

Por um novo conceito de saúde*

CHRISTOPHE DEJOURS
Médico do trabalho,
psiquiatra, psicanalista
do Centro Hospitalar D'Orsay.

O presente artigo constitui-se na tradução de palestra proferida pelo Dr. Christophe Dejourns, em outubro de 1982, a trabalhadores, como parte de um ciclo de debates promovido pela Federação dos Trabalhadores da Metalurgia, da Confederação Geral dos Trabalhadores (CGT) francesa, sobre questões de saúde e condições do trabalho.

Na tradução, optamos pela fidelidade à linguagem coloquial empregada pelo autor, visando preservar um dos principais objetivos do texto, ou seja, a sua fácil compreensão por parte dos trabalhadores.

Por que resolvemos publicar este texto?

Pelo fato de o mesmo abrir o debate sobre questões importantes, relacionadas ao processo saúde/trabalho, trazendo elementos que, em geral, são subestimados por aqueles que se ocupam da área.

O primeiro desses elementos é a noção de variabilidade, a noção de que o predominante no funcionamento do homem é a mudança e não a estabilidade, e que esta variabilidade deve ser assumida e respeitada se se deseja promover a saúde dos indivíduos.

O segundo elemento a se realçar é o papel fundamental do trabalho na vida e, portanto, na saúde dos indivíduos. Estamos relativamente cientes dos males que as condições do ambiente físico de trabalho podem provocar nos trabalhadores: as doenças profissionais ou do trabalho, além dos acidentes propriamente ditos, todos eles atacando o corpo do trabalhador.

Não é essa, porém, a questão que o conferencista traz para discussão. Sua preocupação é determinar o que, no processo de trabalho, atinge a saúde mental dos indivíduos. Aí, com a autoridade de um estudioso da psicopatologia do trabalho, ele é taxativo ao afirmar que é a organização do trabalho, isto é, a divisão das tarefas, o conteúdo dessas e a divisão dos homens, para obedecer à divisão de tarefas, a responsável pelo "sofrimento mental do trabalhador."

Esse é o ponto crucial dos trabalhos de Dejourns. Seu projeto é elucidar a trajetória que vai do comportamento livre, que contém uma tentativa de transformar a realidade ambiente, conforme os desejos do sujeito, ao comportamento estereotipado do operário-massa, onde há exclusão do desejo e a repressão dos comportamentos livres levando ao "sofrimento mental".

Dejourns já dedicou vários estudos a esse tema, entre os quais destacam-se: **L'organisation du travail et ses effets sur la santé**, de 1978 e **Travail: usure mentale. Essai de psychopathologie du travail**, de 1980.

O trabalho de Dejourns insere-se na preocupação crescente com o tema trabalho e saúde mental, principalmente nos países industrializados, entre eles a França.

Exemplo disso foi a realização, em setembro de 1984, em Paris, do Primeiro Colóquio Nacional de Psicopatologia do Trabalho, que contou com o apoio de três ministérios (Pesquisa e Tecnologia, Indústria e Pesquisa, Assuntos Sociais e Solidariedade Nacional), além de instituições de pesquisa como o Centro Nacional de Pesquisa Científica — CNRS e da Sociedade de Ergonomia de Língua Francesa. O tema central do Colóquio foi "O trabalho e o medo", ilustrado por várias comunicações feitas nas indústrias químico-nucleares, no trabalho de enfermagem, etc. A introdução desse seminário coube a Dejourns, que falou sobre a psicopatologia do trabalho.

Finalizando esta apresentação, gostaríamos de acrescentar que, em julho de 1984, quando estive no Brasil, participando do Colóquio Franco-brasileiro sobre Divisão do Trabalho e Divisão dos Riscos de Saúde, o autor indagou do plenário se, no Brasil, as questões relacionadas à saúde mental dos trabalhadores e à organização do trabalho poderiam ser consideradas relevantes, tendo em vista estarem os nossos trabalhadores às voltas com questões primárias, muitas vezes a nível da própria subsistência. A resposta foi clara: em nosso país, as questões básicas, que nos países industrializados já foram, em grande parte, resolvidas, juntam-se às questões decorrentes das mais agressivas formas de organização do trabalho, o que torna o quadro muito mais complexo. Os trabalhadores brasileiros estão sendo atingidos tanto na sua integridade física quanto psíquica, não havendo quem possa dizer que danos físicos causem mais sofrimento que danos mentais e que, portanto, sejam uns mais relevantes que outros.

Cabe a nós, pesquisadores da área, descobri-los, analisá-los e, assim, contribuir verdadeiramente para a melhoria da saúde dos trabalhadores brasileiros. (Leda Leal Ferreira)

* Palestra proferida na Federação dos Trabalhadores da Metalurgia da Confederação Geral dos Trabalhadores (CGT).

Parece-nos bastante ambicioso querer colocar face a face pesquisadores científicos e trabalhadores; é como uma aposta. Sensibiliza-nos a pergunta feita por Jean Hodeboug: ** "quem é especialista em matéria de saúde, de condições do trabalho, de organização do trabalho?"

Pessoalmente, sempre defendemos o ponto de vista segundo o qual a contribuição dos cientistas, embora necessária, é relativamente limitada. Primeiro, deve ela ser inspirada pelos próprios trabalhadores; segundo, diríamos que a direção a ser dada a essa contribuição deve também ser controlada pelos trabalhadores. Inclui-se aí tudo o que concerne ao trabalho, às condições do trabalho e à organização do trabalho.

Como vamos falar sobre o que é saúde, veremos que o ponto de vista acima também se impõe quando se trata de definir saúde. Por quê?

Tentaremos desenvolver a idéia de que a saúde das pessoas é um assunto ligado às próprias pessoas. Essa idéia é primordial e fundamental: não se pode substituir os atores da saúde por elementos exteriores. É isso que tentaremos demonstrar.

Trata-se, portanto, de definir o que é a saúde e como se pode compreendê-la. Poder-se-ia pensar que essa é uma questão banal, sobre a qual todo mundo tem uma idéia. Sim, é banal, mas talvez existam coisas sobre as quais, atualmente, haja interesse em discutir, levando-se em conta dados novos que apareceram durante esses últimos anos. A definição internacional diz que a saúde seria esse estado de conforto, de bem-estar físico mental e social... Gostaríamos de tecer uma crítica a essa definição.

Em nosso entender, há duas razões para esta crítica: a primeira é que esse estado de bem-estar e de conforto, se nos aprofundarmos um pouco mais, é impossível de definir.

Gostaríamos que nos dessem uma definição desse perfeito estado de bem-estar. Não sabemos o que é e cremos que não haja esclarecimentos consideráveis sobre a questão. É muito vaga. Implícita e intuitivamente, sabe-se que isso significa alguma coisa, mas quando se trata de defini-la, não é muito simples.

E a segunda crítica a fazer é que, no fundo, esse perfeito e completo estado de bem-estar... não existe!

Pode parecer um pouco provocador, mas veremos que isso conduzirá a certo número de interrogações e, talvez, a modificações na compreensão do assunto.

Indo mais longe ainda, diríamos que esse estado de bem-estar é qualquer coisa sobre a qual temos uma idéia. Em última instância, poderíamos considerar como sendo um estado ideal, que não é concretamente atingido, podendo ser simplesmente uma ficção, ou seja, uma ilusão, alguma coisa que não se sabe muito bem no que consiste, mas sobre a qual se tem esperanças.

Tenderíamos a dizer que a saúde é antes de tudo um fim, um objetivo a ser atingido. Não se trata de um estado de bem-estar, mas de um estado do qual procuramos nos aproximar; não é o que parece indicar a definição internacional, como se o estado de bem-estar social, psíquico fosse um estado estável, que, uma vez atingido, pudesse ser mantido. Cremos que isso é uma ilusão e que simplesmente é preciso, e já é muito, fixar-se o objetivo de se chegar a esse estado. Vejamos como, e o que isso quer dizer.

Até agora, tratamos apenas de criticar essa noção de saúde, tal qual ela é definida pelas organizações internacionais. O que

perguntamos agora é se, no período recente, puderam ser acumuladas experiências ou novos conhecimentos que teriam por natureza modificar essa definição de saúde, ou fazê-la progredir. Respondemos que sim. Enumeraremos, e depois explicaremos, três elementos a serem considerados:

— Os primeiros elementos ou as primeiras experiências que se devem levar em consideração estão relacionadas com o que se chama de **fisiologia**, isto é, a análise do funcionamento do organismo, as regras que asseguram seu equilíbrio e sua sobrevivência.

— O segundo ponto é a **psicossomática**. Mais adiante, voltaremos ao assunto, que é muito importante.

— A nosso ver, há ainda um terceiro elemento que pode mudar a concepção de saúde, que é a **psicopatologia** do trabalho.

Tentaremos agora detalhar um pouco mais esses três elementos:

— A fisiologia nos ensinou certo número de coisas, algumas já antigas, mas que, talvez, não tenham sido suficientemente compreendidas ou suficientemente utilizadas. Ensinou que o organismo não se encontra num estado estável; o organismo não pára de se mexer, está o tempo todo em mudança. Às vezes sente vontade de dormir, às vezes de ter atividades; isso muda várias vezes, no mesmo dia ou na mesma semana.

Considerando-se o crescimento, por exemplo, veremos que o fato de crescer também não é nada estável. Então, o que é essa estabilidade da saúde? Estamos em pleno movimento, durante longos anos, em seguida, envelhecemos e continuamos em movimento.

Outro exemplo: A concentração de açúcar no sangue, que muda o tempo todo, subindo quando se come, o que é normal, para em seguida, baixar. Em outras palavras, chega-se à idéia de que o organismo se encontra em constante movimento. O estado de saúde não é certamente um estado de calma, de ausência de movimento, de conforto, de bem-estar e de ociosidade. É algo que muda constantemente e é muito importante que se compreenda esse ponto. Cremos que isso muda por completo o modo como vamos tentar definir saúde e trabalhar para melhorá-la.

Isso significa que, se quisermos trabalhar pela saúde deveremos deixar livres os movimentos do corpo, não os fixando de modo rígido ou estabelecido de uma vez por todas.

Colocando-nos em territórios que são um pouco vizinhos, e que se podem aproximar mais ou menos da fisiologia, poderemos ver o que se passa a nível psíquico. Sem querer entrar em definições, vejamos a angústia, por exemplo: a angústia é penosa, é uma causa de sofrimento; pois bem, a saúde não consiste absolutamente em não se ter angústias — eis aí uma coisa que as pessoas não compreendem e que, em nosso entender, não é absolutamente clara para os médicos hoje em dia. Não se trata de fazer desaparecer a angústia. Aliás nunca chegaríamos a isso. Quem não é angustiado? Compreende-se que esse é um problema absurdo, pois todo mundo é angustiado. Há porém pessoas que, embora angustiadadas, encontram-se em boa saúde. Conseqüentemente, não se trata de acabar com a angústia, mas de tornar possível a luta contra ela, de tal modo que se a resolva, que se a acalme momentaneamente, para ir em direção a outra angústia. Não é questão de aprisioná-la de uma vez por todas, pois não existem situações assim.

Sempre no campo das coisas irregulares, das coisas que mudam, pode-se falar também sobre o trabalho. Nos últimos

** Dirigente da Federação dos Trabalhadores Metalúrgicos — CGT

anos, mostrou-se, embora os trabalhadores há muito tempo o soubessem, que quando uma tarefa é regular, fixa, imutável, repetitiva é muito perigosa, causando, ou podendo causar, muito mal. O trabalho em linhas de montagem é um exemplo típico de coisas que estão bloqueadas e iguais durante todo o tempo, idênticas o tempo todo. Pois bem, cremos que se pode mostrar que, mais uma vez, é a variedade, a variação, as mudanças no trabalho que são as mais favoráveis à saúde. Cremos que a primeira aquisição desse ponto de vista que vem da fisiologia conduz a que se conceba toda a vida como movimentos, bem como a que se assegure, antes de tudo, a liberdade desses movimentos. Esse é o primeiro ponto.

O segundo ponto, que traz novos conhecimentos e novas experiências, é a psicossomática. O que é a psicossomática? Trata-se de algo bem recente, que se desenvolveu há mais ou menos vinte anos.

Psicossomática é as relações que existem entre o que se passa na cabeça das pessoas e o funcionamento de seus corpos. Sabe-se que entre um e outro há relações que se estabelecem em permanência. Pode-se mostrar, e isso foi mostrado há uns vinte anos, que, quando temos uma doença, esta tem momentos de evolução, de crises, que não acontecem a qualquer momento na vida. Elas ocorrem justamente em momentos precisos, quando se passa alguma coisa no plano psíquico, no plano mental, no plano afetivo. Foi necessário muito tempo para que se chegasse a estas relações que agora começam a ser conhecidas. Existem doenças que são desencadeadas por uma situação afetiva difícil, por uma espécie de impacto psíquico.

Porém o que é verdade para certo número de doenças não é verdade para todas. Particularmente, há dois tipos de doença que, pode-se dizer, jamais estão em relação com a vida psíquica, e que são, de um lado, as intoxicações, sejam elas profissionais, ou mesmo as causadas pelo álcool ou por medicamentos e, de outro lado, as doenças parasitárias. As intoxicações ultrapassam todas as possibilidades de defesa do organismo; quando atacam o organismo, desde que certo nível seja atingido, ultrapassam todas as possibilidades de defesa. Aí não há elementos psíquicos que contem e, se contam, é muito pouco. O segundo tipo de doença que não se enquadra aí são as chamadas doenças parasitárias, isto é, doenças que se contraem essencialmente em países tropicais, como a Ásia e África, e quase nunca em países de clima temperado, como a França.

Arriscando-nos a chocar vocês um pouco, diríamos que em quase todas as outras doenças encontram-se relações muito curiosas entre o que se passa na cabeça das pessoas e a evolução de sua doença física.

Ainda neste domínio, digamos da psicossomática, da psiquiatria, etc. e, para voltar à questão da definição de um estado de bem-estar, de um estado de conforto, perguntamos: o que é a saúde mental?

Não é apenas muito difícil de precisar. Indo mais longe, acho que é muito perigoso fazê-lo. Creio ser perigoso definir o que é normal e o que não é, do ponto de vista mental.

Tomemos como exemplo o alcoolismo. O alcoolismo é sempre normal? É incômodo responder, pois há pessoas que consomem grandes quantidades de álcool e que vão muito bem, tendo vidas longas. Queremos dizer que se pode viver muito tempo absorvendo quantidades importantes de álcool. Observamos muitos casos assim, de pessoas que suportam o

álcool sem nenhuma doença, sem cirrose, sem anomalia mental, sem nada..., enquanto as mesmas quantidades de álcool ingeridas poderiam ter matado o vizinho há vinte anos.

Pode-se dizer o mesmo também em relação à angústia. Nesse caso, será que o normal seria controlar tudo, de modo a que jamais houvesse angústias? Estamos convencidos do contrário!

Cada pessoa tem sua história, seu passado, suas experiências, sua família. No fundo, toda sua experiência consiste em estabelecer uma espécie de compromisso entre o passado e o presente para tentar escolher o futuro.

Poderíamos, por exemplo, dizer que o fato de se militar em sindicatos provoca angústias. É verdade, provoca angústias, conflitos, fadiga, contradições. No fundo, poder-se-ia dizer — e aí penso que serei muito bem compreendido — que os militantes, em certa medida, escolhem atacar justamente essa angústia, essas contradições. Quando se vê um militante angustiado por problemas de lutas, problemas políticos, de relação de força, seria a solução dizer-lhe que é necessário parar de militar? Compreende-se que isso é o contrário da definição do estado de saúde mental. Aliás, se se dissesse a todos que militam e que estão angustiadíssimos porque militam para pararem de militar, não estamos certos de que eles se sentiriam melhor; provavelmente, alguns se sentiriam muito pior. A dificuldade está aí. Cremos que o raciocínio feito no caso dos militantes é válido para muitas outras profissões. Queremos dizer que há muitas outras atividades, muitas outras profissões — como a dos artistas, por exemplo — onde as pessoas estão melhor quando se confrontam com esse tipo de angústia e quando tentam resolvê-las graças à sua atividade, do que quando se colocam ao abrigo de tudo isso.

A idéia diretora é que os homens procuram transformar-se e que não é verdade que buscam acabar com a angústia. Em certa medida, é todo um processo, toda uma história, sendo necessário evitar fazer julgamentos definitivos sobre o que é normal e o que não é.

Na melhor das hipóteses, podemos conceber a vida das pessoas como uma sucessão de etapas e de compromissos entre sua história passada e seu ambiente, para tentar transformá-lo. Pode-se ver aí que a angústia tem seu papel a desempenhar.

Portanto, ainda no que diz respeito a questões psíquicas, questões mentais, poder-se-ia dizer que não há um estado de bem-estar e de conforto, mas há, mais uma vez, fins, objetivos, desejos, esperanças. Em nossa linguagem chamamos a isso "desejo".

A saúde mental não é certamente o bem-estar psíquico. A saúde é quando ter esperança é permitido. Vê-se que isso faz mudar um pouco as coisas. O que faz as pessoas viverem é, antes de tudo, seu desejo; isso é uma aquisição da psiquiatria e da psicossomática. O verdadeiro perigo existe quando não há mais desejo, quando ele não é mais possível. Então, tudo se torna muito incômodo e é aí que as pessoas vão muito mal. Quando o desejo não é mais possível, quando não há mais desejo, temos o que se chama "uma depressão". É a perda da fome, perda da "tensão", do entusiasmo, do desejo: "a depressão". A psicossomática nos mostra que quando estamos diante de uma situação assim, em que não há mais desejo, encontramos-nos diante de uma situação perigosa não somente para a cabeça (depressão, tristeza), como também para o corpo; quando nos vemos diante de um estado assim durável,

onde não há mais desejo, o corpo pode adoecer mais facilmente.

Chegamos agora ao terceiro ponto, que trata das aquisições desses últimos anos, e que chamamos de **psicopatologia do trabalho**. Creio que a psicopatologia do trabalho chegou a esse resultado novo (e isso provavelmente provocará risos, mas, enfim, é novo para os cientistas e sabe-se que muitas vezes eles demoram para compreender ou integrar certas coisas) de que o trabalho é um elemento fundamental para a saúde.

Se o trabalho pode ser perigoso, se pode ser causa de sofrimento, é preciso também compreender que o não-trabalho é igualmente perigoso. Penso que os exemplos desses últimos anos, particularmente o desemprego, mostraram a que ponto o fato de não trabalhar, de não se ter atividades, pode engendrar doenças. Há levantamentos feitos sobre isso e certos fatos sobre as doenças do desemprego começam a ser conhecidos.

O fato de não trabalhar pode desencadear uma porção de doenças. Apressamo-nos a dizer que há uma espécie de discurso completamente falacioso, que consiste em pensar que quando as pessoas lutam contra certos aspectos perigosos, nocivos ao trabalho, de fato, elas só têm uma idéia: a de querer não fazer nada. O ideal dos operários, e talvez não somente dos operários, mas de muita gente (muitos cientistas pensam assim e muita gente também), seria não ter nada para fazer, uma espécie de ideologia da ociosidade, uma ideologia de se "viver de rendas". Pois bem, isso é fundamentalmente falso.

A psicopatologia do trabalho mostra que isso não é verdadeiro. O objetivo das pessoas não é o de não fazer nada e, geralmente, para um psiquiatra, quando as pessoas não fazem nada e podem manter-se num estado de inatividade total, é sinal de que estão muito doentes. Tomemos o exemplo das crianças. Quando crianças são deixadas livres para fazerem o que quiserem, sua escolha não consiste em ficar inativas durante todo o dia. Quando se deixa uma criança livre, dispendo de meios materiais, ela se põe em atividade. No início são jogos, depois são as construções e a criança começa a fabricar um universo. Então, a problemática não é certamente perguntar se se trata de **trabalho ou não-trabalho**. A problemática é "**qual o trabalho?**"

Nesse projeto, de avançar sobre as questões de relações entre saúde e trabalho, foi feito certo número de pesquisas, as quais tentaram, particularmente, estudar as relações que se estabelecem entre, de um lado, "o equilíbrio psíquico das pessoas, o equilíbrio psíquico dos trabalhadores" e, de outro lado, "o próprio trabalho".

Não entraremos em detalhes, pois isso seria muito longo. O que se pode dizer é que o que importa no trabalho em relação ao funcionamento psíquico, em relação à vida mental, não é qualquer coisa, mas a **organização do trabalho**.

Temos uma tendência em distinguir condições de trabalho e organização do trabalho, o que é bem prático. Condições do trabalho são o que chamamos de condições físicas, químicas e biológicas presentes no ambiente do trabalho.

As condições físicas são a temperatura, a pressão, as vibrações, as radiações, etc. As condições químicas são os vapores, as poeiras, os tóxicos, etc. As biológicas são o ambiente dos micróbios, ou seja, o ambiente dos vírus, bactérias, essas coisas de que, certamente todos já ouvimos falar. Essas condições do trabalho atacam o homem, o trabalhador, a nível de seu corpo.

Há uma relação, um conflito, uma contradição que opõe as condições do trabalho ao corpo do homem. Pois bem, ao lado de condições do trabalho, distingue-se o que chamamos de organização do trabalho. O que vem a ser organização do trabalho? Grosso modo, duas coisas: a divisão de tarefas e a divisão dos homens.

A **divisão das tarefas** (como se dividem as tarefas), que vai até o conteúdo das tarefas, ao modo operatório, a tudo o que é prescrito pelo organizador do trabalho. A divisão das tarefas é vista na coletividade operária, ou, eventualmente, na atividade dos empregados de escritório, onde também é feita; isso é feito em todos os lugares.

Sabemos que, quando se prescreve a um operário o uso de tal modo operatório, ou que faça tal gesto para apertar um parafuso ou para ajustar uma dobradiça ou para fazer uma solda, é necessário respeitar esse modo operatório. Quando se dividem as tarefas ou quando se quer que as pessoas respeitem efetivamente o que foi decidido, é preciso que haja uma hierarquia, um controle, um comando.

O segundo elemento em que se desdobra a organização do trabalho é, pois, a **divisão dos homens**, ou seja, em uma empresa as pessoas são divididas pela organização do trabalho e as relações entre uns e outros são reguladas e organizadas a nível desse conjunto que se chama de organização do trabalho.

Assim, a organização do trabalho atinge dois pontos: o **conteúdo das tarefas e as relações humanas**. Pois bem, isso não ataca diretamente o corpo, mas a cabeça das pessoas que trabalham; ataca o que chamamos de "funcionamento mental". O estudo sobre a organização do trabalho acerca dessa contradição, que coloca, de um lado, a organização do trabalho e, de outro, o funcionamento mental, mostra que há organizações do trabalho que são muito perigosas para o funcionamento mental e outras que não o são, ou que são menos perigosas. Particularmente, as organizações do trabalho perigosas são as que atacam o funcionamento mental, ou seja, o desejo do trabalhador. Quando se ataca o desejo do trabalhador, e há organizações que são terríveis porque atingem diretamente isso, provoca-se não somente perturbações, mas também sofrimentos e, eventualmente, doenças **mentais e físicas**.

Por outro lado, há estudos que mostram também que há organizações do trabalho que levam a tarefas cujo conteúdo é justamente um meio de equilíbrio. Essa situação é favorável à saúde das pessoas. Há trabalhadores que se sentem melhor depois de um trabalho do que antes dele! Nesse caso pode-se dizer que a organização do trabalho não reprime o funcionamento mental. Pelo contrário, ela oferece um campo de ação, um terreno privilegiado para que o trabalhador concretize suas aspirações, suas idéias, seus desejos.

Em geral, isso é possível quando o trabalho é livremente escolhido e quando sua organização é bastante flexível para que o trabalhador possa adaptá-la a seus desejos, às necessidades de seu corpo e às variações de seu estado de espírito. É, portanto, fundamental ressaltar que o trabalho não é forçosamente nocivo para a saúde. Ele pode ser tolerável; pode mesmo ser francamente favorável à saúde física e mental. Acrescentaríamos algumas poucas palavras para dar explicações precisas sobre a saúde, para tentar propor outra definição; é um pouco ambicioso, mas pode-se tentar, em todo o caso, colocá-la em discussão. Ela não será certamente definitiva, mas deve ser retomada e trabalhada.

Faremos, portanto, quatro observações:

— A primeira é a de que a saúde não é algo que vem do exterior, e aí voltamos ao que disse o Sr. Hodeboug, há alguns minutos, a propósito de condições de trabalho, e que diremos também a propósito de saúde: a saúde não é assunto dos outros, não é assunto de uma instância, de uma instituição, não sendo também assunto do Estado ou dos médicos. É uma questão que não vem do exterior.

— Ao inverso disso, e é esta a segunda observação, a saúde é uma coisa que se ganha, que se enfrenta e de que se depende. É algo onde o papel de cada indivíduo, de cada pessoa é fundamental. Isso não aparece nessa definição, e é necessário que este papel motor de cada homem na sua saúde apareça em alguma parte.

— A terceira observação é um resumo de tudo o que foi dito. A saúde não é um estado de estabilidade, não é um estado, não é estável. A saúde é alguma coisa que muda o tempo todo.

— A quarta observação é que a saúde é antes de tudo uma sucessão de compromissos com a realidade; são compromissos que se assumem com a realidade, e que se mudam, se reconquistam, se redefinem, que se perdem e que se ganham. Isso é a saúde!

E o que é, então, essa realidade? Nela podemos ver três facetas.

1. A realidade do ambiente material. É a primeira realidade com a qual é necessário fazer-se compromissos, sendo, portanto, a realidade sobre a qual falamos anteriormente: a realidade física, química e biológica. Há compromissos a serem assumidos entre o organismo e tudo isso.

2. A realidade afetiva, relacional, familiar, etc., toda a vida mental, psíquica e as relações.

3. A realidade social. Nessa realidade destacamos um lugar particularmente privilegiado à organização do trabalho.

Se tentarmos, então, agora, uma definição, buscando salvar o que sugere a antiga definição de saúde, diríamos que **a saúde para cada homem, mulher ou criança é ter meios de traçar um caminho pessoal e original, em direção ao bem-estar físico, psíquico e social.**

A saúde, portanto, é possuir esses meios.

O que significa possuir esses meios e o que é esse bem-estar?

Creio que para o bem-estar físico é preciso a liberdade de regular as variações que aparecem no estado do organismo; temos o direito de ter um corpo que tem vontade de dormir, temos o direito de ter um corpo que está cansado (o que não é forçosamente anormal) e que tem vontade de repousar.

A saúde é a liberdade de dar a esse corpo a possibilidade de repousar, é a liberdade de lhe dar de comer quando ele tem fome, de fazê-lo dormir quando ele tem sono, de fornecer-lhe açúcar quando baixa a glicemia. É, portanto, a liberdade de adaptação. Não é anormal estar cansado, estar com sono. Não é, talvez, anormal ter uma gripe, e aí vê-se que isso vai longe. Pode ser até que seja normal ter algumas doenças. O que não é normal é não poder cuidar dessa doença, não poder ir para a cama, deixar-se levar pela doença, deixar que as coisas sejam feitas por outro durante algum tempo, parar de trabalhar durante a gripe e depois voltar.

Bem-estar psíquico, em nosso entender, é, simplesmente, a liberdade **que é deixada ao desejo** de cada um na organização de sua vida.

E por bem-estar social, cremos que aí também se deve entender a liberdade, é a liberdade de se agir individual e coletivamente sobre a organização do trabalho, ou seja, sobre o conteúdo do trabalho, a divisão das tarefas, a divisão dos homens e as relações que mantêm entre si.

Eis aqui, em resumo, o que queria dizer para vocês.

For a New Health Concept

This is the translation of a lecture gave by Dr. Christophe Dejourn on October 1982 during a cycle of debates, promoted by the Fédération des Métallurgistes de La Confédération Générale du Travail (French), about health and work conditions.

We have decided to keep the informal speech of the lecturer aiming at workers better understanding.

Why are we publishing this text?

Because it refers to important questions related to health work, bringing up elements generally underestimated by the experts.

The first element is the concept of variability. Man is always changing, so this variability must be assumed and respected if worker health is to be attained.

The second element is the important role of work in life and there fore on worker health. We know a hazardous workplace can give rise to occupational diseases and accidents, all of them damaging the worker body.

But the lecturer main concern is the determination of what, in the work process, affects the workers mental health. As an occupational psychopathologist, he is sure that working organization i.e. the division of tasks, their content and the workers distribution according to the task, is responsible for workers mental troubles.

Dejourn published several studies related to this topic, as "L'Organisation du Travail et ses Effets sur la Santé" (1978) and "Travail: Usure Mentale. Essai de Psychopathologie du Travail" (1980).

His work is characterized by the increasing concern with the relationship between work and mental health, mainly in industrialized countries, and among them, France.

That is the reason why the First National Colloquium on Occupational Psychopathology took place on September 1984. It was supported by three Ministries (Research and Technology, Industry and Research, and Social Affairs and National Solidarity) and research institutions, as the Centre National de Recherche Scientifique — CNRS and the Société d'Ergonomie de Langue Française. The colloquium main subject was: "The Work and Fear", which was illustrated by some reports from chemical — nuclear industries, nurses, etc. Dejourn introduced this seminar talking about occupational psychopathology.

On June 1984, during the Franco-Brazilian Colloquium on Working Division and Health Hazards Division (Brazil), Dejourn asked the plenary if in Brazil questions related to workers mental health and working organization could be considered important, since he had noticed our workers were worried about problems mainly related to their own subsistence. The answer was clear: added to basic problems, which were almost resolved in industrialized countries, Brazilian workers face problems resulting from their working organization. So, they are exposed to hazards both to body and mind, which cause them much suffering.

We, as researchers, are responsible to detect and analyse these hazards, thus contributing to improve the Brazilian workers health conditions. (Leda Leal Ferreira)