

CADERNO DISCENTE ESUDA

Volume 3, Número, 1, 2018

A CLÍNICA PSICODINÂMICA DO TRABALHO COMO POSSIBILIDADE DE RESSIGNIFICAÇÃO DO SOFRIMENTO DO TRABALHADOR

Beatriz Maria de Vasconcelos Pinon¹

RESUMO

As exigências dos modelos de produção da era pós-moderna tornam as condições de trabalho cada vez mais precárias, provocando a desconstrução dos laços sociais e da identidade dos trabalhadores; além de grave sofrimento psíquico para o trabalhador, caracterizado nas situações de sobrecarga, violência, compulsão e *normopatia*. Diante disso, o presente artigo tem como objetivo refletir sobre a Psicodinâmica do Trabalho como possibilidade de ressignificação do sofrimento do trabalhador. Para isso, foi realizada pesquisa bibliográfica, e em sites científicos, como recurso para analisar e examinar artigos e produções científicas, tendo como descritores: sofrimento; trabalho; Clínica Psicodinâmica do Trabalho. Dessa forma, é possível apreender que a Psicodinâmica do Trabalho se propõe a ser uma abordagem clínica, científica e prática que se inclina a estudar as vicissitudes do mundo do trabalho, propiciando alternativas de intervenção para ressignificação do sofrimento dos trabalhadores. No Brasil, tal metodologia tem sido utilizada com algumas adaptações dos dispositivos iniciais desenvolvidos pelo fundador da abordagem, Cristophe Dejours, sendo mais influenciados pela psicanálise com intuito de se adequarem às demandas locais. Apesar de o modelo original ter sido adaptado para atender as distintas demandas, a clínica do trabalho mantém seu fundamento na construção de um espaço de fala e escuta dos trabalhadores - inseridos nos mais diversos contextos de trabalho -, com objetivo de possibilitar a reconstrução dos laços afetivos, da reflexão e da ação no campo individual e coletivo.

PALAVRAS-CHAVE: Sofrimento. Trabalho. Clínica Psicodinâmica do Trabalho.

1. INTRODUÇÃO

As transformações trazidas pelo capitalismo geraram e geram até hoje forte impacto no mundo do trabalho. No processo histórico do capitalismo vigente, formatos de produção foram surgindo focados absolutamente na produtividade para obtenção de lucro, atendendo à demanda de consumo. Os modelos *fordista*, *taylorista*, *toyotista* e *neotaylorista* impulsionaram por meio da tecnologia um aceleração exponencial da produção. Com isso, os novos modelos de produção, principalmente instaurados após as décadas de 70 e 80, geraram também consequências trágicas para saúde mental do trabalhador.

¹ Graduada em Psicologia pela Faculdade de Ciências Humanas Esuda. Pós-graduanda em Intervenções Clínicas com base na abordagem Psicanalítica. E-mail: biamvpinon@gmail.com

Diante disso, o presente artigo tem o objetivo de apontar a Psicodinâmica do Trabalho como possibilidade clínica de ressignificação do sofrimento do trabalhador, por meio de pesquisa bibliográfica e em bases de dados científicas como recurso para analisar e examinar artigos, livros e dissertações, tendo como descritores: sofrimento; trabalho; Psicodinâmica do Trabalho.

A partir da observação das influências dos sistemas de trabalho na vida do trabalhador, que pesquisadores começaram a investigar as causas e danos causados pelo mesmo. Tais estudos ganham força a partir do século XX, com os estudos de Paul Sauvidon, Pierre Veil e Le Guillant com trabalhadores fabris, tendo como destaque obra desse último pesquisador intitulada de “A neurose das telefonistas”, mas tudo ainda sob o ponto de vista majoritário da psicopatologia. Desde então, a relação entre patologia e trabalho ganhou constatação científica e também outros estudos foram desenvolvidos a respeito.

Ainda no século XX, especialmente na década de 80, surge a Psicodinâmica do Trabalho como abordagem científica. Fundada pelo médico francês Christophe Dejours, que passa a se aprofundar nos estudos sobre a relação do trabalhador com as condições de trabalho, tal abordagem foca nos fenômenos que se estabelecem na relação entre sujeito e trabalho, percebendo a dinâmica entre prazer e sofrimento, como inexorável ao trabalho. A partir desses estudos e pesquisas de campo, Dejours - amparado por conteúdos interdisciplinares, principalmente a psicanálise, a ergonomia, a filosofia e a sociologia -, encontra diversos mecanismos de atuação comuns aos trabalhadores como a vivência de prazer e sofrimento, sublimação, estratégias de defesa, mobilização subjetiva.

Ao consolidar os conceitos básicos da Psicodinâmica do Trabalho, Dejours propõe, então, um saber-fazer e estrutura uma clínica do trabalho fundamentada na escuta da fala do trabalhador em grupos dentro das Organizações.

Com o passar do tempo e a partir de novas investigações em outros países e culturas, a clínica do trabalho agrega outros dispositivos, adaptando-se ao coletivo e ao individual, especialmente no Brasil. Alguns desses dispositivos clínicos são acrescentados para se adaptarem às demandas locais, mas ainda assim, mantendo-se nos princípios que fundamentam essa prática clínica que é proporcionar algo diferente do atual contexto imposto pela Organização do Trabalho, no geral, que é favorecer um espaço de fala e escuta para possibilitar a ressignificação do sofrimento desse trabalhador.

2. TRABALHO E SOFRIMENTO PSÍQUICO

A evolução tecnológica característica do início da era capitalista integrou novos formatos de produção mais acelerados, repetidos e impessoais. Desde a Revolução Industrial, a forma de trabalho passou por bruscas alterações, também em razão do consumo e da acumulação de riquezas, direcionando ainda mais o trabalhador à operacionalidade, ao aumento da mais-valia e à lógica da produtividade. Os modelos *fordista* e *taylorista* demarcam a linha do aceleração da produção e passam a regê-la por longos anos (ANTUNES, 2009).

Paralelamente a essa corrida produtiva, e em consequência dela, crescem de forma exponencial as pesquisas sobre psicopatologias e trabalho, apesar da primeira obra sobre os efeitos do trabalho no processo de adoecimento dos trabalhadores ter sido publicada pelo médico italiano Benedito Ramazzini, em 1700.

A França foi um importante cenário para o surgimento das principais abordagens que envolveram saúde e trabalho tendo os médicos Paul Sivadon, Pierre Veil e Le Guillant como principais precursores de uma visão clínica, percebendo o sofrimento relacionado ao trabalho a partir da identificação de sintomas comuns entre os trabalhadores que buscavam atendimento médico: fadiga, dores de cabeça, neurose aguda, irritação, dores no corpo (BENDASSOLLI, SOBOLL, 2010).

Na década de 20, acontece, então, o reconhecimento da Psicopatologia do Trabalho como corrente teórica que identifica o sofrimento/adoecimento daquele que trabalha, embasada em inúmeras publicações de pesquisas sobre a influência no indivíduo das condições de trabalho - principalmente em ambientes fabris. Le Guillant teve um papel fundamental com a publicação do artigo “A neurose das telefonistas” em 1956, obra que resultou na solidificação da relação entre saúde/doença mental e condições de trabalho no campo científico, com a apresentação do nexos entre os desgastes psíquicos e o trabalho repetitivo. Defende também, de um lado, a ênfase na influência dos fatos concretos e precisos do trabalho e, de outro, o universo subjetivo dos trabalhadores e suas interrelações. Sua proposta objetivou desenvolver uma abordagem em saúde mental e trabalho que permitisse demonstrar a existência da relação causal entre a condição de vida e de trabalho e o surgimento, a frequência e a gravidade dos distúrbios mentais. Tal proposição também se radica quando constata o número elevado de empregadas domésticas internadas nos hospícios franceses em meados do século XX, o que lhe suscita indagações sobre o caráter patogênico do trabalho das categorias profissionais (BENDASSOLLI, SOBOLL, 2010).

Em meados da década de 60 e 70, o capitalismo vivencia uma grande crise estrutural que ocasiona uma mudança significativa na relação de trabalho. A produção não estava mais

dando conta da demanda de consumo. Em resposta à tal crise de produção, e para que fosse reestabelecida a acumulação de riquezas, surgem reestruturações produtivas inserindo novos modelos como o *toyotismo*, o neotaylorismo e a acumulação flexível, formatos de produção que colocam o trabalhador numa perspectiva multifuncional, “multioperacionalizada”, com foco agora em capacidades específicas, surgimento de formações de equipes gerenciais, programas de qualificação, novas capacitações e aumento de produtos de serviço – uma transição da produção material para imaterial (ANTUNES, 2009).

Inicia-se um grande processo de flexibilização da produção, com novos arranjos estruturais, demissões em massa e diminuição dos direitos trabalhistas. Fica instituído na pós-modernidade o ápice da tecnicidade, a produção e a acumulação flexível, caracterizada pela nova ofensiva do mercado nessa época, para atender a política do consumo (ANTUNES, 2009).

No Brasil, as estruturações das relações de produção do novo momento do capitalismo apareceram a partir da década de 1980, quando ocorreram os primeiros sinais de reestruturação produtiva, como a adoção de novos modelos tecnológicos, “enxugamento” de pessoal por demissões ou incitação a programas de demissão voluntária, e os novos desenhos de organização social do trabalho. Para Antunes (2011), os modelos de gestão *neotayloristas* e a acumulação flexível fundam novas formas de políticas gerenciais como novas exigências. Segundo Gomes et al (2016), toda essa demanda de qualificação exigida, força os trabalhadores a uma adaptação total à lógica de trabalho atual, que se configura numa cena de crescente desemprego e precarização. Ocorre, assim, uma massificação do ideal laborativo, numa tentativa exaustiva de manter os vínculos de trabalho. Esse investimento, no qual está imbuído o trabalhador, acaba por ocasionar consequências psíquicas e físicas crescentes (sobrecarga, violência, *normopatía*, compulsão) - uma realidade pungente no mundo contemporâneo, que faz jus a uma necessidade urgente de atenção.

Com isso, as queixas clínicas de sofrimento no trabalho continuam, e com isso novas definições relacionadas ao contexto patológico de trabalho surgem, como a síndrome de *burnout*, mobbing, estresse, assédio moral, assédio sexual, suicídio no trabalho, transtorno de estresse pós-traumático (GOMES-SOUZA, 2016).

Segundo o 1ª Boletim Quadrimestral sobre benefício por incapacidade lançado pela Secretaria de Previdência Social do Ministério da Fazenda, de 2012 a 2016, os transtornos mentais e comportamentais ocupam a terceira causa de incapacidade para o trabalho.

Para Mendes (2012), a maior dificuldade encontrada nesse contexto de trabalho hoje é o impacto causado pelas relações humanas, onde há pouco espaço para o afeto. A

competitividade, movida pela sobrevivência no cargo, promove relações de perversidade. A necessidade de adequação tecnológica se transforma em um fator de tensão e ansiedade constante, causado pelo medo do descarte pela fantasmagórica ideia de não estar adequado à necessidade do mercado. A técnica vem substituindo a emoção e a afetação, assim como o individualismo é enaltecido e os vínculos são rompidos – esses que são fundamentais para o fortalecimento da subjetividade (GOMES, et al., 2016).

Os ambientes organizacionais, em grande parte, denotam o enfraquecimento dos laços sociais no trabalho, inscrevendo um estado de solidão psicológica. Em justificativa disso, as próprias situações de assédio moral são também caracterizadas pela incomunicabilidade e até mesmo a proibição de conversas com os colegas (GOMES, et al., 2016).

Segundo Gomes et al. (2016), são, principalmente, com essas queixas que o trabalhador chega à clínica, num estado alentador de isolamento, sob a ditadura do silêncio no ambiente laboral, onde o que é sentido e pensado pelo sujeito é praticamente proibido de ser expressado. Um estado que resulta para os trabalhadores como uma rota de sobrevivência causada precipuamente pelo medo de uma exclusão do mundo do trabalho.

Acompanhando o desenvolvimento do aumento das complexidades e demandas clínicas dos trabalhadores, os estudos se aprofundam, e no final do séc. XX, distanciam um pouco da psicopatologia médica e entram num campo de estudos psíquicos, emocionais e sociais levantados principalmente por Christophe Dejours, psiquiatra e psicanalista contemporâneo francês, responsável pelo surgimento de importantes conceitos para a relação de saúde mental e trabalho (SELINGMANN-SILVA, 2013).

3. A PSICODINÂMICA DO TRABALHO

A Psicodinâmica do trabalho é uma abordagem científica fundada e desenvolvida por Christophe Dejours. É uma disciplina clínica, construída a partir do real do trabalho com pesquisas de campo, caracterizada pelo próprio fundador como uma proposta teórica, crítica e interdisciplinar, embasada em disciplinas como a filosofia, a ergonomia, a sociologia e a psicanálise (DUARTE,2014). Sendo a filosofia o alicerce para a reflexão sobre a interação indivíduo e meio que constitui e é constituído. A ergonomia contribuindo com a noção da prática do trabalho, evocando a crise inexorável entre o trabalho prescrito e o real. A sociologia trazendo a dimensão social, da relação com o outro, na constituição do sujeito. A psicanálise como fundamento conceitual para compreensão do sujeito em suas manifestações intrapsíquicas (DEJOURS,1992)

A abordagem foi difundida a partir da publicação, em 1980, na França, da obra traduzida em português com o nome *A loucura do trabalho: estudos de psicopatologia do trabalho*. Nessa fase, ainda com nome de psicopatologia do trabalho, foca o estudo na origem do sofrimento do trabalhador e o confronto com a organização do trabalho. A partir da década de 90, desenha uma estrutura de conceitos próprios, momento em que passa a ser denominada como Psicodinâmica do Trabalho a partir da obra intitulada como *Christophe Dejours: Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*, direcionada para as vivências de sofrimento e prazer como inerentes ao trabalho e as estratégias desenvolvidas como defesas pelos trabalhadores, na mediação do trabalho prescrito para o real, para manter a saúde e a produtividade. Num terceiro momento que se estende até os dias atuais, há a consolidação da psicodinâmica como abordagem científica, teórica e prática que fundamenta a Clínica do Trabalho, embasada em conceitos próprios para trazer a explicação sobre as consequências dos trabalhos nos processos de subjetivação, saúde do trabalhador e patologias sociopsíquicas - representado principalmente pela obra *A banalização da injustiça social* (MENDES, 2007).

Além da França, a psicodinâmica ganha braços expoentes para pesquisa e prática em outros países, tendo o Brasil como um loco importante no desenvolvimento dessas práticas (DEJOURS, ABDOUCHELLI, 1994).

Essa abordagem se fundamenta por ser algo mais do que um estudo voltado para identificar doenças mentais correlacionadas ao trabalho, mas sim como se faz a dinâmica da relação sujeito e trabalho, focada nas transformações do sofrimento que estão vinculadas à Organização do trabalho, num sentido ampliado desse tema (DEJOURS, ABDOUCHELLI, 1994).

Para Dejours (1993), o trabalho não é apenas um conjunto de representações mentais, e sim uma pluralidade de mobilizações subjetivas que se materializam no real. Não está separado do trabalhador, está entrelaçado ao enfrentamento do real do trabalho e suas resistências.

Um forte marco na direção das pesquisas de Dejours foi após perceber que não havia, especificamente, nenhuma síndrome psicopatológica predeterminada aos constrangimentos vivenciados pelo sujeito no trabalho. Com isso, o autor encontrou que, mesmo em situações extremamente precárias de trabalho, mecânicas e repetitivas, a maioria dos trabalhadores conseguiam se manter num estado de normalidade que sobrepujava o adoecimento. É a partir daí que inicia o foco que fundamenta suas últimas obras: estudar como essa normalidade se estabelece, disparando um questionamento central sobre como esses trabalhadores, submetidos a situações degradantes e precárias de trabalho, conseguiam se manter nesse estado de normalidade, de uma patologia não aparente (DUARTE, 2014).

Ao longo dos seus estudos, Dejours destaca que essa normalidade não significa estar saudável e que pode até representar um estado patológico de conformismo, alienação, resultante das forças estabilizadoras do trabalhador frente ao sofrimento provocado pela organização, a partir de estratégias defensivas utilizadas pelos trabalhadores de forma coletiva ou individual para evitar a descompensação (DUARTE, 2014).

A ideia não é esgotar a demonstração dessa abordagem, até porque, segundo Mendes, (2007), alguns conceitos ainda estão em processo de construção, mas, de certa forma, os princípios teóricos já estão consolidados.

As relações dinâmicas entre organização do trabalho e os processos de subjetivação são campos de estudo em que se constata que aquelas se manifestam nas vivências de prazer-sofrimento, nas estratégias de ação para mediar contradições da organização do trabalho e as patologias sociais, a saúde e o adoecimento (MENDES, 2007)

Para Dejours, o sofrimento no trabalho se estabelece da seguinte forma:

Entre o homem e a organização prescrita para a realização do trabalho, existe, as vezes, um espaço de liberdade que autoriza uma negociação, invenções e ações de modulação do modo operatório, isto é, uma invenção do operador sobre a própria organização do trabalho, para adaptá-las as suas necessidades, e mesmo para torná-las mais congruente com o seu desejo. Logo que esta negociação é conduzida ao seu último limite, e que a relação homem-organização do trabalho fica bloqueada, *começa o domínio do sofrimento – e da luta contra o sofrimento* (DEJOURS, ABDOUCHELLI, 1994, p. 15).

Nesse sentido, compreende-se que os conceitos centrais da Psicodinâmica do Trabalho, para o entendimento da dinâmica do sofrimento-prazer no trabalho, partem do confronto entre o trabalho prescrito e o real que acontece na organização do trabalho. Surge, então, nessa teoria, a interrelação de outros conceitos de outras abordagens como: o desejo, a sublimação, a inteligência prática, as estratégias de mobilização subjetiva (espaço público de discussão, cooperação e inteligência prática), e estratégias defensivas (coletivas e individuais sobre modo de sentir, pensar e agir, conscientes ou não, que têm a função de acomodação e/ou proteção contra o adoecimento, mas que tampouco garantem a saúde. Sem esquecer, no entanto, o elemento social implicado no trabalho, a cooperação, o reconhecimento, como provocadores dos processos de subjetivação (MENDES, 2007).

A influência da psicanálise aparece nessa abordagem para favorecer o entendimento do psiquismo do sujeito e sua relação com o trabalho: componentes narcísicos, agressivos e eróticos da libido (Lulhier, 2014), os mecanismos de defesa, a função da sublimação para a relação de sofrimento e prazer no trabalho e a realização pessoal, a compreensão dos desejos para o sujeito - dividido por conflitos intrapsíquicos, mas que também não pode se constituir fora da relação com o outro, da nomeação do outro, participando de um jogo cultural de

reconhecimento dentro da dinâmica do trabalho, no qual o sofrimento pode ser transformado em prazer ou patologia (DEJOURS, MOLINIER, 1989).

As estratégias de defesa apontam sobre como é possível lidar com a estrutura precária do trabalho, podendo ocasionar até uma ideologia defensiva – a exemplo do caso dos funcionários de construção civil (DEJOURS, ABDOUCHELLI, 1994); e, sob outra perspectiva, a utilização dessas estratégias pode ser também feitas pela organização para manter a produtividade dos trabalhadores sem que os mesmos adoeçam (premiações, promoções, programas de qualidade de vida). Tais estratégias são usadas na maior parte das vezes de forma inconsciente.

A mobilização subjetiva é um processo intersubjetivo que se caracteriza pelo engajamento da subjetividade no real do trabalho, utilizando a inteligência prática para o investimento da força de transformação, criação e reinvenção para ressignificar o sofrimento já existente (LULHIER, 2014).

Ainda nesse sentido, para Dejours (1992), as experiências de subjetivação perpassam pelo reconhecimento do fazer do trabalhador, esse é o elemento que se estabelece nas relações sociais e que está intimamente ligada à construção de identidade e o sentido atribuído ao sofrimento, que pode também ser equiparada à sublimação. Daí a importância da validação simbólica do trabalho, que permite ao sujeito que signifique o histórico do trabalho em sua vida. Dessa forma, para a Psicodinâmica, esse histórico singular somente é possível no encontro do sujeito com o real do trabalho, no encontro com as dificuldades, com o erro, o fracasso, e na forma como ele se organiza para lidar com o sofrimento sentido.

4. MÉTODO, DESENVOLVIMENTO E ALGUNS DISPOSITIVOS DA CLÍNICA PSICODINÂMICA DO TRABALHO NO BRASIL

O mérito dos estudos/ pesquisas de Dejours quanto ao sofrimento no trabalho foi inclinar-se à escuta do trabalhador para compreender o sentido e as relações do sofrimento, trazendo a ampliação das dimensões essenciais que implicam a relação saúde-trabalho. Dessa forma, a fala do trabalhador passou a configurar um privilegiado instrumento de pesquisa e de intervenção (BRANT, MINAYO-GOMEZ, 2004).

Dejours sugere pela primeira vez, em seu livro *A Loucura do Trabalho*, de 1987, o método de pesquisa-ação para abordar o trabalho e as dinâmicas psíquicas envolvidas (DEJOURS, 1992). O método proposto se caracteriza pela disposição de um espaço de fala e escuta clínica com intuito de promover a compreensão da organização do trabalho, suas

consequências sobre o trabalhador, como também conhecer os sentidos do trabalho, refletir as dimensões visíveis e invisíveis do trabalho - colocando a palavra em ação - e analisando a mobilização do coletivo dos trabalhadores participantes (GOMES, et al., 2016).

Como método de intervenção e aproximação clínica, Dejours sugere uma estratégia de coleta que acontece em algumas etapas: análise da demanda, análise do material de pesquisa, a observação clínica e a interpretação. As sessões correm num tempo delimitado de encontros por grupo, por volta de 12 a 15 sessões, sendo uma vez por semana no local de trabalho, com cinco a sete trabalhadores e duração de duas horas cada sessão— adequando-se ao horário de jornada laboral do grupo. Podem ser gravadas, registradas manualmente e analisadas. É importante obter o consentimento livre esclarecido e a garantia de sigilo das informações pelos pesquisadores envolvidos na organização das sessões (DUARTE, 2014).

Em seu modelo original, o método privilegia o emprego da entrevista coletiva por se tratar de uma escuta do trabalho que tem um cunho social e político; e que, por isso, tem grande força na promoção de vivências de cooperação, na renovação dos manejos de compromisso coletivo, e por entender que numa abordagem individual se sobressalta, na maior parte, aspectos da vida individual do sujeito, seu passado e processos familiares. (DEJOURS, ABDOUCHELLI, 1994). Apesar disso, diante das dificuldades em se estabelecer demandas de coletivo, o método também foi adaptado à clínica individual (JACQUES, 2003).

No Brasil, acontece uma flexibilização das práticas clínicas que se voltam para o *setting* coletivo e individual. No decorrer das pesquisas, a partir dos estudos de Mendes e Araújo (2012), algumas ampliações são acrescentadas ao método originariamente sugerido por Dejours (1992), ou seja, uma nova maneira de aproximação das demandas brasileiras (GHIZONI, MENDES 2014). Segundo Ghizoni (2013), o diferencial está na inserção de mais alguns dispositivos mais articulados com a psicanálise como a transferência que se concretiza com a construção dos laços afetivos, na formação do clínico e na supervisão sistematizada - semanal e imprescindível à essa clínica. Então, estabelece-se o total de dispositivos: a análise da demanda (importante para promover a mobilização do sujeito e do coletivo), a elaboração-perlaboração (perlaboração como superação da repetição), a construção de laços afetivos (para construção da cooperação e do coletivo), a supervisão e a formação do clínico (GOMES, et al., 2016).

A vertente brasileira também possibilita que a demanda seja de outras fontes que não só a dos trabalhadores (premissa pregada pelo método original), além dos cuidados éticos, por serem pesquisas que envolvem seres humanos, questão não abordada na vertente francesa (GHIZONI, 2013).

Além disso, Mendes e Araújo (2011) desenvolvem a ideia de que a Clínica Psicodinâmica do Trabalho pode ser realizada com dois tipos diferentes de grupos, em virtude das demandas surgidas ao longo das pesquisas: o primeiro, denominado de clínica da cooperação, com participantes de que venham um mesmo coletivo que compartilham o mesmo ambiente profissional. Essa proposta busca a análise e a potencialização da mobilização subjetiva do grupo de trabalho, a pesquisa e a ação. O outro tipo de grupo é denominado de clínica das patologias, cujo foco é o resgate dos sujeitos em situação de adoecimento psíquico por meio da reconstrução de suas histórias, no uso de recursos do coletivo de pesquisa para enfrentar a doença e repensar a relação com o trabalho. Sendo, nesse tipo de grupo, a pesquisa voltada para o sofrimento e as defesas constituídas antes e após a vivência da doença, podendo ser de mesma categoria profissional ou não.

Embora tenham surgido algumas modificações quanto ao método, ainda assim, a Clínica Psicodinâmica do Trabalho se fundamenta pela construção do espaço da fala e da escuta do sofrimento, originado na realidade concreta da organização do trabalho, que permite aos trabalhadores reconstruir a capacidade de pensar e desenvolver estratégias de ações individuais e coletivas para confrontar as situações provocadoras de sofrimento, buscar o prazer e conseqüentemente a saúde.

Um dos fatores cruciais que se busca nessa Clínica do Trabalho é restabelecer a dimensão ontológica do trabalho para o ser humano: a capacidade de criação, realização e materialização oferecida naturalmente pelo confronto do homem com a natureza, consigo mesmo e com os outros; inclusive por não perceber o trabalho separado do homem. Em outras palavras, para Clínica Psicodinâmica do Trabalho, este último não é restrito à sua institucionalização econômica, ao emprego, à formalidade, mas sim à transcendência de sua aceção, num resgate de valorização do humano (BENDASSOLLI, SOBOLL, 2010). Lulhier (2014) ressalta que tudo o que leva a desarticular o trabalho dessas atividades, contribui para uma desumanização do sujeito, a uma desvalorização de sua existência. Em consonância a isso, Dejours coloca que:

Trabalhar constitui, para a subjetividade, uma provação que a transforma. 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 (DEJOURS, C., 2004, p.27).

Nesse sentido, a Clínica Psicodinâmica do Trabalho caminha no sentido oposto da proposta imposta pelo atual mundo do trabalho: apresenta-se como um espaço onde a história do sujeito pode ser ouvida e os laços afetivos estimulados, proporcionando o reestabelecimento da construção do coletivo. Por isso, privilegia a fala do trabalhador,

entendendo a linguagem como uma ponte para o desvelamento do invisível, construção do saber e da ação para as situações de trabalho.

Para Gomez-Souza e Mendes (2016), esse espaço da escuta e da fala do trabalhador possibilita construir e reconstruir, resgatar e potencializar a mobilização subjetiva. É o momento de desvelar/revelar o sofrimento, as defesas, as patologias e construir novos destinos para o sofrimento mais próximos da saúde mental e da melhoria da qualidade de vida no trabalho. Sendo o local de trabalho apenas o espaço utilizado ou entendido como campo de pesquisa e intervenção direcionada para a realidade vivenciada pelos sujeitos com o trabalho e não somente nas experiências profissionais (DUARTE, 2014).

Constata-se que a palavra tem um poder de inscrever no simbólico o que escapa ao controle e permite, assim, a elaboração-perlaboração dos eventos vividos. Dessa forma, fundamenta-se que a palavra provoca afeto, desbanaliza as injustiças, bem como possibilita a elaboração do que faz sofrer, e, por isso, tem força política - força de mudança coletiva.

Diante disso, é importante frisar que tal processo é viabilizado pela posição do clínico, que deve estar preparado para receber o que lhe vai ser depositado pelo sujeito (GOMES, et al., 2016).

A importância, então, do clínico do trabalho está em ser preparado para essa escuta, conhecer a organização do trabalho e as questões inerentes a essa relação social; e é justamente onde se configuram seus limites técnicos e éticos (DUARTE, 2014).

Segundo Mendes e Araújo (2011), na metodologia dejouriana, o clínico é o pesquisador que caminha da posição de clínico-pesquisador para pesquisador-clínico, e a pesquisa/ação torna-se uma prática indissociável e constituinte do processo de escuta. A escuta com base na Psicanálise exige do clínico ir além do ouvir para escutar aquilo que não é dito, como, por exemplo, através do silêncio, do vazio ao se falar do sofrimento no trabalho - de um trabalhador que está muitas vezes no discurso ilusório da completude incutido pelo capitalismo.

A relação envolvida entre a subjetividade do clínico, sua afetação e a subjetividade dos sujeitos possibilita que a fala se transforme em ação, como tentativa de provocar a mobilização subjetiva.

Na clínica psicodinâmica, o próprio encontro com essa condição humana - da falta - é que permite ao sujeito falar sobre o seu desejo, remetendo-se novamente ao mundo do simbólico. Neste momento, abre-se a possibilidade para o clínico trabalhar novas possibilidades de viver as relações com o universo do trabalho, seja por intermédio da construção de defesas que podem proporcionar força política para o coletivo do trabalho, seja

pelo investimento sublimatório, que tanto pode ocorrer em ações no local de trabalho (hipótese restrita, mas não impossível), quanto fora dele (PERRILEUX, 2013).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Torna-se possível entender que a intensa sistematização provocada pelo aceleração do formato de trabalho na pós modernidade posiciona o trabalhador sob uma égide de alienação, excesso de tecnicismo e de intenso sofrimento. As consequências desse processo se apresentam como graves para a existência do sujeito, implicando em sérias complicações de ordens físicas e principalmente psíquicas.

A teoria dejouriana, uma das pioneiras no estudo e conceitualização de fatores intrínsecos ao sofrimento do trabalhar, produz outro significado para o trabalho, instituindo-o como uma dimensão de vida que significa para subjetividade a possibilidade de transformação, pois não é somente produção e sim realização. Dessa forma, a relação do sujeito com o trabalho, implica também na composição dos elementos psíquicos com a história do sujeito. O próprio trabalhar impõe ao trabalhador a problemática do fazer, que nem sempre se adequa ao que se deve fazer e tampouco é estimulado em sua subjetividade pela organização do trabalho a expressar a sua história.

Diante desta realidade, o presente artigo possibilitou demonstrar como a da Clínica Psicodinâmica do Trabalho como atuar na ressignificação do sofrimento do trabalhador através da fala, da escuta e da promoção da reflexão desse trabalhador de forma acolhedora sobre seus incômodos e questionamentos acerca do contexto laboral no qual está inserido.

Por isso, a clínica do trabalho, em seus diversos métodos e formas, se fundamenta na fala e na escuta desse trabalhador, instigando a elaboração-perlaboração do sofrimento por ele acometido – ampliando os sentidos de trabalho. Para tanto, o clínico do trabalho precisa estar capacitado para essa escuta, tendo consciência dos limites técnicos e éticos que estão implicados, entendendo que essa escuta converge preponderantemente para as relações de trabalho e a importância que essa proposição tem para a realidade do trabalho, do sujeito e da coletividade.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, R. **Os Sentidos do Trabalho**: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 2. ed., 10. reimpr. ver. E ampl. São Paulo: Boitempo,

2009.

ANTUNES, R. **Adeus ao trabalho?** Ensaio sobre as Metamorfoses e a Centralidade do Mundo do Trabalho. 15. ed., 1. reimpr. São Paulo: Cortez, 2011.

BENDASSOLLI, P. F.; SOBOLL, L. A. P. Clínicas do trabalho: filiações, premissas e desafios. **Cad. psicol. soc. trab.**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 59-72, jun. 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cpst/v14n1/v14n1a06.pdf>

BRANT, L. C.; MINAYO-GOMEZ, C. A transformação do sofrimento em adoecimento: do nascimento da clínica à psicodinâmica do trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 9, núm. 1, pp. 213-223, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n1/19838.pdf>

DEJOURS, C. **A Loucura do Trabalho: estudo de Psicopatologia do Trabalho**. São Paulo: Atlas, 1992.

DEJOURS, C. Subjetividade, trabalho e ação. **Revista Produção**, v.14, n.3, p.027-034, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65132004000300004

DEJOURS, C.; ABDOUCHELLI, E. (1994). **Psicodinâmica do Trabalho: contribuições da escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: Atlas, 1994.

DEJOURS, C.; MOLINIER, P. O trabalho como enigma. In S. Lancman L. Szelwar. (Orgs.), **Christophe Dejours: da psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho**. 3. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz Brasília: Paralelo 15, p. 151-166, 2011.

DUARTE, F. S. **Dispositivos para a escuta clínica do sofrimento no trabalho: entre as clínicas da cooperação e das patologias**. Dissertação de Mestrado, Universidade de Brasília, Brasil, 2014. Disponível em: <http://lpct.com.br/wp-content/uploads/2012/11/Dispositivos-para-uma-escuta-cl%C3%ADnica-do-sofrimento.pdf>

FONSECA, R. M. C.; CARLOTTO, M. S. Saúde Mental e Afastamento do Trabalho em Servidores do Judiciário do Estado do Rio Grande do Sul. **Psicol. Pesq.** vol. 5, n. 2 Juiz de Fora dez. 2011. Disponível em; http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472011000200004

GHIZONI, L. D. **Clínica psicodinâmica da cooperação na associação de catadores e catadoras de materiais recicláveis da região centro norte de palmas – to (ascampa)**. Dissertação de Mestrado, Universidade de Brasília, Brasil, 2014. Disponível em: http://www.repositorio.unb.br/bitstream/10482/15146/1/2013_LiliamDeisyGhizoni.pdf

GHIZONI, L. D.; MENDES, A. M. Dispositivos para uma escuta clínica do sofrimento no trabalho dos catadores de materiais recicláveis. **Contextos Clínicos**, v. 7, p. 15-26, 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822014000100003

GOMES-SOUZA, R.; MENDES, A. M. Ressignificação do TEPT a partir da clínica psicodinâmica do trabalho. **Rev. Guillermo de Ockham**, v.14, n. 2, in print., 2016.

GÓMEZ, V.A., MENDES, A.M., CHATELARD, D.S. & CARVALHO, I.S. A palavra como laço social na clínica Psicodinâmica do Trabalho. **Contextos Clínicos**, v. 9, n. 2, p. 253-264,

2016. Disponível em:

www.revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/11039

JACQUES, C. M. G. Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental e trabalho.

Psicologia & Sociedade, vol. 15, n. 1, p. 97-116, 2003. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822003000100006

LULHIER, D. Introdução à psicossologia do trabalho. **Cad. Psicol. Soc. Trab.**, São Paulo, v.

17, n. spe. 1, p. 5-19, 2014. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172014000100003)

[script=sci_arttext&pid=S1516-37172014000100003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172014000100003)

MARTINS, S. R.; MENDES, A. M. Espaço coletivo de discussão: a clínica psicodinâmica do

trabalho como ação de resistência. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, v. 01, p.

24-36, 2012. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572012000200004)

[script=sci_arttext&pid=S1984-66572012000200004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572012000200004)

MENDES, A. M. (2007). **Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas**. Casa do

Psicólogo: São Paulo. Mendes, 2009.

MENDES, A. M.; ARAÚJO, K. R. **Clínica da psicodinâmica do Trabalho: práticas**

brasileiras. Brasília: ExLibris, 2011.

MENDES, A. M. ; VIEIRA, F. de O. Diálogos entre a psicodinâmica e clínica do trabalho e os

estudos sobre coletivos de trabalho e práticas organizacionais. **Farol Revista de Estudos**

Organizacionais e Sociedade, v. 1, p. 103-143, 2014. Disponível em: [lpct.com.br/?](http://lpct.com.br/?page_id=6)

[page_id=6](http://lpct.com.br/?page_id=6)

PÉRILLEUX, T. O trabalho e os destinos políticos do sofrimento. In Merlo, A. R. C.;

Mendes, A. M; Moraes, R. D. (org.) **O Sujeito no Trabalho: Entre a saúde e a patologia**.

Curitiba: Juruá, 2013.

SELIGMANN-SILVA, E. Psicopatologia no trabalho: aspectos contemporâneos. In Ferreira,

J. J.; Penido, O.L. (org) **Saúde mental no trabalho: coletânea do fórum de saúde e segurança**

no trabalho do Estado de Goiás. p. 209-238. Goiânia: Cir Gráfica, 2013.