

Discursos e Métodos em Saúde no Trabalho

Carla Barros Duarte¹
Liliana Cunha²
Sara Ramos²
Marianne Lacomblez³

O estudo das relações entre saúde e trabalho envolve a compreensão de um conjunto de dimensões que interagem reciprocamente e a diferentes níveis. A complexidade desta temática requer uma abordagem multifacetada que integre métodos complementares capazes de abarcar a diversidade dos factores intervenientes na saúde no trabalho e produzir discursos igualmente complementares da realidade estudada. São apresentados e reflectidos os fundamentos e opções metodológicas adoptados no decurso do trabalho desenvolvido no sector da Indústria Têxtil e do Vestuário em Portugal, enfatizando a articulação de métodos de carácter quer qualitativo quer quantitativo e o contributo destes para a construção de um novo discurso em saúde no trabalho.

Enquadramento teórico...

O discurso científico actualmente produzido no domínio da saúde no trabalho remete-nos para uma conceptualização abrangente e multidimensional do próprio conceito de saúde. Esta noção integra não apenas os tradicionais diagnósticos de doença, mas também uma série de eventuais fenómenos e estados que, embora não patológicos, constituem sinais reveladores de sofrimento que poderão estar associados ao trabalho (Marquié, 1999), nomeadamente ao nível psicológico, afectivo e social. A saúde é um constructo complexo e dinâmico onde interagem as dimensões física, psicológica e social, estabelecendo relações diversas e recíprocas com o trabalho (Gollac & Volkoff, 2000). Isto significa que uma determinada característica ou condição de trabalho pode ter várias consequências na saúde, assim como um problema de saúde pode ter diversas causas (profissionais e não profissionais) e, ainda, que o estado de saúde do indivíduo influencia o trabalhador na realização da sua actividade profissional.

Os estudos epidemiológicos e demográficos mais recentes têm vindo a realçar, de uma forma geral, o impacto que as condições de trabalho vivenciadas ao longo da vida profissional podem ter nas várias dimensões da saúde e cujas manifestações poderão evidenciar-se a curto, médio ou longo prazo, podendo mesmo ultrapassar o período de vida activa do trabalhador e prolongar-se após a reforma (Teiger, 1994). Aqui reside uma das fontes de complexidade desta temática, ou seja, o carácter diferido e não instantâneo (Gollac & Volkoff, 2000) das influências mútuas entre trabalho e saúde.

É igualmente pertinente fazer referência a uma distinção clássica relativa a esta problemática: o *envelhecimento no* ou *em relação ao trabalho* (Teiger, 1989), que se refere às modificações decorrentes do avanço na idade que podem modificar a forma de trabalhar, quer criando dificuldades acrescidas quer trazendo novas potencialidades para fazer face aos constrangimentos da actividade – envelhecimento no trabalho como sinónimo de experiência (Volkoff, Laville & Maillard, 1996); e o *envelhecimento pelo trabalho* (Teiger, 1989), que resulta dos efeitos a médio e longo-prazo das condições de trabalho sobre o estado de saúde do trabalhador.

É por este motivo que a variável idade, sobretudo quando combinada com a variável sexo, constitui um factor importante no estudo das relações entre saúde e trabalho e tem sido alvo de atenção privilegiada por parte de alguns investigadores neste domínio (Derriennic,

1 Mestre Assistente da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa.

2 Investigadora do Centro de Psicologia da Universidade do Porto.

3 Professora Catedrática da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto. Membro do Instituto de Consulta Psicológica, Formação e Desenvolvimento.

Touranchet & Volkoff, 1996; Laville, Teiger & Wisner, 1975; Marquié, Paumès & Volkoff, 1998; Teiger, 1989) que, ao considerarem estas variáveis, contribuem para o enriquecimento das análises e discursos produzidos.

Se, numa perspectiva mais tradicional, o envelhecimento é encarado enquanto redução das capacidades físicas e intelectuais e diminuição da performance produtiva, é importante reflectir em que medida essas evoluções são particularmente sensíveis à penosidade e organização do trabalho e aos constrangimentos com que se confrontaram ao longo de todo o percurso profissional. Aliás, os conhecimentos disponíveis em fisiologia e psicologia fornecem hoje avaliações mais desenvolvidas acerca de certos "declínios" frequentemente associados ao envelhecimento (Millanvoye, 1993), tendo-se mostrado que se trata, na maioria das vezes, de evoluções moderadas que variam em função das actividades profissionais estudadas, dos próprios indivíduos e, claramente, da respectiva história pessoal.

No seguimento das evoluções citadas urge a necessidade de conceptualizar o envelhecimento numa perspectiva construtiva, em que o processo de envelhecimento seja percebido enquanto fenómeno dinâmico, enquanto processo (e não resultado) que comporta, em compensação desses "declínios", mais-valias ao nível das experiências, saberes e competências desenvolvidos ao longo da vida. Neste âmbito, convém salientar a importância dos processos de regulação na construção da saúde, os quais permitem ao ser humano, nomeadamente no local de trabalho e através das experiências e saberes construídos ao longo da vida, desenvolver, de modo mais ou menos consciente, estratégias que limitam os efeitos da idade. No entanto, a criação e utilização deste tipo de estratégias são frequentemente dificultadas pela lógica da concepção dos postos de trabalho, pelas normas e ritmos de produção, pelas prescrições e constrangimentos da gestão (Gollac & Volkoff, 2000).

Assim, promover condições que permitam a rendibilização da experiência dos trabalhadores

e a preservação do seu estado de saúde torna-se um imperativo fulcral no prolongamento adequado e saudável do seu período de vida activa. O trabalho é, ou deveria ser, um meio de construção da própria saúde, um instrumento e espaço de mobilização da personalidade, da criatividade e da inteligência do ser humano trabalhador (Dejours, 1998). Nesta perspectiva, a saúde não é definida enquanto modelo a atingir mas, antes, em termos de um equilíbrio possível, satisfatório e aceitável, que permite ao indivíduo estabilizar, controlar e compensar o seu sofrimento. Mais do que um dado objectivamente definido e circunscrito, a saúde é algo que, a par do conceito de normalidade, se vai construindo em cada instante, numa dinâmica de sucessivas conquistas e perdas.

Métodos seguidos e discursos construídos...

As modalidades de investigação sobre as relações entre saúde-idade-trabalho evoluíram progressivamente: dos primeiros modelos mais simples de epidemiologia profissional, que se baseavam no estudo da relação directa e unívoca entre uma causa e uma patologia específica, passou-se para modelos mais complexos, que integram outros factores, nomeadamente as interacções entre as características e condições de trabalho, os factores extra-profissionais e as condições de vida (Laville, 1995).

O estudo apresentado enquadra-se no âmbito de uma metodologia de tipo epidemiológico, onde o recurso ao Inquérito Saúde, Idade e Trabalho - SIT foi completado, enriquecido e confirmado por estudos de carácter mais qualitativo. O desenvolvimento de uma metodologia diversificada possibilitou uma compreensão integrada das situações de trabalho, proporcionando o acesso aos cenários em que estas decorrem e aos discursos *nelas* e *sobre elas* construídos.

As características e particularidades dos métodos utilizados deram lugar a diferentes discursos que serão explorados de forma integrada com as características de cada um deles.

O Inquérito SIT - Saúde, Idade e Trabalho

O Inquérito SIT, ao integrar contributos dos inquéritos ESTEV⁴ e VISAT⁵, os quais de-

monstraram já largamente as suas potencialidades em outros países europeus e cuja concepção e articulação interna resultam de observações e estudos ergonómicos de terreno, começou por ser um recurso privilegiado na *démarche* adoptada.

Inicialmente utilizado sob a forma de questionário (procurando respeitar as normas de utilização definidas nos outros países), o Inquérito SIT, apesar da diversidade de conteúdos abordados, não permitia apreender a vivência subjectiva de cada indivíduo e as vicissitudes do seu percurso profissional.

Uma nova opção metodológica foi introduzida, passando o SIT a ser utilizado em

situação de entrevista individual, constituindo também o mais importante contributo ao nível das condições de aplicação do inquérito no contexto português.

A entrevista com cada trabalhador decorreu nas instalações da empresa e dentro do horário de trabalho. Em virtude da diversidade de domínios abordados, a estrutura do inquérito SIT compreende 5 questionários (cf. Quadro 1), cuja administração foi partilhada entre psicólogos e médicos do trabalho: os questionários I e V foram administrados pelos psicólogos e os questionários II, III e IV pelos médicos do trabalho, no contexto da consulta médica periódica.

Quadro 1

Constituição do Inquérito SIT

QUESTIONÁRIO I - CARACTERÍSTICAS GERAIS E PROFISSIONAIS: é constituído por questões gerais sobre a profissão e por um conjunto de elementos que permite avaliar as condições de trabalho actuais e passadas (nomeadamente, o tipo e a duração da exposição). Na última parte encontra-se um conjunto de questões de (auto)apreciação do estado de saúde, que correspondem à aplicação da versão portuguesa do Perfil de Saúde de Nottingham⁶.

QUESTIONÁRIO II - QUESTIONÁRIO MÉDICO: é constituído por um inventário de patologias actuais e passadas e contempla ainda dimensões relativas a acidentes e doenças profissionais; medicamentos que foram prescritos ao trabalhador; eventuais problemas ao nível de oftalmologia, de audição, do aparelho locomotor, entre outros.

QUESTIONÁRIO III - CONDIÇÕES DA VIDA FORA DO TRABALHO: este questionário integra um conjunto de questões sobre as características gerais do indivíduo e da sua vida fora do trabalho, procurando-se explorar aspectos que podem influenciar quer os percursos profissionais quer o modo de reagir perante determinados acontecimentos de vida.

QUESTIONÁRIO IV - EXAMES COMPLEMENTARES: compreende medições de diferentes índices fisiológicos (capacidade pulmonar, visão e audição) com recurso a aparelhos médicos.

QUESTIONÁRIO V - TESTES PSICOTÉCNICOS: engloba um conjunto de provas psicotécnicas para obtenção de dados acerca da memória e atenção do indivíduo.

As entrevistas, pelo seu carácter individual e confidencial, vieram facilitar a construção de uma relação de confiança e a emergência de um sentimento de proximidade entre psicólogo e trabalhador, nomeadamente pela partilha da *linguagem operativa* (Falzon, 1995) caracterís-

tica das diferentes actividades profissionais do sector. Este tipo de linguagem, orientada pela e para a acção (Falzon, 1995), é adaptada e partilhada pelos trabalhadores, adquirida com a prática e com características lexicais, sintácticas, semânticas e pragmáticas muito próprias. As linguagens operativas são produtos da prática (Falzon, 1991), fundadas em conhecimentos implícitos, mais eficazes que a linguagem natural e só fazendo sentido no âmbito da actividade em que se construíram, pelo que são

4 Enquête Santé, Travail & Vieillessement (1990; 1995) France: INSERM et CREAPT

5 Vieillessement, Santé, Travail (1996; 2001) Midi-Pyrénées: CNAM

6 Versão portuguesa, adaptada pela Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra, Centro de estudos e Investigação em Saúde, 1997, sob responsabilidade do Prof. Doutor Pedro Lopes Ferreira.

incompreensíveis para os não-especialistas no domínio.

Análise ergonómica do trabalho

Esta abordagem tem como objectivo compreender a actividade de trabalho no contexto real, evidenciando as interacções que se estabelecem entre as condições de execução do trabalho, as exigências das tarefas e as características dos trabalhadores, através da observação, das verbalizações no posto de trabalho e das entrevistas aos trabalhadores.

Desta forma, a análise ergonómica do trabalho constitui um instrumento importante para o estudo das relações entre saúde e trabalho, na medida em que contribui para a compreensão do ser humano em situação de trabalho, tornando possível a concepção e/ou transformação dessa situação, com vista à sua melhoria (Teiger, Lacomblez & Montreuil, 1998). O recurso a este método, neste projecto, resulta da necessidade de compreender como o trabalhador exerce a sua actividade, o confronto com determinados constrangimentos aos quais terá que fazer face, por exemplo, através da construção de estratégias que possam minimizar os efeitos de certos riscos profissionais.

Sendo a linguagem um meio privilegiado de comunicar, esta surge como um elemento de análise fundamental que não deve ser negligenciado nas análises do trabalho, uma vez que permite aceder aos aspectos cognitivos e implícitos da actividade dos sujeitos (Falzon, 1991; 1995), que não são evidentes na leitura obtida através de outros métodos.

A linguagem adquire, assim, um estatuto essencial para a actividade, não se reduzindo a um fenómeno linguístico ou a um epifenómeno inserido na realização de uma tarefa. Pelo contrário, os trabalhadores dialogam para fazer algo que escapa já ao domínio linguístico, pelo que o diálogo constitui uma actividade intencional que mobiliza o sujeito e que transforma

não só o meio mas também os próprios interlocutores (Falzon, 1995; 1996).

Caracterização das empresas

Foi construído um "Instrumento de Análise para Estudos de Caso" (IAEC) com o objectivo de recolher dados relativos à história, organização e situação actual da empresa. Trata-se de uma grelha que comporta uma série de itens, os quais colocam em evidência aspectos técnicos, sociais e económicos que possibilitam uma compreensão mais abrangente e situada na conjuntura macro-económica actualmente vivida no sector.

A exploração deste instrumento, ao realizar-se em conjunto com a administração das empresas, ampliou o envolvimento dos actores organizacionais (para além dos médicos do trabalho), demonstrando a importância dos seus "discursos" na *démarche* participativa e pluridisciplinar que caracteriza este estudo.

É na compreensão e interpretação dos resultados que a articulação entre os diferentes métodos se assume como condição fundamental, só assim algumas das análises⁷ efectuadas a partir do SIT adquiriram sentido.

Um dos principais problemas encontrados neste sector foi o elevado nível de ruído ao qual os trabalhadores se encontram expostos: 66.7% dos fiandeiros e 25% dos tecelões manifestam alterações auditivas; 66.7% dos fiandeiros e 65% dos tecelões refere sentir "dificuldade em trabalhar com o ruído". Ao tentar identificar que variáveis explicam esta dificuldade, constatou-se (cf. Tabela 1) que o sexo e a idade parecem ter influência nesta questão: os homens apresentam 1.949 vezes mais probabilidade do que as mulheres de manifestar dificuldades em trabalhar com o ruído; quanto à variável idade, os trabalhadores com idade compreendida entre os 30 e os 40 anos e os trabalhadores com idade superior a 40 anos têm, respectivamente, 2.217 e 1.596 (este valor evidencia uma forte tendência, embora não muito significativa) vezes mais probabilidade de manifestar a mesma dificuldade em comparação com os trabalhadores mais jovens (com idade inferior ou igual a 30 anos).

7 O procedimento estatístico utilizado nestas análises foi a Regressão Logística com Intervalos de Confiança para o Exp. B de 95%, método Backward LR, no programa SPSS.

Tabela 1

	Dificuldade em trabalhar com o ruído Odds Ratios
Sexo	
homens	1.949 *
Idade	
30 < idade ≤ 40	2.217 *
idade > 40	1.596

* Significativo a 95% de confiança

A justificação destes resultados implica outro tipo de argumentos situados a diferentes níveis de análise da realidade, nomeadamente, os abordados pelos outros métodos utilizados: a Análise Ergonómica do Trabalho, as Entrevistas Individuais e a Caracterização das Empresas. Ao confrontar os diferentes tipos de dados, é possível relacionar as queixas dos Homens com determinadas formas de gestão da mão-de-obra, já que são estes que realizam actividades que implicam maior exposição a elevados níveis de ruído, nomeadamente a Fiação e a Tecelagem.

Quanto às diferenças etárias, é curioso verificar que são precisamente os trabalhadores mais jovens os que referem com maior frequência a dificuldade em trabalhar com o ruído, o que parece paradoxal. Na verdade, é possível

que o avanço na idade tenha favorecido o desenvolvimento de estratégias de regulação, através das quais o trabalhador constrói novas formas (mais positiva) de lidar com os constrangimentos, neste caso, o ruído. Através da Análise Ergonómica do Trabalho, particularmente das observações e verbalizações, foram identificadas algumas destas estratégias, como por exemplo o desenvolvimento, por parte dos trabalhadores, de uma linguagem gestual específica e por eles codificada que lhes permite comunicar e interagir num ambiente sonoro extremamente exigente e penoso.

Um outro aspecto analisado e amplamente referido pelos trabalhadores consiste na "dificuldade em fazer grandes esforços físicos, permanecer muito tempo de pé, adoptar ou manter posições desconfortáveis". Os resultados (cf. Tabela 2) parecem evidenciar a influência da variável sexo na explicação destas dificuldades, o mesmo não se verificando relativamente à variável idade. Isto significa que a manifestação desta dificuldade depende mais do facto de se ser homem ou mulher do que propriamente da faixa etária em que o indivíduo se insere. Neste caso, são as mulheres que mais declaram sentir esta dificuldade, apresentando 2.616 vezes mais probabilidade de a expor do que os homens.

Tabela 2

	Dificuldade em fazer grandes esforços físicos, permanecer muito tempo de pé, adoptar ou manter posições desconfortáveis Odds Ratios
Sexo	
mulheres	2.616 **
Idade	ns

* Significativo a 99% de confiança

Uma vez mais, a possível justificação para este facto encontra-se ao nível técnico e organizacional, nomeadamente no que se refere à concepção dos postos de trabalho. Ao observarmos o desempenho da actividade profissional das mulheres na Tecelagem, verifica-se a dificuldade de grande parte das mulheres em se adaptar ao *lay-out* da área produtiva, con-

cebido a partir da representação de um homem médio do sexo masculino. É por esta razão que são as mulheres que mais frequentemente desenvolvem estratégias de regulação postural: habitualmente, as mulheres sobem aos teares para facilitar o acesso a determinadas zonas menos acessíveis da máquina, o que comporta um risco acrescido na sua actividade.

Daqui se conclui que o discurso dos conceptores das situações de trabalho e o discurso dos principais actores – os trabalhadores – acerca da sua actividade real nem sempre são compatíveis. É, por isso, fundamental o estabelecimento de uma interacção efectiva entre trabalhadores, gestores e conceptores no sentido de orientar a intervenção para uma melhoria das condições de realização da actividade.

Conclusão

A conciliação de diferentes métodos de abordar a realidade de trabalho no sector Têxtil e do Vestuário constituiu o principal contributo deste estudo, permitindo apreender diferentes discursos essenciais à compreensão dessa mesma realidade e à adequação de eventuais propostas de transformação.

As diferentes opções metodológicas são complementares e cada um dos discursos por eles produzido enriquece a construção de um discurso mais abrangente, integrado e próximo do real.

Neste contexto, o interesse em estudar as questões da saúde no trabalho assume-se como uma área de interesse na investigação em Psicologia do Trabalho, promovendo a partilha de saberes, a sensibilização e intervenção neste domínio. É também importante salientar que o presente trabalho só é verdadeiramente frutífero se contribuir para uma melhoria efectiva das situações apontadas, envolvendo trabalhadores, empregadores e parceiros sociais, rendibilizando o diálogo efectivo entre o mundo do trabalho e a comunidade científica.

A par do contributo da Psicologia do Trabalho, importa igualmente reflectir acerca do papel do Psicólogo do Trabalho enquanto possível mediador na redefinição e transmissão do discurso dos trabalhadores a níveis hierárquicos superiores e também para lá do contexto organizacional, enriquecendo o discurso científico.

O objectivo último deste trabalho situa-se ao nível da transformação das situações de trabalho, enquanto cenários de desenvolvimento humano, só possível pela produção de um novo discurso.

Bibliografia

- Dejours, C. (1998). *Travail: Usure mentale. De la psychopathologie à la psychodynamique du travail*. Paris: Bayard Éditions.
- Derrienic, F., Touranchet, A. & Volkoff, S. (1996). ESTEV, une méthode d'enquête. In F. Derrienic, A. Touranchet & S. Volkoff (Eds.), *Âge, travail, santé. Études sur les salariés ages de 37 à 52 ans. Enquête ESTEV 1990*. Paris: INSERM, 33-55.
- Falzon, P. (1991). Les activités verbales dans le travail. In R. Amalberti, M. Montmollin & J. Theureau, *Modèles en analyse du travail*. France: Éditions Mardaga.
- Falzon, P. (1995). *Langages et dialogues de travail*. Actes de la Journée d'Études du GERRA, 1 juin, 1-10.
- Falzon, P. (1996). Travailler par le langage. *Performances humaines et techniques*. Journée d'Études du GERRA, 3-8.
- Gollac, M. & Volkoff, S. (2000). *Les conditions de travail*. Paris: Éditions La Découverte.
- Laville, A. (1995). Travail et âges, de la recherche à l'action. In J.-C. Marquié, D. Paumès & S. Volkoff (Eds.), *Le travail au fil de l'âge*. Toulouse: Éditions Octares.
- Laville, A., Teiger, C. & Wisner, A. (1995). *Âge et contraintes de travail*. Jouy-en-Josas: N.E.B. Éditions Scientifiques.
- Marquié, J. C., Paumès, D. & Volkoff, S. (1998). *Working with age*. London: Taylor & Francis.
- Marquié, J.-C. (1999). Quelques composantes psychiques et cognitives de la relation âge, travail, santé. *Colloque Santé, Travail, Vieillesse: Relations & Évolutions*, Paris 18-19 novembre.
- Millanvoye, M. (1993). Une préoccupation ergonomique: anticiper sur le vieillissement des salariés. *Travail et Sécurité*, 519.
- Teiger, C. (1989). Le vieillissement différentiel par et dans le travail: un vieux problème dans un contexte récent. *Le Travail Humain*, 52, 21-56.
- Teiger, C. (1994). We are all aging workers: for an interdisciplinary approach to aging at work. In J. Snel & R. Cremer (Eds.), *Work and aging*. London: Taylor & Francis, 65-85.
- Teiger, C., Lacomblez, M. & Montreuil, S.

(1998). Apport de l'ergonomie à la formation des opérateurs concernés par les transformations des activités et du travail. In M.-F. Dessaigne & I. Gaillard (Coord.), *Des évolutions en ergonomie*. Toulouse: Octares Éditions.

Volkoff, S., Laville, A. & Maillard, M.-C. (1996). Âge et travail: Contraintes, sélection et difficultés chez les 40-45 ans. In F. Derrienic, A. Touranchet & S. Volkoff (Eds.), *Âge, travail, santé. Études sur les salariés âgés de 37 à 52 ans. Enquête ESTEV 1990*. Paris: INSERM, 57-75.

Abstract

Duarte, C. B., Cunha, L., Ramos, S. & Lacomblez, M. Discourses and methods in working health. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 17/18, 2001/2002, 313-319. The study of health and work relationships requires the comprehension of different interacting dimensions at several levels. The complexity of this theme requires a multifaceted approach, which integrates the diversity of intervenient factors in working health and also generates complementary discourses about the reality in study. Theoretical and methodological options, used during a research in the Portuguese Textile and Clothes Industry,

are presented and discussed, giving special emphasis to the articulation of qualitative and quantitative methods and their contribute to the construction of a new discourse in working health.

Résumé

Duarte, C. B., Cunha, L., Ramos, S. & Lacomblez, M. Discours et méthodes en santé au travail. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 17/18, 2001/2002, 313-319.

L'étude des relations entre santé et travail inclut la compréhension d'un ensemble de dimensions qui interagissent à différents niveaux. La complexité de cette thématique requiert une approche de ses nombreux aspects, qui intègre des méthodes complémentaires capables d'englober la diversité des facteurs intervenant dans la santé au travail, ce qui produit des discours eux aussi complémentaires sur la réalité étudiée.

On présentera ici les bases et les options méthodologiques adoptées tout au long du travail développé dans le secteur de l'Industrie Textile et de la Confection au Portugal, l'accent étant mis sur l'articulation de méthodes à caractère aussi bien qualitatif que quantitatif. La contribution de ces méthodes à la construction d'un nouveau discours sur la santé au travail est également mise en évidence.