

## A PERCEPÇÃO DE MÉDICOS DO TRABALHO SOBRE AS CAUSAS DO ADOECIMENTO DO TRABALHADOR

Gislaine Ribeiro dos Santos<sup>1</sup>  
Nelzi Olivia Zavarize<sup>1</sup>  
Simone Cristina Fabricio Lazari<sup>1</sup>  
Stefany Bischoff da Silva<sup>1</sup>  
Verônica Bohm<sup>2</sup>

**Resumo:** O avanço tecnológico e a sistematização dos processos ao longo do tempo propiciou o arranjo complexo que se tornou o trabalho atualmente. Passa-se muitas horas ainda na busca pela otimização desses processos e, também, no entendimento dos reflexos que surgem no ambiente trabalhista. Sabe-se que hoje, as filas por auxílios doença e afastamento do trabalho só crescem e que, muitas vezes, poderiam ser minimizadas se o trabalhador fosse melhor assistido e respeitado de acordo com sua complexidade. Várias são as hipóteses sugeridas que poderiam ser citadas sobre o motivo que leva muitos trabalhadores a procurar o ambulatório médico de seu local de trabalho. O presente artigo apresenta o resultado de uma pesquisa de campo em empresas metalúrgicas da cidade de Caxias do Sul, optou-se por uma técnica de coleta de dados qualitativa a fim de observar informações colhidas a cerca do adoecimento do trabalhador, com enfoque especial na óptica do médico do trabalho, considerando seu importante papel de primeiro contato com as demandas que surgem nestes ambientes. No decorrer desse estudo fora feito um comparativo das informações coletadas a partir da análise de conteúdo, e posteriormente, apresentado os resultados das mesmas, tendo como principal objetivo identificar o que leva muitos profissionais metalúrgicos a adoecer no ambiente trabalhista, a partir da percepção de médicos do trabalho que atuam nesse local.

**Palavras-chave:** Adoecimento do trabalhador; Percepção de médicos; Qualidade de vida no trabalho.

### 1 INTRODUÇÃO

A centralidade do trabalho na vida das pessoas nas sociedades capitalistas é inquestionável. Passa-se muito tempo envolvido em atividades laborativas, as quais nem sempre acontecem de maneira adequada e/ou em lugares que possuem um bom ambiente de trabalho. Essa realidade traz à tona uma questão bastante importante: o adoecimento desses colaboradores. Demandas relacionadas ao adoecimento da população economicamente ativa envolvem e impactam diretamente no ambiente de trabalho, na qualidade de vida do trabalhador e até mesmo na economia do país. Um indicador dessa realidade são as numerosas filas para perícia médica e auxílios doença.

Para compreender melhor esta realidade, foi realizada busca por subsídios a respeito desse fenômeno, fazendo levantamento de informações sobre a demanda decorrente do adoecimento, com enfoque especial em empresas do ramo metalúrgico da cidade de Caxias do Sul, considerando, principalmente, a percepção de médicos inseridos nesse contexto, uma vez que este é o primeiro a ter contato com as demandas que surgem nesses ambientes.

---

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Psicologia da FSG

<sup>2</sup>Mestre em Psicologia Social e Institucional, Professora no Curso de Graduação em Psicologia na FSG.  
Endereço eletrônico: veronica.bohm@fsg.br.

Este estudo teve como problema de investigação identificar qual a percepção de médicos do trabalho sobre as causas do adoecimento do trabalhador, para isso, optou-se por instrumento qualitativo proporcionando um maior entendimento do ambiente onde foi realizada a entrevista com médicos trabalhistas. Foi utilizada a entrevista semiestruturada, composta por dez perguntas, seguindo um roteiro semiestruturado oportunizando também uma flexibilidade ao que se refere o propósito do estudo e, principalmente, proporcionando o entendimento das respostas dos questionamentos feitos aos médicos.

Abordaremos de forma comparativa através da análise de conteúdo, a percepção dos profissionais da medicina do trabalho sobre as queixas que os trabalhadores metalúrgicos trazem para o consultório, encerrando o artigo com a apresentação dos resultados.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

O homem passa boa parte da vida em horário de trabalho, seja para sustentar necessidades básicas, ou para aquisição de bens materiais, muitas vezes não tão necessários à subsistência, mas, importantíssimos para o fluxo capitalista constituído ao longo do tempo e, muito presentes nos dias atuais. O trabalho, e a forma como ele se dá, é motivo para estudos, seja na possibilidade de intervenção a fim de aprimorar o processo ou, para entender e remediar alguns efeitos produzidos pela busca incessante por obter mais, produzir mais, lucrar mais. Este processo teve sua massificação com a Revolução Industrial e a padronização do trabalho (SANT'ANNA, 2011).

A padronização do trabalho ocorreu com a criação da linha de produção, que foi idealizada por Henry Ford (1863 – 1947), dono de uma fábrica de automóveis que levava o seu nome. Com o objetivo de aumentar a produção, Ford viabilizou a indústria automobilística moderna e inventou a produção em série. A partir disso, este sistema foi rapidamente adotado por outras indústrias e num curto período de tempo, transformou-se no que hoje é conhecido por modelo fordista de produção. Tal mudança necessitava de muitos funcionários, que deveriam trabalhar de forma sequencial, necessitando planejamento, estratégias e treinamento para um final onde há de aproveitamento total do tempo e de matéria-prima em produção, com o menor gasto possível (BOCK, 2008, p. 249).

Segundo Bock (2008), antecipando o que estaria por vir, o engenheiro americano Frederick Winslow Taylor (1856 – 1917) criou e organizou os princípios da administração moderna: 1) Princípio do planejamento; 2) Princípio da preparação dos trabalhadores; 3)

Princípio do controle; 4) Princípio da execução. Sua teoria ficou conhecida como “Modelo Taylor – Fordista”, por considerar primordialmente os objetivos produtivos, sendo que o ser humano era visto apenas como uma peça da engrenagem industrial. Mediante a isso, tais princípios inauguraram os estudos organizacionais, na época conhecidos como **Psicologia Industrial**.

Mais adiante, em 1913, Hugo Münsterberg através de seu livro “*Psychology and industrial efficiency*” pode ser considerado o fundador da Psicologia Industrial, onde sua teoria era baseada nas relações humanas, aplicando uma visão humana sobre o trabalho e os trabalhadores, sendo o trabalhador visto como um recurso humano e não mais como uma engrenagem produtiva (BOCK, 2008, p. 250). Desta forma a psicologia entra no mundo organizacional servindo ao sistema capitalista. O foco aqui era subsidiar as organizações de estratégias para explorarem ao máximo a força do trabalhador.

Sabe-se que cada vez mais surgem patologias relacionadas ao trabalho, sendo que algumas chegam a ser consideradas epidemias, como nos casos de lesões por esforços repetitivos e distúrbios osteomusculares e a *Síndrome de Burnout*, antigamente conhecida como “Síndrome do Assistente Desassistido”. Tal condição leva à impossibilidade do colaborador de continuar a executar antigas funções, pelo menos de forma saudável, por total exaustão e, refletindo altíssimos níveis de estresse ocupacional produzido pela repetição das atividades. Casos como estes são notados com mais nitidez quando o trabalhador acometido por esta condição está em contato direto com o público, como por exemplo, em atendimento a clientes (PORTERO; RUIZ, 1998 *apud* PEREIRA 2002; MERLO *et al* 2003 ).

De acordo com Rodrigues (1994), a Qualidade de Vida no Trabalho – QVT tem sido uma preocupação do homem desde o início de sua existência, através de viés diferentes com o mesmo objetivo. Para que seja possível mensurar a importância da QVT para o colaborador, basta pensar que se passa, normalmente oito horas por dia, em um período de trinta a trinta e cinco anos da vida no ambiente de trabalho, isso sem levar em consideração, que no Brasil a realidade força com que, na maioria das vezes, o trabalhador mesmo aposentado continue trabalhando para poder manter o seu sustento.

A QVT consiste na aplicação concreta de uma filosofia humanista pela introdução de métodos participativos, visando modificar um ou vários aspectos do meio – ambiente de trabalho, a fim de criar uma nova situação mais favorável à satisfação dos empregados e à produtividade da empresa. (BERGERON, 1996, p. 43)

Diversos teóricos trazem a sua definição para o que seria o ideal, ou QVT. Segundo Fernandes (1996) *apud* Sant'Anna (2011), os princípios básicos da QVT apoiam-se em quatro pilares:

1) A resolução de problemas envolvendo membros da organização em todos os níveis (participação, sugestões, inovações); 2) A reestruturação da natureza básica do trabalho (enriquecimento das tarefas, redesenho de cargos, rotação de funções, grupos autônomos ou semiautônomos); 3) A inovação de sistema de recompensas (remunerações financeiras e não financeiras); 4) A melhoria do ambiente de trabalho (clima, cultura, meio ambiente físico, aspectos ergonômicos e assistenciais).

Para que haja Qualidade de Vida no Trabalho existem alguns princípios básicos a serem seguidos, porém há de se observar também, que cada ser humano é carregado por suas experiências e, características subjetivas. E o trabalhador, pode por vezes estar trazendo através de sintomas refletidos em seu corpo, questões particulares, de sua personalidade, e também características de sua estruturação psíquica.

A saúde do trabalhador pode ser influenciada através do aparelho psíquico que, por não suportar as oposições do trabalho torna-se perigoso quando se opõe à livre atividade, quando a liberdade para organização do trabalho é limitada, opondo-se aos desejos do trabalhador, gerando aumento da carga psíquica e abrindo espaço para o sofrimento no trabalho. Dejours (1994) aborda o sofrimento no trabalho por meio da noção de "carga psíquica", que se refere aos elementos afetivos e relacionais da carga mental do trabalho, onde a carga mental compreende a fenômenos de ordem neurofisiológica e psicológica. O autor considera a insatisfação no trabalho como uma das formas fundamentais de sofrimento do trabalhador, relacionando-a ao conteúdo da tarefa. Tal insatisfação pode ser decorrente de sentimentos de indignidade pela obrigação de realizar uma tarefa desinteressante e sem significado, de inutilidade por desconhecer o que representa o trabalho no conjunto das atividades na empresa, de desqualificação, tanto em função de questões salariais como ligadas à valorização do trabalho.

O comportamento das pessoas nas organizações atualmente é amplamente estudado, dada a grande importância do tema para as empresas, que até pouco tempo atrás não recebia a devida atenção. Saber valorizar, ouvir e preocupar-se com as pessoas visando aspectos biológicos, sociais e da saúde, deveria ser um dos principais objetivos desse espaço. Algumas corporações já têm para si que somente através de seus colaboradores elas podem ser competitivas e atingir suas metas. Conforme Chiavenato (2006, p. 85):

Em seu conjunto, as pessoas constituem o capital humano da organização. Esse capital pode valer mais ou valer menos na medida em que contenha talentos e competências capazes de agregar valor à organização e torná-la mais ágil e competitiva. Portanto, esse capital vale mais na medida em que se consiga influenciar as ações e destinos da organização.

Essas influências podem gerar estresse emocional no trabalho favorecendo o aparecimento de processos de adoecimento, implicando uma dinâmica de forças, por vezes contraditórias dos autores da organização que pretendem garantir a saúde e a produtividade.

Geralmente é exposto que a cultura empresarial possui padrões de percepções articulados com a disponibilidade para produzir, onde o sintoma emergente altera as características de relacionamento grupal e organizacional e a individualização surge em decorrência do desconhecimento de sintomas e agentes coletivos de patologia. Conforme Limongi – França (2008), as respostas psicossomáticas são manifestações humanas decorrentes de impactos na dinâmica biopsicossocial, com prevalência na dimensão psíquica acompanhada de sintomas não específicos. As respostas psicossomáticas mobilizam processos simultâneos e interdependentes, em busca de adaptação e equilíbrio interno e externo.

Salientamos que, a psicossomática surgiu no século XX, trazida por Freud em seus estudos sobre reações de conversão e histeria (LIMONGI - FRANÇA, 2008, p. 14). Podemos então considerar que o uso do sintoma físico é imposto para desviar a atenção de um problema verídico, sendo conveniente ao sujeito somatizar do que dar voz ao seu sofrimento, cujas razões mais densas são desconhecidas tornando-se uma maneira de polarizar a atenção e manter um espaço mental somente seu e dos que estão à sua volta, selecionando apenas elementos que realmente interessam ao indivíduo.

Segundo Limongi – França (2008), muitas vezes o mundo interno é afogado pela somatização, sendo que a maioria das enfermidades somáticas, se não todas, possuem um sentido, podendo ser analisada como uma manifestação do inconsciente, onde o corpo diz o que as palavras calam. Sendo assim, a compreensão das manifestações psicossomáticas demanda conceitos fisiológicos e automáticos de interação (cérebro – mente), além de conceitos de inferência mental, processos de adaptação e caracterização de patologias advindas de esforços continuados, onde não estar doente é diferente de estar com saúde sendo que essa diferença é produzida pelo nível de QVT sob três questões: biológico, psicológico e social. Tais questões podem chegar ao médico como um sintoma, que, para o colaborador possui um sinônimo de impedimento das funções a serem executadas em seu ambiente de

trabalho. Neste momento compete ao médico do trabalho, de alguma maneira interferir, pois o colaborador busca nele uma resposta que possa dar conta de explicar os seus sintomas.

A relação médico – paciente não está direcionada ao conhecimento técnico do profissional, esse vínculo vai mais além. Segundo White (1992), 25% dos benefícios derivados da prática médica não estão ligados às capacidades técnicas do médico, aos efeitos terapêuticos dos medicamentos, ou aos efeitos placebos. Eles seriam o resultado terapêutico da própria palavra do médico sobre uma série de sintomas que surgem como eventos ligados aos fenômenos de estresse (cefaleia, cansaço, constipação, problemas gástricos, modificações de peso etc.).

Há de se considerar, questões relacionadas à falta de conhecimento por parte dos médicos, que no Brasil, precisa concluir o curso de medicina para então especializar-se em medicina do trabalho, e a partir daí exercer tal função, mas, muitas vezes a prática do médico nas empresas passa por inúmeras questões que não lhe compete: fatores relacionados à política da empresa e, principalmente questões administrativas. O médico precisa ter total conhecimento do funcionamento da empresa, não se tornando apenas um prestador de serviços e com isso, contribuindo para que o trabalho que lhe compete seja realizado por outros profissionais, que, na maioria das vezes, estão despreparados para tal e, principalmente, não atentos aos princípios que regulamentam a medicina do trabalho (GONÇALVES, 1994, p. 15).

De acordo com Gonçalves (1994), as empresas se organizam como uma engrenagem, onde o lucro é o que permite com que ela se movimente, e contribua para a movimentação de toda uma estrutura maior, porém, se faz necessário não dissociá-la da questão social. O referido autor atenta para inicialmente a realidade econômica, com determinadas necessidades para manter-se, e em seguida realidade humana, considerando o idealizador por traz da iniciativa empresarial, os fornecedores, consumidores, e colaboradores. O ambiente empresarial é um contexto bastante complexo, necessitando, por sua vez, uma maior dedicação por parte do médico, e a importância de que o mesmo assuma o desafio.

### **3 METODOLOGIA**

A metodologia empregada baseou-se na abordagem qualitativa. Optou-se pela abordagem qualitativa, pois traz informações sobre a realidade, tendo elaborado alguns conceitos através de treinamento e observação. Seu papel é promover a compreensão dos

---

acontecimentos diários e dos significados que as pessoas dão aos episódios cotidianos, se caracterizando pela flexibilidade, mas requerendo capacidade para elaborar seus próprios instrumentos. Neste ambiente de pesquisa é notável uma aproximação, do observador com o contexto, assim como, com as pessoas e situações observadas.

A metodologia qualitativa, pelo fato de trabalhar em profundidade, possibilita que se compreenda a forma de vida das pessoas, não sendo apenas um inventário sobre a vida de um grupo. As técnicas utilizadas permitem, entre outras coisas, o registro do comportamento não verbal e o recebimento de informações não esperadas porque não seguem necessariamente um roteiro fechado, percebendo como bem vindos os dados novos, não previstos anteriormente (VICTORIA, KNAUTH, HASSEN, 2000, p. 39).

Foi realizada uma pesquisa exploratória, composta por entrevistas semiestruturadas com a participação de três médicos especializados em medicina ocupacional do trabalho. Para Mattos (2005) a entrevista semiestruturada é respondida através de tópicos como se fosse um guia para o entrevistador, porém tem relativa flexibilidade podendo o entrevistador formular novas questões no decorrer da entrevista.

Para entrevista foi utilizado um questionário, composto por dez perguntas, sendo duas delas de cunho mais objetivo e numerológico e as outras oito de cunho mais subjetivo referenciando o ambiente biopsicossocial dos trabalhadores e para a análise do material coletado, foram lidas as entrevistas e realizado um estudo comparativo, análise de conteúdo, entre as respostas dos entrevistados para, a partir desta leitura estabelecer comparações buscando dar conta dos objetivos propostos neste estudo.

Os critérios utilizados para esta pesquisa não representaram riscos aos entrevistados, ao mesmo tempo os participantes poderiam desistir da mesma a qualquer momento. As informações levantadas foram utilizadas somente para este estudo, sendo que o sigilo e a identificação dos médicos do trabalho bem como suas respectivas empresas de atuação foram mantidos, mediante um termo de consentimento devidamente assinado por estes, manifestando a ciência de estarem participando de uma pesquisa acadêmica.

#### **4 RESULTADOS**

A visão biopsicossocial associada ao trabalho orienta os padrões de relações de trabalho, carga física e mental demandados para cada atividade. Do ponto de vista social, ela desperta maior clareza nas questões políticas e ideológicas, nos processos de liderança

empresarial e de poder formal ou informal. Aborda desde o significado do trabalho em si até o relacionamento e satisfação das pessoas no seu dia-a-dia.

A partir das três entrevistas realizadas foi possível observar diferentes formas de relatar praticamente a mesma situação: observou-se que os três médicos trouxeram como principais demandas de atendimento, as queixas relacionadas às questões ortopédicas, sendo possível visualizar um grande número de busca diária por consultas, tendo como base que o médico **A** trouxe que, 70% dos colaboradores buscaram por atendimento, já o médico **B** coloca uma média de 80% dos colaboradores buscaram atendimentos, havendo ainda reincidências durante a procura, e o médico **C** não soube quantificar.

Com relação ao surgimento das queixas se estão relacionadas ou não com o ambiente de trabalho, notou-se divergências diante às respostas apresentadas, o médico **A** coloca que há um nexo de causalidade podendo ou não estar relacionadas, pois depende de cada colaborador e o local de surgimento da doença. Já o médico **B** comenta que as queixas não estão relacionadas ao ambiente de trabalho na maioria das vezes e o médico **C** comenta que a maioria das queixas está sim, relacionada ao ambiente de trabalho.

Foi relatado pelos médicos **A** e **C** que os funcionários que procuram atendimento apresentam tanto sintomas imediatos, quanto situações crônicas necessitando de atendimento especializado, já o médico **B** relatou apenas os sintomas imediatos.

Com relação às especialidades mais comuns para encaminhamentos, os três médicos destacaram a ortopedia como principal encaminhamento, seguido por doenças psiquiátricas apresentadas pelo médico **A**, oftalmológicas pelo médico **B** e otorrinologia e cardiologia pelo médico **C**.

O médico **A** apresentou diversos suportes prestados após o adoecimento do colaborador, entre eles, planos preparatórios para promoção da saúde e prevenção da doença, o médico **B** faz uma avaliação para verificar a relação da queixa com a atividade desenvolvida, do posto de trabalho e o envolvimento da área de segurança do trabalho e o médico **C** colocou como suporte o afastamento pelo INSS e se necessário após seu retorno a empresa efetua a troca de função deste colaborador.

Os três médicos indicaram que o principal setor de trabalho que busca atendimento é a linha de produção.

Todos os médicos concordaram que há uma diferença significativa na procura por atendimento em função do período do ano, apontando o inverno como principal período de demanda e o verão como menor.



Em relação às influências externas, ambos os médicos acreditaram que há uma interferência no desenvolvimento do trabalho.

Quando questionado aos médicos sobre quais as principais dificuldades encontradas pelos profissionais da saúde visando à promoção de saúde e QVT das pessoas, as respostas obtidas foram: médico **A** disse que há um pré-conceito na população e nos cargos superiores, pois traz uma cultura de saúde com o viés terapêutico, sendo dificultoso sair da relação colaborador-paciente estabelecida há décadas, pois todo o investimento em saúde espera-se lucro para poder ser continuada, já o médico **B** relatou que dentre os fatores que impossibilitam há a resistência do funcionário a ações de prevenção, um preconceito quanto à vacina da gripe, por exemplo, alguns tabus e etc., e o médico **C** trouxe uma visão completamente diferente dos anteriores, revelou que a principal dificuldade encontrada hoje, é a de encontrar pessoas que tenham real interesse em um trabalho, nos processos seletivos dificilmente se encontram candidatos que visualizem melhor sua condição financeira, que busquem aperfeiçoamento com o intuito de seguir uma carreira, funcionários de 15, 20 ou 30 anos de casa estão cada vez mais escassos.

Desta forma, pudemos identificar através das respostas colhidas sob a visão dos médicos especializados em medicina do trabalho, que, o que leva muitos profissionais das empresas metalúrgicas da região da Serra Gaúcha a adoecer no ambiente trabalhista é a falha da visão humanizada imposta por eles e pela empresa com relação aos trabalhadores. Dita esta uma visão “camuflada” que aparentemente se preocupa com o bem estar de seus colaboradores, mas que na verdade, como a maioria das empresas, espera apenas o lucro, sem se darem conta de que esses colaboradores que podem vir a adoecer são a base para a geração do lucro futuro.

Ao longo das entrevistas e a partir da demanda mencionada acima, pudemos identificar quais seriam os indicadores sobre o adoecimento dos trabalhadores, e são eles: visão lucrativa por parte da empresa e dos cargos diretos ligados a esta, a relação chefe-subordinado estabelecida entre todos os colaboradores (MOD e MOI), a cultura da região com um olhar de medicina com viés terapêutico, um pacote de benefícios e serviços limitados oferecidos aos colaboradores.

As principais demandas de atendimento médico apresentadas foram: queixas ósseo-musculares (membro superior e coluna), queixas psiquiátrico-psicossociais, queixas oftálmicas, e outras especificidades classificadas em queixas gerais.

Observa-se através das três entrevistas de forma geral que as causas do adoecimento são diversas, mas o que mais demanda atenção é o relato dos médicos, onde abordam que o externo interfere de modo direto no ambiente de trabalho, assim como relações de vida social interferem no ambiente de trabalho. A partir desta conotação podemos pensar no olhar humanizado, este proporcionado pela interdisciplinaridade de equipes, interagindo entre si, em busca de uma melhor qualidade de vida para com os colaboradores, é uma grande contribuição para com os funcionários inseridos em um ambiente trabalhista, alcançando a amplitude de seu ser.

Após a análise feita diante das respostas trazidas, pudemos estar refletindo sobre possíveis contribuições da Psicologia mediante esse contexto de adoecimento juntamente com o médico, possibilitando assim um trabalho multidisciplinar. Seria interessante realizar um mapeamento de todas as áreas/ setores da empresa para poder perceber o todo, se o ambiente de trabalho já possui um processo de modificações quanto a esses aspectos geradores de doenças ou se ainda mantém a visão “fordista” lançada antigamente, realizar um trabalho direto com a gestão para que o Psicólogo possa mostrar a importância da mão-de-obra direta (MOD) sendo que esta se vincula significativamente na geração de lucros.

Outra possível contribuição da Psicologia seria construir uma rede interdisciplinar de profissionais atuantes neste contexto trabalhista, onde o papel do Psicólogo se sobrecarrega de uma grande responsabilidade, fazendo-se necessário uma boa comunicação, por parte de todos, pensando no sujeito.

Um sujeito perante a uma situação de dor, medo ou angústia fica parcial quanto ao seu psiquismo, busca no médico a “receita” contra os sintomas apresentados, sendo assim muitas vezes acaba que por não falar do que realmente lhe afeta de forma direta, ocasionando em influências no seu ambiente de trabalho ou até mesmo em ambientes externos como sua casa, por exemplo.

Faz-se necessário a empatia neste local de atendimento para com o colaborador, colocar-se no lugar deste outro, de modo a entrar em contato com suas questões. A Psicologia auxilia e contribui de modo geral para com o ambiente médico, uma vez que os olhares de diferentes áreas reproduzem uma melhora significativa para com o indivíduo, visando assim não apenas o lucro, mas a qualidade da mão-de-obra geradora deste lucro com eficiência e marca registrada que é o que a maioria das empresas almeja ao longo de suas trajetórias.

Pensar de forma conjunta gera resultados eficazes e que de modo geral atinge a satisfação de uma empresa completa, e não apenas dos líderes e/ou diretores que ficam a frente do nome ou da logotipia da empresa.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Pensar em qualidade de vida no trabalho é olhar para a satisfação dos funcionários quanto à sua capacidade produtiva em um ambiente de trabalho seguro tanto do ponto de vista de saúde como da necessidade das empresas por pessoas saudáveis e produtivas. Um ambiente de respeito mútuo, com oportunidades de treinamento e aprendizagem e com o equipamento e facilidades adequadas para o desempenho de suas funções, onde pessoas trabalhem com prazer. Entretanto é necessário um olhar humanizado, atento à integralidade do sujeito, um referencial profissional dentro dessas organizações, para assim contribuir à tão importante qualidade de vida desses colaboradores, bem como seus aspectos biopsicossociais. Diante destas constatações, este estudo teve como problema de investigação identificar qual a percepção de médicos do trabalho sobre as causas do adoecimento do trabalhador.

O resultado desta pesquisa acabou apontando que os fatores que mais geram adoecimento são a visão lucrativa por parte da empresa e dos cargos diretos ligados a esta, a relação chefe-subordinado estabelecida entre todos os colaboradores (MOD e MOI), a cultura da região com um olhar de medicina com viés terapêutico e um pacote de benefícios e serviços limitados oferecidos aos colaboradores. O assunto aqui tratado demanda importância e atenção de profissionais, pois tratamos de colaboradores, sujeitos integrados ao ambiente com aspectos biopsicossociais, sofrendo alterações em seu psiquismo de maneira a ser compreendida e tratada. O estudo mostrou que é necessário a multidisciplinaridade e a interdisciplinaridade de ambas as áreas, porém estas devem estar comprometidas para com o indivíduo. Para isso deve-se diminuir o conflito entre pessoas e lucro, ou seja, olhar o colaborador como indivíduo único em seu ambiente de trabalho, um sujeito com anseios e emoções, sentimentos esses que fazem toda a diferença na sua saúde e produtividade, significando fatores importantes para as organizações ter um capital humano saudável.

No entanto é necessário uma equipe multidisciplinar com olhar amplo nas duas direções conscientizando as empresas e os trabalhadores para que ambos venham se dar conta que a necessidade de um depende da boa qualidade do outro, humanizando assim o local de

trabalho de forma a obter resultados satisfatório tanto para o trabalhador como para o empregador. Essa equipe multidisciplinar precisa ser trabalhada desde a academia, formando profissionais com esta consciência de que empresas são pessoas e que esse capital humano carece estar bem para os demais fatores funcionar.

## 6 REFERÊNCIAS

BOCK, Ana Mercês Bahia; FURTADO, Odair; TEIXEIRA, Maria de Lourdes Trassi. **Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

CHIAVENATO, Idalberto. **Recursos Humanos: O capital humano das organizações**. São Paulo: Atlas, pag. 85. 2006.

DEJOURS, C. **A carga psíquica do trabalho** (I. Domingues, trad.). In: C. Dejours, E. Abdoucheli & C. Jayet (Orgs.) **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. 3ª ed. pp. 21-32. São Paulo: Atlas, 1994.

DEJOURS, C. **Que sofrimento? A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. pp. 48-62. São Paulo: Cortez e Oboré, 1987.

FERNANDES, Eda Conte. **Qualidade de Vida no Trabalho**. Salvador, BA: Casa da Qualidade, 1996.

GONÇALVES, Ernesto Lima. **O serviço médico da empresa**. Editora da Universidade de São Paulo, 1994.

JACQUES, Maria da Graça. CODO, Wanderley. **Saúde Mental e Trabalho**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. **Psicologia do trabalho: psicossomática, valores e práticas organizacionais**. São Paulo: Saraiva, 2008.

MOREIRA, Wellington. **Comportamento Organizacional: 2006**. Londrina: UNOPAR, 2006.

MERLO, Álvaro Roberto Crespo et al. **O Trabalhador entre o prazer, sofrimento e adoecimento: A realidade dos portadores de lesões por esforços repetitivos**. Disponível em: <[HTTP://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0102-71822003000100007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0102-71822003000100007&script=sci_arttext)>. Acesso em 04 de maio de 2013.

PEREIRA, Ana Maria T. Benvenides. **Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. Casa do Psicólogo. São Paulo, 2002.

RODRIGUES, Marcus V. C. **Qualidade de Vida no Trabalho: evolução e análise no nível gerencial**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

SANT'ANNA, Anderson de Souza; KILIMNIK, Zélia Miranda. **Qualidade de vida no trabalho, abordagens e fundamentos**. Editora Campus – RJ. Rio de Janeiro, 2011.

VICTORA, Ceres Gomes; KNAUTH, Daniela Riva; HASSEN, Maria de Nazareth Agra. **Pesquisa Qualitativa em Saúde – Uma introdução ao tema**. Porto Alegre, RS: Tomo Editorial, 2000.

WHITEh,Kl. 1992. **Investigaciones sobre servicios de salud:una antologia**.Washington, OPAS Publicación Científica, 1992.