., Mendes, A. M., Chatelard, D. S., & Carvalho, I. S. (2017). O lugar do conceito de sublimação na psicodinâmica do trabalho. *Revista Polis e Psique*, 7(3), 200-223. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2238-152X2017000300012&lng=pt&tlng=pt
- Anjos, F. B., & Mendes, A. M. B. (2015). Psicodinâmica do não-Trabalho. Estudo de caso com concurreiros. *Laborativa*, 4(1), 35-55. <https://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa/article/view/1074>
- Antunes, R., & Praun, L. (2015). A sociedade dos adoecimentos no trabalho. *Serviço Social & Sociedade*, (123), 407-427. <https://doi.org/10.1590/0101-6628.030>
- Athayde, M. (1996). *Gestão de coletivos de trabalho e modernidade: questões para a engenharia de produção* (Tese de doutorado, Universidade Federal do Rio de Janeiro). http://objdig.ufrj.br/60/teses/coppe_d/MiltonRaimundoCidreiraDeAthayde.pdf
- Barreto, M., & Heloani, R. (2015). Violência, saúde e trabalho: a intolerância e o assédio moral nas relações laborais. *Serviço Social & Sociedade*, 123, 544-561. <https://doi.org/10.1590/0101-6628.036>
- Canguilhem, G. (2016). Meio e normas do homem no trabalho. *Proposições*, 12(2-3), 109-121. <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/proposic/article/view/8643999>
- Castel, R. (2001). *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*. Vozes.
- D'Abate, C., & Eddy, E. (2007). Envolvendo-se em negócios pessoais no trabalho: estendendo a construção do presenteísmo. *Human Resource Development Quarterly*, 18, 361-383. <https://doi.org/10.1002/hrdq.1209>
- Dejours, C. (1986). Por um novo conceito de saúde. *Revista Brasileira da Saúde Ocupacional*, 14(54), 7-11.
- Dejours, C. (1992). *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. Cortez/Oboré.
- Dejours, C. (1999). *O fator humano*. FGV.
- Dejours, C. (2004). Addendum: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In S. Lancman & L. I. Szelwar (Orgs.), *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho* (pp. 47-104). Fiocruz.
- Dejours, C. (2008). *Avaliação do trabalho submetido à prova do real: crítica aos fundamentos da avaliação*. Blucher.
- Dejours, C. (2010). *A banalização da injustiça social*. FGV.
- Dejours, C. (2011). A carga psíquica do trabalho. In C. Dejours, E. Abdoucheli, & C. Jayet (Orgs.), *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho* (pp. 21-32). Atlas.
- Dejours, C. (2013). A sublimação, entre sofrimento e prazer no trabalho. *Revista Portuguesa de Psicanálise*, 33(2), 9-28. <https://docplayer.com.br/24920304-A-sublimacao-entre-sofrimento-e-prazer-no-trabalho-1.html>
- Dejours, C. (2015). *Le choix, Souffrir au travail n'est pas une fatalité*. Bayard.
- Dejours, C. (2018, 20 de outubro). A dominação no trabalho é muito mais difícil do que antes. *L'Echo*. <https://www.lecho.be/opinions/carte-blanche/la-domination-au-travail-est-beaucoup-plus-dure-qu-avant/10060958.html>
- Dejours, C., Abdoucheli, E., & Jayet, C. (1994). *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. Atlas.
- Dejours, C., & Gernet, I. (2012). *Psychopathologie du travail*. Elsevier Mason.
- Demaegd, C. (2020). Centralité du travail et sublimation. *Topique*, 148, 29-40. <https://doi.org/10.3917/top.148.0029>
- Hirschle, A. L. T., & Gondim, S. M. G. (2020). Estresse e bem-estar no trabalho: uma revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(7), 2721-2736. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.27902017>
- Gaulejac, V. (2017). *Gestão como doença social*. Ideias & Letras.
- Gernet, I. (2021). Approche clinique et psychopathologique du burn out : discussion à partir de la psychodynamique du travail. *L'Évolution Psychiatrique*, 86, 119-130. <https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2020.11.001>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2023). *Desemprego*. <https://www.ibge.gov.br/explica/desemprego.php>
- Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. (1991, 24 de julho). Dispõe sobre os planos de benefícios da previdência social e dá outras providências. *Diário Oficial da União, seção 1*.
- Medeiros, S. N., Martins, S. R., & Mendes, A. M. (2017). Sofrimento e defesa: análise psicodinâmica do trabalho de monitoramento aéreo de trânsito. *Trivium - Estudos Interdisciplinares*, 9(1), 74-90. <https://dx.doi.org/10.18379/2176-4891.2017v1p.74>
- Mendes, A. M. B. (2007). Da psicodinâmica à psicopatologia do trabalho. In A. M. Mendes (Org.), *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas* (pp. 29-48). Casa do Psicólogo.
- Mendes, A. M. B., & Duarte, F. S. (2013). Mobilização subjetiva. In F. O. Vieira, A. M. Mendes, & A. R. C. Merlo (Orgs.), *Dicionário crítico de gestão e psicodinâmica do trabalho* (pp. 259-262). Juruá
- Mendonça, A. V., Silveira, M. A., Garrido, G., & Lopes, K. M. O. (2017). Presenteísmo: causas e consequências de um mal subterrâneo. *Revista de Ciências da Administração*, 19(48), 54-67. <https://doi.org/10.5007/2175-8077.2017v19n48p54>

A Relação da Mobilização Subjetiva com o Presenteísmo no Adoecimento de Trabalhadores

- Minayo, M. C. S. (2017). Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 5(7), 1-12. <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82/59>
- Reimberg, C. (2020, 10 de fevereiro). Psicanalista francês fala sobre a relação entre os adoecimentos mentais e o trabalho. *Revista Proteção*. <https://www.protecao.com.br/destaques-da-revista-protecao/psicanalista-frances-fala-sobre-a-relacao-entre-os-adoecimentos-mentais-e-o-trabalho/>
- Saint-Arnaud, L., Saint-Jean, M., Damasse, J., & Darsigny, J. (2004). *La réintégration au travail à la suite d'un problème de santé mentale*. Centre d'expertise en gestion des ressources humaines du Secrétariat du Conseil du trésor. http://www.integration-travail.fse.ulaval.ca/fichiers/site_chaire_ipept/documents/Rapports_de_recherche/RR_2004_StArnaud.pdf
- Sato, L., & Bernardo, M. H. (2005). Saúde mental e trabalho: os problemas que persistem. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10 (4), 869-878. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000400011>
- Seligman-Silva, E. (2010). *Acidentes de trabalho e a dimensão psíquica*. https://www3.fmb.unesp.br/sete2021/pluginfile.php/20353/mod_page/content/2/Edith_-_ACIDENTES_TRABALHO_PSIQUISMO.pdf
- Umann, J., Guido, L. A., & Grazziano, E. S. (2012). Presenteísmo em enfermeiros hospitalares. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 159-66. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000100021>
- Vasconcelos, L. C. S. (2013). Inteligência prática. In F. Oliveira, A. M. Mendes, & A. R. C. Merlo (Orgs), *Dicionário crítico de gestão e psicodinâmica do trabalho* (pp. 237-242). Juruá,
- Whysall, Z., Bowden, J., & Hewitt, M. (2018). Sickness presenteeism: Measurement and management challenges. *Ergonomics*, 61(3), 341-354. doi: 10.1080/00140139.2017.1365949

Amanda Dias Dourado, Mestra em Psicologia Social do Trabalho pelo Programa de Pós Graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba (PPGPS/UFPB), Bolsista da CAPES como doutoranda em Psicologia Social do Trabalho pela Universidade Federal da Paraíba (PPGPS/UFPB). Endereço para correspondência: Rua: Gilberto Paulo Cavalcanti, Prédio Residencial Florence, nº 98, Apt 201, Bairro Cidade dos Colibris, João Pessoa – PB. CEP 58.073-344. Email: amandadouradorh@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2709-6367>

Paulo César Zambroni-de-Souza, Doutor em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Pós-doutor pelo Conservatoire National des Arts et Métiers - Paris (CNAM), é Professor do Departamento de Psicologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e Bolsista de produtividade em pesquisa do CNPq/PQ2. Email: paulozamsouza@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7353-4420>

Ivan Bolis, Doutor e Pós-doutor em Engenharia da Produção pela Escola Politécnica da Universidade de São Paulo (USP), é Professor do Departamento de Engenharia da Produção da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e Bolsista de produtividade em pesquisa do CNPq/PQ2. Email: bolis.ivan@alumni.usp.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0688-0742>

Recebido em 12.mai.22

Revisado em 02.abr.23

Aceito em 06.abr.23