

SUICÍDIO E TRABALHO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA BRASILEIRA¹²

Suicide and work: a systematic review of Brazilian literature

Camila Gutieres dos Santos Soares³ 

Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR⁴
Porto Velho, Rondônia, Brasil.

Vanderléia Dal Castel Schlindwein⁵ 

Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR
Porto Velho, Rondônia, Brasil.

Resumo

Considerado pela Organização Mundial da Saúde um problema complexo de saúde pública, o suicídio é uma das principais causas de morte na maioria dos países, fenômeno resultante da interação entre fatores biológicos, psicológicos, sociais e ambientais. O objetivo deste artigo foi revisar estudos nacionais que abordam a temática do suicídio relacionado ao trabalho. Realizou-se uma revisão sistemática da literatura brasileira, a partir de artigos publicados entre 2011 e 2020, disponibilizados à comunidade acadêmica nas bases de dados SciELO, LILACS, PePSIC e MEDLINE. Foram identificados 223 artigos elegíveis que passaram pela avaliação dos títulos e resumos, sendo inseridos 16 no *corpus* de análise. Os dados coletados foram organizados em quatro categorias temáticas: Expressões do sofrimento psíquico; Exploração do trabalho na agricultura; Desemprego e informalidade; e Culpabilização do sujeito e silenciamento do sofrimento. Os resultados apontam que os trabalhadores do setor agrícola e os bancários apresentaram índices representativos de ideação e ato suicida, relacionados ao trabalho. Fatores como o desemprego, o endividamento, o trabalho informal, a ausência de participação em atividades coletivas e a sobrecarga de trabalho estão associados ao ato suicida. A problemática deve ser analisada por uma perspectiva ampla, considerando sua integração com os eixos familiar, social e laboral.

Palavras-chave: Suicídio; Trabalho; Sofrimento psíquico; Desemprego.

¹ Editora responsável pela avaliação: Prof.^a Dr.^a Liliam Deisy Ghizoni.

² Copyright© 2021, Soares e Schlindwein. Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons, atribuição que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.

³ gutierescamila@hotmail.com

⁴ Rua Alto Brasil, 6649-A, Bairro Três Marias Porto Velho, Rondônia, Cep: 76812-666

⁵ vdalcastel@gmail.com

Abstract

Considered a complex public health problem by the World Health Organization, suicide is one of the main causes of death in most countries, a phenomenon resulting from the interaction among biological, psychological, social and, environmental factors. The purpose of this article was to review national studies addressing the theme of work-related suicide. A systematic review of the Brazilian literature was performed, based on articles published between 2011 and 2020, made available to the academic community in the SciELO, LILACS, PePSIC and MEDLINE databases. A total of 223 eligible articles were identified, which included 16 in the *corpus* of analysis. The collected data were organized into four thematic categories: Expressions of Psychic Suffering; Exploitation of work in agriculture; Unemployment and informality; and Blaming the subject and silencing suffering. The results indicate that agricultural workers and bank workers presented representative indices of ideation and suicidal act related to work. Factors such as unemployment, indebtedness, informal work, lack of participation in collective activities and work overload are associated with suicide acts. The problem should be analyzed from a broad perspective, considering its integration with the family, social and labor.

Keywords: Suicide; Work; Mental Suffering; Unemployment.

Introdução

O suicídio é um ato de morte consciente e intencional cometido pela própria vítima. Diferente da conduta de um doente mental que provoca a sua morte sem ter consciência do resultado, a pessoa em plena sanidade mental, que se joga de um prédio, conhece o desfecho (Durkheim, 2000/2019). Considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) um problema complexo de saúde pública, o suicídio é uma das principais causas de morte na maioria dos países, resultante da interação entre fatores biológicos, psicológicos, sociais e ambientais, não sendo possível atestar um fator como único responsável no evento (World Health Organization [WHO], 2013).

Nesta pluralidade de fatores destaca-se o trabalho, considerado por Dejours (2009) central na vida humana, um elemento constitutivo para a formação da identidade, fonte de prazer e sofrimento. A relação entre suicídio e trabalho vem sendo evidenciada com as mortes e tentativas de suicídio acontecendo no local de trabalho, mensagens brutais dirigidas à comunidade laboral, um convite para a sociedade refletir sobre o sofrimento (Dejours, 2010, 2017a).

Posto que esse é um tema tabu, pactuado pelo silêncio no núcleo das organizações e instituições, torna-se complexo estabelecer o vínculo do trabalho com o suicídio, ainda que este seja um problema social em ascensão e mereça notoriedade pública e científica (Sznalwar, Lancman, & Uchida, 2010). Não é possível ignorar que a organização do trabalho,

modo operatório prescrito, tenha impactos diretos na subjetividade do trabalhador, assim como, não é possível velar fatores que envolvem o trabalho no desdobramento do suicídio.

Conforme noticiado pela BBC Brasil (2016), o Ministério do Trabalho japonês conseguiu comprovar o vínculo do trabalho com o suicídio da funcionária Matsuri Takahashi e após investigação, responsabilizou a empresa Dentsu pelo descumprimento das leis trabalhistas e pela sobrecarga de trabalho. Takahashi chegou a fazer mais de 80h extras/mês chegando a até 20h/diárias de trabalho. Assim como os colegas, ela não tinha como ter vida social fora do trabalho, pois estava integralmente subjugada pela atividade laboral, sendo este um fator contribuinte ao suicídio.

Desse modo, muitos trabalhadores permanecem sendo comparados às máquinas, ignorados em sua subjetividade, contexto no qual o empregador desconsidera que cada um possui uma história pessoal que se concretiza por seus objetivos, suas motivações e suas necessidades psicológicas que integram sua história passada (Dejours, 2007). Sobrecarregados em atividades, aqueles que não suportam a carga exaustiva de trabalho ficam fadados ao adoecimento, sem que seja dada importância às suas singularidades.

A carga psíquica do trabalho contempla os elementos afetivos e relacionais, resultantes do desejo do trabalhador à ordem do empregador. A organização do trabalho ao prescrever o modo operatório e preciso de execução da tarefa, pode desencadear uma tarefa fatigante. Quando não se tem autonomia, a carga psíquica aumenta. Por outro lado, quando a organização do trabalho é flexibilizada, proporciona maior liberdade para reordenar as atividades, abre possibilidades para a descarga de energia pulsional (Dejours, 1993/2007).

É pertinente observar que os avanços gerados pela ciência e tecnologia não trouxeram diminuição da carga de trabalho, mas sim a intensificação do ritmo e a exigência em executar múltiplas tarefas. Como posto por Heloani e Lancman (2004), tal fato tem acentuado o quadro de doenças e riscos de acidentes, a experiência de trabalho acumulada deixa de ser um atributo positivo, pois não é fácil acompanhar a velocidade das mudanças. Desta forma, o trabalhador se torna desqualificado continuamente e convive com relações de trabalho precarizadas.

No caso do suicídio da senhora V.B., apresentado por Dejours (2017a), antes de se jogar de uma ponte próxima ao seu local de trabalho, ela deixou uma carta indicando que as formas de gestão da empresa na qual atuava foram a causa para sua ação. Na compreensão do autor, mesmo com todo sucesso profissional e com oportunidade de carreira em outras empresas, a trabalhadora se submeteu à alienação mental após ter travado uma luta solitária

contra a injustiça em sua dimensão moral e política e como resultado desse processo, a solidão foi o ponto chave para a saída suicida.

Consoante Dejours (2017a), um suicídio pode indicar solidão psicológica intolerável, uma solidão afetiva que se estabelece no indivíduo, mesmo ele estando em uma comunidade de trabalhadores, a qual muitas vezes, é apenas um agrupamento de pessoas individualizadas e não de um coletivo de trabalho, propiciando o isolamento. Assim, Dejours posiciona o sentimento de solidão como o primeiro aspecto a ser elucidado no suicídio que ocorre no local de trabalho, podendo ser considerado uma ação que revela a degradação profunda da convivência e da solidariedade.

Nesse sentido, Durkheim (2000/2019) evidencia a importância do coletivo, denotando que é a vida em sociedade que auxilia na manutenção da vida particular de cada pessoa, sendo por intermédio dos vínculos sociais e da troca de ideias e sentimentos que o indivíduo pode recarregar sua energia vital e se restabelecer. O coletivo, para o autor, é o efeito da cooperação entre pessoas distintas que se envolvem mediante as vivências, pelas quais o indivíduo torna-se um ser social. Quando nessa relação social deixa de existir colaboração e solidariedade, o individualismo vai predominar, podendo ser um fator contribuinte para o suicídio.

Não é possível assinalar uma atividade profissional como sendo a mais propícia a desencadear o sentimento de acabar com a vida, considerando que o suicídio pode acontecer nos diferentes meios profissionais (Dejours & Bègue, 2010). No entanto, estudos da literatura indicam que bancários e médicos têm estado mais propensos ao ato suicida; entre os bancários, a ideação, o planejamento e a tentativa estão explicitamente relacionados às experiências profissionais (Bottega, Peres, & Merlo, 2018; Santos, Siqueira, & Mendes, 2010), já o suicídio de médicos é maior quando comparado com a população em geral, o que pode estar relacionado ao maior conhecimento do funcionamento fisiológico humano e à dificuldade em solicitar ajuda, em razão de serem a imagem social do apoio (Santa & Cantilino, 2016; Sousa & Mourão, 2018).

Para Sena-Ferreira, Pessoa, Barros, Figueiredo e Minayo (2014), as condições desfavoráveis no ambiente de trabalho, embora não estejam entre as principais causas apontadas, também conduzem ao suicídio. Para os autores, a estratégia para redução dos eventos suicidas requer conhecimento das taxas de incidência e das características psicossociais envolvidas no ato. E, no entanto, a subnotificação dos casos de suicídio não permite um conhecimento amplo das incidências, tampouco dos motivos ou desencadeantes do ato.

Nas décadas de 1990 a 2009 as taxas de suicídio ficaram estáveis nas Américas, sendo observada uma pequena queda na América do Norte e um aumento na América Latina e Caribe, considerando-se que os países norte-americanos têm registros mais confiáveis e realizam programas abordando essa temática. Em comparação, nos países latinos a subnotificação é mais provável, sinalizando que o sistema de informação e registros de notificação precisam funcionar mais adequadamente para possibilitar a previsão de índices mais precisos (Pan American Health Organization, 2014).

Além de ser um grave problema de saúde pública, o suicídio está carregado de estigma e criminalização, o que pode ser um fator indicativo para as subnotificações e contributivo para que as pessoas não comuniquem sobre seus pensamentos suicidas e as famílias encubram o suicídio (Organização Pan-Americana da Saúde, 2018). Essa necessidade em notificar agravos relacionados ao trabalho, advém do papel essencial que o trabalho exerce na vida das pessoas e no processo de saúde-doença do indivíduo, isso porque ele envolve quatro parâmetros com os quais se relacionam: o trabalho como determinante da saúde, a saúde como condicionante para o processo produtivo, o trabalho como causador de doenças e a doença como um impedimento ao trabalho (Brasil, 2006; Schincariol, 2014).

Um avanço importante nessa problemática é a Portaria nº 1.271/2014 do Ministério da Saúde (MS), que institui a tentativa de suicídio como um agravo de notificação obrigatória e compulsória no Sistema Único de Saúde (SUS), observando-se que as lesões autoprovocadas correspondem ao fator de risco mais importante para o suicídio (Brasil, 2017). Recentemente, o Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública (DSASTE) publicou a Nota Informativa nº 94/2019-DSASTE/SVS/MS, orientando que os casos de suicídio, tentativas de suicídio ou violência autoprovocada que têm, entre suas motivações, fatores de risco relacionados ao ambiente e processo de trabalho devem ser notificados na Ficha de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho e na Ficha de Violência interpessoal/autoprovocada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), além disso, quando se tratar de evento relacionado a alguma substância química (como agrotóxicos) deve ser incluída a notificação na Ficha de Intoxicação Exógena.

Após ser incorporado às diretrizes do SUS, o suicídio passa a ser visto sob uma perspectiva epidemiológica, ou seja, não se trata simplesmente de um evento de ordem individual, procura-se entender o nexo causal da violência autoprovocada com o processo de trabalho no qual o usuário está inserido. Para isso, é necessário considerar os estudos acerca do suicídio, na perspectiva da compreensão do trabalho como constituinte da identidade humana, podendo ser corresponsável pela saúde, doença e morte de trabalhadores.

Deste modo, o objetivo do artigo foi revisar estudos nacionais que abordam a temática do suicídio relacionada ao trabalho, oferecendo um panorama da produção científica que trata esse assunto. Destaca-se ainda que, estudos de revisão contribuem para uma melhor visibilidade da temática desenvolvida, permitindo avanços futuros nas investigações entre suicídio e trabalho, em que se possam buscar medidas de intervenção para a prevenção do suicídio nos contextos de trabalho nas organizações.

Método

Para atingir o objetivo proposto, optou-se por realizar uma revisão sistemática da literatura brasileira. Este método reúne, sintetiza e avalia criticamente os resultados de investigações primárias que tratam de um problema específico (Cook, Mulrow, & Haynes, 1997), podendo gerar novos conhecimentos acerca da temática revisada e estimular mais pesquisas na área. Além disso, a revisão sistemática em periódicos caracteriza-se como uma ferramenta que auxilia a organizar, analisar criticamente e sintetizar resultados presentes na literatura, integrando o panorama da produção científica em uma determinada área (Zoltowski, Costa, Teixeira, & Koller, 2014).

O processo metodológico foi iniciado com a elaboração da pergunta norteadora: Quais estudos da literatura brasileira abordam/sugerem a relação entre suicídio e trabalho? Definida a problemática do estudo, iniciou-se a coleta de dados. As buscas foram realizadas em 2020, entre os meses de abril e julho, por dois juízes independentes, utilizando as seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde* (LILACS), *Periódicos Eletrônicos em Psicologia* (PePSIC), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) com uso dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “suicídio” AND “trabalho”.

Procurando alcançar trabalhadores adultos e referências da última década, as estratégias de busca foram efetivadas, via filtros, seguindo aos critérios de inclusão: artigos publicados no período de 2011 a 2020, público adulto, com texto completo disponível e no idioma português. Foram identificados 223 artigos elegíveis, que passaram pela avaliação dos títulos e resumos.

De acordo com os critérios de exclusão estabelecidos para esta investigação, foram desconsiderados: artigos de revisão, público-alvo em fase de aposentadoria, adolescência ou infância e a temática do suicídio não relacionada à atividade laboral. Os artigos encontrados

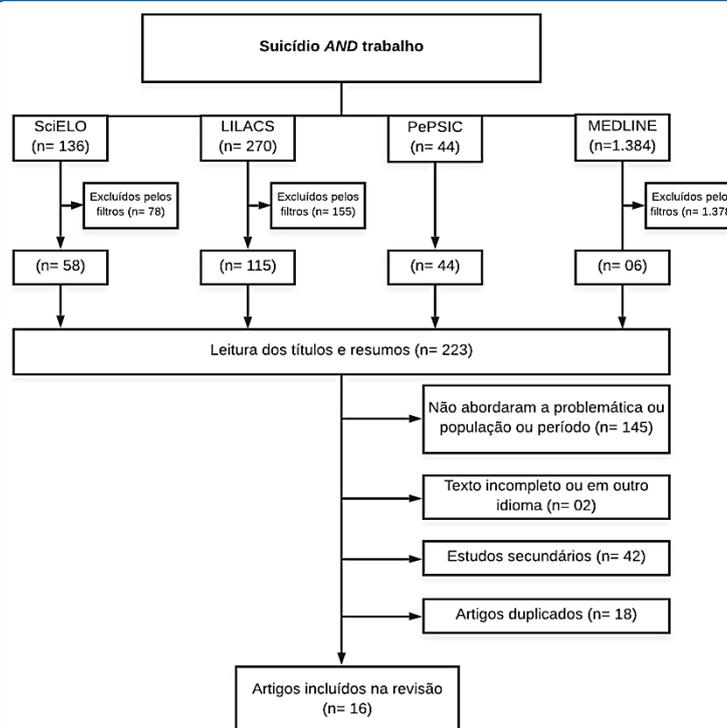
foram submetidos a este crivo e nos casos de divergência entre os juízes, foi realizada uma reunião de consenso, permanecendo 16 publicações no *corpus* de análise.

Os dados coletados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo, utilizando procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, com indicadores qualitativos (Bardin, 2016). No processo de análise foram seguidas três etapas: a) análise inicial: fase de organização, que envolveu a escolha dos artigos, leitura flutuante dos títulos, resumos, métodos e resultados e formulação de uma tabela com a descrição dos artigos; b) exploração do material: etapa de codificação e categorização dos resultados correspondentes ao objetivo da revisão; c) tratamento dos resultados: os resultados foram apresentados em categorias temáticas e interpretados buscando a identificação de relações entre o trabalho e o suicídio.

Resultados

Foram identificados 1.834 artigos, que passaram pela seleção dos filtros de busca, conforme parâmetros estabelecidos previamente. Da triagem preliminar, resultaram 223 artigos elegíveis para avaliação dos títulos e resumos. Entre esses, foram excluídos 207 por não atenderem aos critérios de inclusão ou por duplicidade. Desse modo, 16 artigos foram selecionados para análise e inclusão neste estudo, conforme processo de seleção apresentado na Figura 1:



Figura 1: Fluxograma da estratégia de busca e artigos incluídos na revisão.

A Tabela 1 apresenta os artigos analisados em ordem decrescente de publicação. Nos anos de 2020, 2019, 2018, 2016, 2014, 2013 e 2011, foi publicado ao menos um estudo por ano envolvendo a temática do suicídio que apontava alguma relação com o trabalho e/ou desemprego. Durante este período, tiveram destaque os anos de 2018 (n=05) e 2011 (n=04), com maior número de publicações. Quanto ao método, foram encontrados sete estudos quantitativos e nove qualitativos.

Tabela 1: Autores dos artigos, título, método e população e periódicos.

Autores	Título	Método e População	Periódicos
Okuyama, Galvão, e Silva (2020)	Intoxicações e fatores associados ao óbito por agrotóxicos: estudo caso controle, Brasil, 2017.	Quantitativo; estudo de caso controle; atendimentos de intoxicação por agrotóxicos, realizados em 2017 por centros de informação e assistência toxicológica do Brasil.	Revista Brasileira de Epidemiologia
Ferreira, Fajardo, e Mello (2019)	Possibilidades de abordagem do tema do suicídio na Estratégia Saúde da Família.	Qualitativo com abordagem interpretativa; Grupo focal com profissionais de uma unidade de ESF, Porto Alegre – RS.	<i>Physis</i> : Revista de Saúde Coletiva (UERJ)
Ribeiro, Tavares, Melo,	Promoção de saúde, participação em ações coletivas e situação de	Quantitativo; caso-controle; entrevistas semiestruturadas com usuários da atenção primária,	Saúde em Debate

Bonolo, e Melo (2018)	violência entre usuários da Atenção Primária à Saúde.	Ribeirão das Neves – MG.	
Meneghel e Moura (2018)	Suicídio, cultura e trabalho em município de colonização alemã no sul do Brasil.	Qualitativo; estudo de caso social; entrevistas com profissionais locais acerca dos óbitos por suicídio, Santa Cruz do Sul – RS.	Interface (Botucatu)
Cescon, Capozzolo, e Lima (2018)	Aproximações e distanciamentos ao suicídio: analisadores de um serviço de atenção psicossocial.	Qualitativo; pesquisa-intervenção; Entrevistas com os trabalhadores do Centro de Atenção Psicossocial – III, de um município de São Paulo.	Saúde e Sociedade
Sartori e Souza (2018)	Entre sofrimento e prazer: vivências no trabalho de intervenção em crises suicidas.	Qualitativo; entrevistas semiestruturadas com 15 trabalhadores, sudeste do Brasil.	Revista eletrônica de Administração (Porto Alegre)
Baére e Zanello (2018)	O gênero no comportamento suicida: Uma leitura epidemiológica dos dados do Distrito Federal.	Quantitativo; pesquisa epidemiológica; óbitos por suicídio (2010-2016), Distrito Federal.	Estudos de Psicologia (Natal)
Campos, Alquatti, Garbin, e Pereira (2016)	Trabalho e suicídio: gesto de resistência final.	Qualitativo; estudo de casos; óbitos por suicídio, Memorial do Judiciário – RS.	Estudos e Pesquisas em Psicologia
Castro e Monteiro (2016)	Saúde no trabalho de fumicultores do RS: não adoce somente quem fuma, mas também quem planta.	Qualitativo; grupo focal com 15 Fumicultores, Dom Feliciano – RS.	Psicologia em Revista
Pimentel, Sales, e Vieira (2016)	Perfil e Saúde Mental dos Fonoaudiólogos de uma Capital do Nordeste, Brasil.	Quantitativo, exploratório, descritivo e transversal; 36 fonoaudiólogos, Nordeste.	Distúrbios da comunicação
Ceccon, Meneghel, Tavares, e Lautert (2014)	Suicídio e trabalho em metrópoles brasileiras: um estudo ecológico.	Quantitativo ecológico; óbitos por suicídio (2002-2010), Porto Alegre – RS, Recife – PE, Salvador – BA, Belo Horizonte – MG, Rio de Janeiro – RJ e São Paulo – SP.	Ciência & Saúde Coletiva
Oliveira et al. (2013)	Características psicossociais de usuários de um Centro de Atenção	Quantitativo, transversal, descritivo e analítico; usuários com diagnóstico de tentativa de suicídio no Centro de Atenção	SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental

	Psicossocial com história de tentativa de suicídio.	Psicossocial (CAPS) em Fortaleza - CE.	Álcool E Drogas
Santos e Siqueira (2011)	Considerações sobre trabalho e suicídio: um estudo de caso.	Qualitativo; estudo de caso; autópsia psicológica de um bancário, Brasil.	Revista Brasileira de Saúde Ocupacional
Scardoelli, Buriola, Oliveira, e Waidman (2011)	Intoxicações por agrotóxicos notificadas na 11ª regional de saúde do estado do Paraná.	Quantitativo epidemiológico, descritivo e exploratório; casos de intoxicação por agrotóxicos (1997-2006), 11ª Regional de Saúde – PR.	Ciência, Cuidado e Saúde.
Santos, Siqueira, e Mendes (2011)	Sufrimento no trabalho e imaginário organizacional: ideação suicida de trabalhadora bancária.	Qualitativo; estudo de caso; entrevista semiestruturada com uma bancária, Brasil.	Psicologia & Sociedade
Morais e Sousa (2011)	Representações sociais do suicídio pela comunidade de Dormentes – PE.	Qualitativo; entrevistas com 12 pessoas da comunidade local sobre óbitos por suicídio, Dormentes – PE.	Psicologia: Ciência e Profissão

Os periódicos científicos de publicação desses artigos são da área da Saúde (coletiva, pública, do trabalhador), Psicologia, Distúrbios da comunicação, Administração e Ciências Sociais, sendo localizada uma publicação por revista. Todos os estudos contaram com autoria compartilhada por um ou mais autores.

Em onze estudos foi possível identificar as atividades profissionais, destacando-se trabalhadores do setor agrícola (n=05) (Castro & Monteiro, 2016; Meneghel & Moura, 2018; Morais & Sousa, 2011; Okuyama et al., 2020; Scardoelli et al. 2011), seguidos por profissionais da área da saúde (n=03) (Cescon et al. 2018; Ferreira et al., 2019; Pimentel et al., 2016) e bancários (n= 02) (Santos & Siqueira, 2011; Santos et al., 2011), observou-se que essas profissões aparecem nas pesquisas com alto índice de sofrimento psíquico e tentativas e atos suicidas. Também foi constatada a profissão comerciário (n= 01) (Campos et al. 2016). Os demais estudos (n=05) foram inespecíficos, abrangendo tentativas e óbitos por suicídio na população em geral ou em trabalhadores de uma organização não identificada.

Após a análise dos resultados de cada estudo foi possível identificar unidades de registro que relacionavam o trabalho como a ideação, a tentativa ou o ato suicida e agrupá-las em quatro categorias temáticas: (1) Expressões do sofrimento psíquico; (2) Exploração do trabalho na agricultura; (3) Desemprego e informalidade; e (4) Culpabilização do sujeito e silenciamento do sofrimento.

Expressões do sofrimento psíquico

Na categoria temática Expressões do sofrimento psíquico (Tabela 2), foram incluídos três estudos com profissionais que trabalham com o suicídio e um estudo com fonoaudiólogos. Os profissionais apontados nesses estudos, vivenciam sentimento de impotência, culpa e despreparo além de encontrarem-se sobrecarregados em suas atividades laborais e com isso, sujeitos à ideação suicida.

Tabela 2: *Categoria temática: Expressões do sofrimento psíquico.*

Unidade de Registro	Unidade de Contexto
Impotência	Os profissionais não se sentem preparados para atender a demanda do suicídio, uma vez que, o que sabem fazer parece não ter efeito (Ferreira et al., 2019); Os profissionais se sentem incomodados por não conseguirem realizar o trabalho como gostariam (Cescon et al., 2018); A prescrição não consegue atender a demanda em crises suicidas (Sartori & Souza, 2018).
Culpa	O sentimento de que não pode preservar a vida, traz culpa e frustração (Ferreira et al., 2019); O trabalhador vivencia o medo e sente-se culpado (Sartori & Souza, 2018).
Despreparo	Falta capacitação específica para atender às demandas de tentativas de suicídio (Ferreira et al., 2019); A temática do suicídio passou muito tempo sem ser discutida em equipe (Cescon et al., 2018); Os trabalhadores precisam atender a demandas além do prescrito (Sartori & Souza, 2018).
Sobrecarga de trabalho	Falta uma rede de serviços que possa promover maior proteção à sua população e assim, aliviar a carga que fica sob a unidade de Estratégia Saúde da Família (ESF) (Ferreira et al., 2019); Com muitas demandas e tarefas, os profissionais não conseguem realizar seu trabalho adequadamente (Cescon et al., 2018); A maior parte dos fonoaudiólogos é autônoma, 11% deles possui dois ou mais vínculos empregatícios e trabalham entre oito e quatorze horas por dia (Pimentel et al., 2016).
Risco e Ideação Suicida	Os motivos depressivos dos pacientes podem conduzir os profissionais ao processo de identificação com o pensamento de morte (Ferreira et al., 2019); Os profissionais vivenciam o confronto de suas fragilidades pessoais em relação à morte auto infligida, a demanda de atendimento é muito complexa (Cescon et al.,

2018);
No anseio de salvar a vida do paciente o trabalhador pode colocar-se em risco (Sartori & Souza, 2018);
58% dos fonoaudiólogos do estudo, já apresentaram sintomas de depressão e 3% já pensou ao menos uma vez em suicídio (Pimentel et al., 2016).

Sartori e Souza (2018) em estudo com trabalhadores que atendem crises suicidas verificaram que esses trabalhadores buscam uma organização do trabalho tolerante, que permita o emprego da engenhosidade e prescrições que norteiem a atividade de modo a reduzir a sensação de riscos e imprevistos. O encontro com o real (crise suicida) coloca os trabalhadores entre o prazer e o sofrimento e essas vivências são transpostas e demarcadas pelas características e comportamento da vítima em conflito, em oposição à busca desses sujeitos em se manifestarem perante as imposições do trabalho.

Pimentel et al. (2016), no estudo com fonoaudiólogos, mostraram dados revelando que os problemas de saúde dessa categoria estão inter-relacionados às condições e organização do trabalho. Constatou-se que eles são mal remunerados pelos planos de saúde e precisam ampliar a carga horária de trabalho para darem conta dos compromissos financeiros, ocasionando assim sobrecarga de trabalho e impactos sobre a saúde física e mental. A maioria destes profissionais referiu já ter tido depressão e alguns já haviam manifestado ideação suicida.

Adicionalmente, Ferreira et al. (2019) constataram que os profissionais da saúde, entre eles médicas, técnicas de enfermagem e agentes comunitários, vivenciam o sentimento de incapacidade e sentem-se imobilizados, o que pode se desdobrar em diversos efeitos psíquicos, como a identificação com o paciente (suicida), sendo este um fator contribuinte para vivências de sofrimento que pode até mesmo desencadear a ideação suicida. Em consonância, Cescon et al. (2018) alertam para a importância de se incluir, na atenção ao suicídio, a discussão da organização do trabalho e das dificuldades que os profissionais têm de lidar com a temática, pois estar frente à pessoa com a ideia de morte, pode causar sofrimento e frustração.

Os trabalhadores que lidam com a demanda do suicídio estão constantemente mobilizados pelos sentimentos de culpa e de incapacidade, pela sobrecarga de trabalho e pela dificuldade de lidar com a temática em contraponto aos seus sentimentos individuais (Cescon et al 2018; Ferreira et al. 2019; Sartori & Souza, 2018). O contato direto com a ideia de morte é um fator que desestabiliza a saúde mental do trabalhador, soma-se a isso a ausência de espaços de fala, escuta e formação contínua.

Pimentel et al., (2016) citam o caso dos fonoaudiólogos que em sua maioria trabalham com planos de saúde e para garantir sua subsistência assumem uma ampla jornada de trabalho, essa sobrecarga intensifica o desdobraimento do sofrimento e em alguns casos conduz ao pensamento suicida. Dessa forma, uma análise do trabalho dos profissionais da saúde e de outros profissionais que trabalham com a demanda do suicídio deve levar em consideração que, no cuidado com o outro, eles acabam renunciando à própria saúde.

Exploração do trabalho na agricultura

Acerca desta categoria temática (Tabela 3) os resultados de cinco estudos apontaram que as mudanças no mundo do trabalho e o capitalismo impactaram diretamente a exploração da agricultura família, o deslocamento do campo para a cidade e o desemprego. As baixas remunerações, condições danosas e sobrecarga de trabalho desencadeiam o sofrimento psíquico. Ademais, os agricultores podem cometer suicídio caso não consigam honrar seus compromissos financeiros com a indústria fumageira, devido aos problemas na produção ou pagamento inferior ao esperado das colheitas, sendo assim, o endividamento bancário, torna-se um fator contribuinte para o desejo de morte.

Tabela 3: *Categoria temática: Exploração do trabalho na agricultura.*

Unidade de Registro	Unidade de contexto
Endividamento	As dívidas e baixa produção ou desvalorização financeira do fumo, desencadeiam o desespero e o desejo de morte (Meneghel & Moura, 2018); O endividamento conduz ao desespero e motiva o enforcamento (Castro & Monteiro, 2016); Em Dormentes-PE, as causas de suicídio, estão ligadas à problemas pessoais e financeiros, como a falta de emprego (Morais & Sousa, 2011);
Agricultura familiar	A agricultura familiar inclui o envolvimento laboral de todos os membros da família, incluindo crianças e idosos (Meneghel & Moura, 2018); Na fomicultura as atividades são realizadas por todos os membros da família, no entanto atividades insalubres ficam a cargo dos homens (Castro & Monteiro, 2016);
Exploração	O risco de perda das safras é uma ameaça constante, pequenos agricultores são descartados quando não alcançam as metas (Meneghel & Moura, 2018); Devido à incerteza da produção e pagamento final, os fomicultores não conseguem contratar mão de obra especializada e adquirir equipamentos adequados, estando

	sujeitos a intensas jornadas que conduzem a sobrecarga de trabalho (Castro & Monteiro, 2016);
Agrotóxicos	Os fumicultores usam agrotóxicos para garantirem o plantio e o retorno financeiro, ficando expostos ao risco do adoecimento, sendo o envenenamento algo aceitável por eles (Castro & Monteiro, 2016); Nas intoxicações por agrotóxicos, verificou-se que a tentativa de suicídio é a principal ocorrência notificada (49%), seguida da exposição ocupacional (42%) e ocorrendo principalmente no meio rural, tendo como perfil agricultores entre 15 e 19 anos (Scardoelli et al., 2011); Nos dados de atendimento por CIATox/2017, foi constatado que os agrotóxicos causaram a morte de 4 a cada 100 pessoas. A letalidade apresentou-se maior nas tentativas de suicídio, por homens do setor agropecuário e por agrotóxicos extremamente tóxicos (Okuyama et al., 2020);

A fumicultura é uma atividade de cultivo artesanal desenvolvida por todos os membros da família, cabendo aos adultos as tarefas mais insalubres e perigosas, evitando o envolvimento das crianças e, em alguns casos, das mulheres. Nesses casos, a organização do trabalho é desencadeadora de sofrimento, por ser a única possibilidade de manutenção financeira, sem que os agricultores vislumbrem outros meios, tornando o ofício uma obrigação diária. Entre os fatores que podem acarretar sofrimento, está a incerteza quanto ao retorno financeiro e garantias quanto ao pagamento, o que os impede de contratar outros trabalhadores e assim ficam sobrecarregados de tarefas, sentem-se explorados e desvalorizados, e por fim, os estudos associam o suicídio ao endividamento (Castro & Monteiro, 2016).

Meneghel e Moura (2018) problematizam as mortes por suicídio na cidade de Santa Cruz do Sul/RS, município de imigração alemã. Segundo as autoras, os trabalhadores perderam autonomia e se tornaram dependentes da indústria fumageira. As autoras argumentam que esse pode ser considerado um fator que gera sofrimento e contribui para a busca da morte, em face à ética protestante que valoriza a meritocracia e a acumulação de riqueza por meio do trabalho diário, o que pode desencadear o entendimento de que se não tem trabalho, não precisa ter vida.

Em Dormentes – PE, dos treze casos de suicídio identificados entre os anos de 2006 e 2008 junto à polícia civil, averiguou-se que doze foram de trabalhadores do setor agrícola, sendo dez homens e duas mulheres, e que 2007 foi o ano de maior incidência culminando com o período de cobrança de dívidas bancárias no município, segundo os depoentes problemas financeiros e o desemprego foram fatores para o suicídio (Morais & Sousa, 2011).

Okuyama et al. (2020) e Scardoelli et al. (2011), corroboram a compreensão de que a maioria das intoxicações por agrotóxicos que acontecem no meio rural são de homens, e cerca da metade está relacionada a tentativas de suicídio, estando os problemas financeiros e a produção agrícola entre os fatores para tentativas de suicídio, esses homens usam agrotóxicos extremamente tóxicos o que dificulta o socorro e torna a morte inevitável. Destarte, ressaltam a importância de analisar o meio biológico, social e econômico que compreendem esses casos e um maior controle de liberação de agrotóxicos. Desse modo, alguns fatores como fracasso na produtividade, problemas financeiros, problemas emocionais, discussões domésticas e depressão se destacaram entre os gatilhos para tentativas de suicídio.

Desemprego e informalidade

Na categoria temática Desemprego e informalidade, conforme a tabela 4, foram inseridos quatro estudos, neles as pesquisas sugerem que existe associação do não trabalho, desemprego e trabalho doméstico/informal com o desenvolvimento do sofrimento que pode conduzir à ideação suicida.

Tabela 4: *Categoria temática: Desemprego e informalidade.*

Unidade de Registro	Unidade de Contexto
Não trabalho	Existe associação entre a ausência de participação em ações coletivas e a presença de violências, entre estas, a tentativa de suicídio (Ribeiro et al., 2018); Analisando as tentativas de suicídio, houve associação positiva com não trabalhar, não gostar do trabalho, história de internações psiquiátricas, atendimento hospitalar, encaminhamento aos Centros de Atenção Psicossocial (Oliveira et al., 2013).
Desemprego	A maioria das pessoas envolvidas com violência apresentam baixa escolaridade e desemprego (Ribeiro et al., 2018); A análise evidenciou associação entre suicídio e trabalho em todos os setores de atividade laboral na cidade de São Paulo. O trabalhador não tem autonomia para desenvolver suas tarefas, vivencia o medo do desemprego o que favorece que as organizações estabeleçam normas e controle cada vez mais rígidos, apropriando-se da subjetividade do trabalhador (Ceccon et al., 2014); Tanto homens como mulheres apresentaram maiores óbitos por suicídio na faixa etária entre 20 e 29 anos, quando comparados às mulheres, os homens apresentaram maior taxa de suicídio entre 15 e 19 anos e acima dos 60,

	observando que é o período anterior ao ingresso no mercado de trabalho e a saída dele (Baére & Zanello, 2018).
Trabalho doméstico	Foi verificado maior índice de autoextermínio nas mulheres donas de casa, um dado que é nulo para os homens, observando que o trabalho doméstico está associado às mulheres, sendo socialmente desqualificado, deixando-as em situação de dependência financeira e de subalternidade frente aos homens (Baére & Zanello, 2018).

Baére e Zanello (2018) apuraram a relação entre a não inserção no mercado de trabalho e/ou atividades socialmente desqualificadas, como empregos domésticos, e a debilidade da saúde mental. Compactuando com esse resultado, Oliveira et al. (2013) averiguaram que entre os usuários de um CAPS, o fato de não trabalhar está associado com mais de uma tentativa de suicídio e as pessoas que disseram que não gostam de trabalhar apresentaram treze vezes mais tentativas de suicídio que as pessoas que disseram gostar.

A não participação em ações coletivas, assim como o desemprego, é um fator associado às histórias de violência e suicídio. Ribeiro et al. (2018) mostraram a importância da participação em ações coletivas relacionadas à prática de esportes, a associações, ao sindicato e/ou a realização de algum trabalho voluntário, observando que a não participação em atividades coletivas associa-se a índices maiores de violência psicológica, física e tentativa de suicídio. Por conseguinte, concluem que a participação em ações coletivas está associada com uma menor prevalência de violência e tentativa de suicídio.

O medo do desemprego também é um fator a ser considerado no sofrimento psíquico que pode conduzir ao suicídio. Reconhecendo a relação entre suicídio e trabalho, Ceccon et al. (2014) apontam a cidade de São Paulo (SP), comparada a Recife (PE), Rio de Janeiro (RJ) e Porto Alegre (RS), como a metrópole que mais apresenta associação do suicídio com a atividade laboral. Os pesquisadores sugerem que, nas grandes corporações, a organização do trabalho tem normas e controles rígidos e o empregado não tem espaço de fala. Com medo de perder o emprego, vivencia um contexto de precarização do trabalho que piora a qualidade, implica em sofrimento físico e mental, o que pode aumentar o risco de autoagressão e o suicídio se torna, assim, a denúncia do sofrimento.



Culpabilização do sujeito e silenciamento do sofrimento

Na última categoria temática Culpabilização do sujeito e silenciamento do sofrimento (Tabela 5), foram inseridos três estudos. Os resultados encontrados foram acerca da culpabilização do sujeito que tenta ou comete suicídio e o silenciamento do sofrimento dele e dos pares dentro do ambiente de trabalho.

Tabela 5: *Categoria temática – Culpabilização do sujeito e silenciamento do sofrimento.*

Unidade de Registro	Unidade de contexto
Identidade	<p>O primeiro caso apresentado foi um suicídio por arma de fogo de uma mulher em 1968, na pensão em que provavelmente trabalhava. Não se sabe ao certo se ela trabalhava lá ou que fazia. O segundo caso é de um comerciário desempregado de 22 anos morto por envenenamento em 1972. O terceiro caso é de um homem de 55 anos que cometeu suicídio no interior do seu bar, ele não tinha lugar no mundo do trabalho e na família, como se não fosse alguém (Campos et al., 2016);</p> <p>Carlos tinha os valores do Banco como pilares de vida. Trabalhava há quase 30 anos, dedicava-se integralmente ao trabalho, sua jornada adentrava os finais de semana e férias (Santos & Siqueira, 2011);</p> <p>Rosângela era o próprio banco Gama, os valores organizacionais estavam introjetados na sua estrutura psíquica, já tinha mais de 30 anos no banco, dedicava-se integralmente à empresa, não tinha tempo para relações familiares e/ou sociais (Santos et al., 2011).</p>
Sobrecarga	<p>Carlos ajustava a jornada de trabalho à tarefa, não respeitou o tempo de repouso ou mesmo as férias (Santos & Siqueira, 2011);</p> <p>Rosângela superou o divórcio sobrecarregando-se no trabalho, de modo que o desgaste lentamente afetou sua saúde psíquica. Quando o sofrimento aumentava, ela compensava acelerando o trabalho, estimulada pela empresa que buscava resultados (Santos et al., 2011).</p>
Depressão	<p>No segundo caso, o da mulher, ela foi caracterizada como perturbada, constando que estava muito ansiosa, não foi possível perceber nenhuma ação de solidariedade para com ela, nenhum depoente sabia o que se passava (Campos et al., 2016);</p> <p>Com o divórcio, Carlos se sentiu desamparado, não teve apoio dos seus supervisores em um momento tão delicado, foi ignorado, e talvez quando pela primeira vez deixou de cumprir uma tarefa, seu desespero atingiu as piores proporções (Santos & Siqueira, 2011);</p> <p>Chegou um momento no qual Rosângela não tinha mais condições emocionais de administrar a agência, apresentando fala desconexa e falta de concentração (Santos et al., 2011).</p>
Suicídio e denúncia	<p>A mulher que se mata na “pensão” e o homem no bar trazem questionamentos sobre o porquê da escolha desses lugares. As investigações tentam conduzir para análise de que o suicídio foi resultante da doença (depressão), marginalizando e culpabilizando o suicida, encobrindo qualquer elo com o</p>

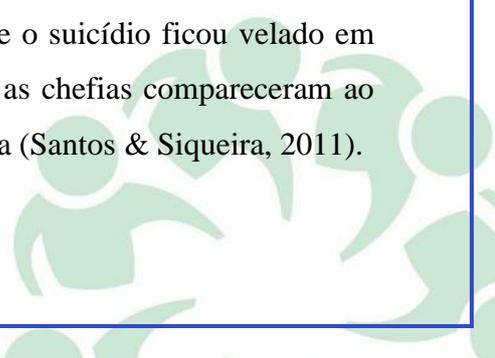
trabalho, a morte é a denúncia, é negar submeter-se (Campos et al, 2016); Carlos avisou ao irmão que pediria demissão e pouco tempo depois encharcou-se com gasolina e ateou fogo, padecendo em chamas. Nenhum de seus colegas ou superiores compareceram ao seu velório, os departamentos, entidades sindicais e imprensa ignoraram o ocorrido (Santos & Siqueira, 2011); Rosângela sabia o quanto seria difícil cometer suicídio, o desespero sozinho não era garantia de resultado, era preciso planejar muito bem (Santos et al., 2011).
--

Campos et al. (2016) analisaram três óbitos por suicídio que ocorreram no próprio local de trabalho ou tinham relação com o trabalho entre eles, um comerciário desempregado, um dono de bar e uma mulher com profissão não identificada. O comerciário desempregado não pertence ao lugar social de trabalhador, sendo reconhecido como boêmio, não é bem-visto pela sociedade e pela família, o não trabalho o coloca a margem da estrutura social e o suicídio pode ser visto como denúncia da experiência que estava passando. O suicídio do dono do bar foi relacionado à sua doença grave, sem que tenham sido levantados outros motivos.

No caso especial da trabalhadora, observou-se que ela teve morte por suicídio sem que os colegas soubessem o que se passava com ela, sendo apenas considerada perturbada e ansiosa, sem ter recebido nenhuma ação de solidariedade, sendo vítima de sua classe, gênero e ocupação laboral. Estes autores mostraram que o imaginário social é de que o ato do suicídio seja dado pela depressão, um gesto que isola e marginaliza a vítima, sendo considerada a única responsável por seu ato, encobrindo a relação entre o trabalho e o sujeito, como se o trabalho não fosse estruturante da personalidade (Campos et al., 2016).

Santos e Siqueira (2011) apresentaram o caso do suicídio do bancário que, ainda muito jovem, iniciou sua carreira e entregou trinta anos da sua vida ao trabalho, dedicando-se integralmente à sua atividade no banco, desempenhando muitas tarefas sem questionar, enquanto sua vida familiar ficava em segundo plano. Os autores analisaram que vários fatores contribuíram para a decisão pelo suicídio, estando a organização do trabalho entre os elementos constitutivos do adoecimento psíquico.

Com efeito, o suicídio decorreu da inter-relação entre o trabalho e história de vida. Não obstante, o sofrimento deste bancário não foi reconhecido e o suicídio ficou velado em um pacto de silêncio. Nem seus colegas de trabalho, tampouco as chefias compareceram ao velório, sendo ignorado também por seu sindicato e pela imprensa (Santos & Siqueira, 2011).



Em semelhante pesquisa com trabalhador bancário, Santos et al., (2011), examinaram o sofrimento e a gestão afetiva estabelecida pelo empregado com a empresa. Apresentaram o caso da trabalhadora que se dedicou integralmente à sua atividade no banco, alçando cargos importantes, em detrimento de sua vida pessoal, que se tornou limitada e infeliz. O ritmo exaustivo de trabalho no cumprimento das metas de produção, aliado a perseguições e ao medo da perda do emprego, que significaria incompetência para ela, desgastaram sua saúde física e mental e desencadearam a ideação suicida.

Discussão

Nos estudos realizados com os profissionais que atendem à demanda do suicídio, os autores apontam que quando eles relatam sobre as suas inseguranças quanto ao atendimento de pacientes com ideação suicida, estão apresentando suas vivências conflituosas com as normas na organização do trabalho (Cescon et al. 2018; Ferreira et al. 2019; Sartori & Souza, 2018). Dejours (p. 30, 2017b) esclarece que: “é impossível, nas situações comuns de trabalho, cumprir os objetivos da tarefa respeitando escrupulosamente as prescrições, as instruções e os procedimentos”, pois a atividade a ser realizada se opõe à normatização. O autor faz referência também à impossibilidade de o profissional saber se sua falha (morte) é parte do seu despreparo ou um problema técnico. Essa ambivalência conduz os profissionais da saúde e de outras áreas que atendem à essa demanda aos sentimentos de medo e incapacidade na presença de situações instáveis, como a tentativa de suicídio.

Segundo pesquisa realizada por Monteiro, Oliveira, Ribeiro, Grisa, e Agostini (2013), os trabalhadores da área da saúde com a possibilidade da morte do paciente, os profissionais são mobilizados por sentimentos negativos e os sinais precedentes de morte potencializam o estado de perturbação do trabalhador. A realização de atividades profissionais seja ou não na área da saúde, que conduzem o trabalhador à identificação com a dor do outro, pode trazer para si o pensamento de morte, uma vez que, envoltos numa organização do trabalho rígida não conseguem descarregar a energia pulsional, podendo retomar para si a agressão (Cescon et al., 2018; Ferreira et al., 2019; Sartori & Souza, 2018).

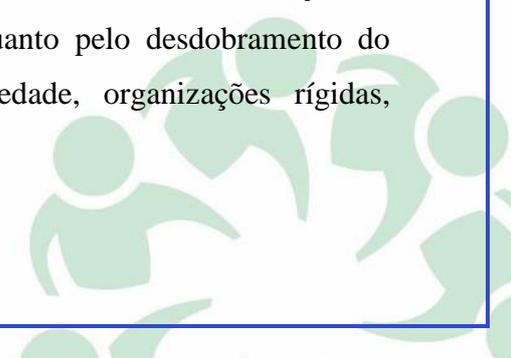
Considerando o adoecimento dos profissionais da saúde, os fonoaudiólogos desencadeiam o sofrimento que conduz a deterioração da saúde física e mental, por terem que assumir uma ampla jornada de trabalho cansativa e repetitiva, estando reféns dos planos de saúde, sendo observado um índice significativo de adoecimento, com base nos dados de acompanhamento psicológico e psiquiátrico (Pimentel et al., 2016).

Rosado, Russo, e Maia (2015), em pesquisa com médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, dentistas, nutricionistas, fonoaudiólogos, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, observaram que o trabalho desses profissionais em hospitais públicos, tem sido elemento de desgaste da saúde, elencando o esforço físico e procedimentos repetitivos como desencadeadores de problemas osteomusculares, pois além de estarem em um ambiente insalubre, eles têm turnos prolongados, relações autoritárias e baixos salários.

Como posto por Dejours (2015), a problemática não está na criação de novos homens, mas sim na busca por soluções que permitam findar com a desestruturação seja física ou mental, ao menos de alguns, pelo trabalho. O trabalho pode conferir reconhecimento às pessoas e essa via de retribuição pode transformar o sofrimento em prazer, permitindo a edificação da identidade e uma melhor resistência psíquica em face aos desafios. O prazer, a autorrealização e a emancipação na atividade laboral contribuem para o desenvolvimento da identidade e manutenção da saúde, se esta dinâmica destrói a identidade, abre-se espaço para o adoecimento (Dejours, 2009).

O sofrimento psíquico é resultante da rigidez da organização e das condições de trabalho (Dejours, 2007, 2015), como no caso dos pequenos e médios agricultores que não vislumbram melhores conjunturas, permanecem numa situação de dependência das indústrias fumageiras, vivenciando rotineiramente o sentimento de insegurança quanto ao resultado e valor econômico de sua safra (Castro & Monteiro, 2016; Meneghel & Moura, 2018; Okuyama et al., 2020; Scardoelli et al., 2011). A sobrecarga de trabalho, sem perspectiva de melhores condições, conduz ao adoecimento e quando buscam sair do campo vivenciam o desemprego e o trabalho precário, ocasionando uma categoria marcada por mortes e tentativas de suicídio.

Bernardes, Turini, e Matsuo (2010) constataram que homens desempregados e mulheres donas-de-casa apresentam taxas significativas de tentativa de suicídio. Fonseca et al. (2010) apuraram que nos casos de tentativas de suicídio no Rio de Janeiro, a maior taxa é de trabalhadores fora do mercado formal de trabalho ou desempregados, resultados compatíveis com dados levantados por Baére e Zanello (2018), Ceccon et al. (2014), Oliveira et al. (2013), e Ribeiro et al. (2018). Como visto, o trabalho informal e o desemprego são fatores relacionados ao adoecimento mental que pode conduzir ao pensamento suicida, soma-se a isso o medo da perda do emprego de quem está assegurado pelo trabalho formal, ou seja, em diferentes vias o trabalho é responsável tanto pela saúde quanto pelo desdobramento do adoecimento que foi conduzido por situações de precariedade, organizações rígidas, sobrecarga e desemprego.



Linhares e Siqueira (2014) sinalizam que as organizações bancárias negligenciam a complexidade humana ao não utilizar ferramentas que podem proporcionar um espaço de fala, escuta e reconhecimento. Tal como, conduzem ao isolamento social aqueles trabalhadores que não se adequam aos objetivos e metas da organização. Trabalhadores bancários podem ter sua autoestima debilitada pelo assédio moral e metas exaustivas (Santos & Siqueira, 2011; Santos et al., 2011). A desestabilidade mental ocasionada pela organização do trabalho repercute também na vida familiar, o que pode dificultar o relacionamento conjugal e com os filhos, conduzindo os indivíduos ao pensamento de que o suicídio é resolução de todos os problemas (Dejours, 2017a).

Num estudo baseado em uma intervenção em saúde e trabalho realizada com um grupo de bancários que sofreu a perda de um colega que cometeu suicídio, observou-se que a reestruturação produtiva, o empenho e o compromisso com as tarefas no trabalho, contribuem para a manutenção da saúde ou do adoecimento, podendo ser um fator contributivo para o suicídio (Bottega et al., 2018). As novas formas de subordinação que estão instituídas na “cultura do desempenho” têm mostrado que as patologias da servidão afetam também os executivos, dessa forma, o alto desempenho é mantido até o trabalhador se desestruturar totalmente e encontrar a saída (denúncia) no suicídio (Dejours, 2017a).

A concretização do suicídio pode indicar solidão psicológica intolerável (Dejours, 2017a), a solidariedade no coletivo de trabalho é um ponto relevante para a manutenção da saúde mental. Campos et al. (2016), Santos e Siqueira, (2011), Santos et al., (2011) não evidenciam apenas o modo como a organização do trabalho se torna um fator contribuinte no processo de adoecimento, mas, notoriamente o processo de solidão e desamparo vivenciados até a desestruturação da saúde física e mental. Além disso, os trabalhadores que consumaram o suicídio foram “criminalizados” e/ou “ignorados” após a morte. A depressão foi dada como fator determinante para o ato sem que a organização e as relações de trabalho pudessem ser debatidas ou ouvidas pelo coletivo, digam-se, colegas de trabalho.

O individualismo e a convivência sem solidariedade são dispositivos que podem provocar um desequilíbrio psicológico (Dejours, 2017a; Durkheim, 2000). Nesse sentido, o adoecimento psíquico demonstra a luta contra a alienação, caracterizada como a via de anulação da resistência, um processo que se opõe à essência humana, à possibilidade de criação e ação do trabalhador frente ao seu trabalho (Dejours, 2007, 2017b; Dejours & Bègue, 2010).

Os estudos integrantes desta revisão corroboram para a inter-relação do trabalho e do sofrimento psíquico em diferentes níveis hierárquicos e sociais, expresso tanto nos casos de

ausência de atividade laboral, quanto no desemprego e em empregos informais ou desprestigiados socialmente (Ribeiro et al., 2018; Ceccon et al., 2014; Baére & Zanello, 2018). Observando-se que, entre os que estão empregados, a organização do trabalho apresentou-se como um fator que contribui para o adoecimento físico e mental e, em alguns casos, foi condutora ao pensamento suicida ou atitude de risco à própria vida (Cescon et al 2018; Ferreira et al. 2019; Sartori & Souza, 2018; Pimentel et al., 2016). O trabalho não é um fator isolado que promove o adoecimento, mas a organização e condições de trabalho são elementos determinantes à saúde e com base nos achados podem ser considerados associados aos casos de suicídio (Campos et al., 2016; Castro & Monteiro, 2016; Ceccon et al., 2014; Meneghel & Moura, 2018; Morais & Sousa, 2011; Okuyama et al., 2020; Santos et al., 2011; Santos & Siqueira, 2011; Scardoelli et al., 2011).

Não foi localizado nenhum estudo de intervenção e prevenção ao suicídio no trabalho ou relativo a ele e a discussão acerca da responsabilidade do trabalho no ato suicida ainda é um campo aberto para pesquisas brasileiras. Alguns autores sugerem espaços de fala e escuta, flexibilidade e autonomia, como contribuintes para a manutenção da saúde e redução do sofrimento, o que pode ser um caminho para estratégias de prevenção ao suicídio relacionado ao trabalho (Ceccon et al., 2014; Cescon et al 2018; Ferreira et al. 2019; Sartori & Souza, 2018).

As discussões que colocam as relações de trabalho em cena, quando se trata de um tema considerado tabu socialmente, ainda aparecem timidamente na literatura brasileira. A primeira revisão de literatura brasileira encontrada nesse sentido foi restrita à periódicos da psicologia, abrangendo um período de cerca de trinta anos entre 1988 e 2017, com uma significativa lacuna entre 2000 e 2007, contou com dezessete estudo no seu *corpus* de análise, tendo prevalência de trabalhadores da saúde e da segurança (Cortez, Veiga, Gomide, & Souza, 2019). Os autores analisaram que essas pesquisas auxiliam a dar visibilidade para o suicídio, uma vez que as subnotificações ocultam a realidade, dificultando a oficialização de dados tão relevantes, que até mesmo poderiam colocar o mundo do trabalho em outra perspectiva. São as pesquisas, em suma qualitativas, que discutem a contribuição do papel do trabalho no desfecho do suicídio numa realidade de individualismo, solidão, ausência de companheirismo, medo e de silenciamento das ingerências dos modelos de gestão e violência no trabalho.



Considerações finais

Os achados evidenciam que a temática suicídio e trabalho ainda é embrionária no Brasil, demonstrando a necessidade de mais pesquisas a respeito do processo saúde-doença dos trabalhadores que estabeleça a relação entre o trabalho e fatores de risco à ideação e/ou ato suicida. Desse modo, os resultados apontam a contribuição do trabalho no processo de adoecimento de diferentes categorias profissionais e mostram que a organização e condições do trabalho, assim como o desemprego e a não participação em atividades coletivas, tiveram um papel agravante e condutor ao pensamento ou ato suicida.

Dentre as categorias profissionais elencadas nessa revisão, os trabalhadores do setor agrícola e os bancários apresentaram índices representativos de ideação e ato suicida relacionados ao trabalho. A falta de oportunidade empregatícia, o desemprego, o endividamento, o trabalho informal e a ausência de participação em atividades coletivas, mostraram-se como fatores associados às tentativas e mortes por suicídio.

Outros fatores também contribuem para os motivos que conduzem ao evento do suicídio, como o contexto social, familiar e econômico. Compreende-se que a problemática do suicídio deve ser analisada por uma perspectiva ampla na qual seja considerada sua integração com o meio familiar, social e laboral, observando-se que cada eixo que compõe a existência humana tem sua contribuição e participação na formação subjetiva e identitária.

Outro aspecto a ser considerado é a dificuldade em encontrar dados epidemiológicos que apontem a relação do trabalho com a tentativa ou ato suicida. Embora a notificação de lesão autoprovocada deva ser compulsória, existem lacunas no preenchimento dessas fichas, assim como nas notificações de morte por suicídio. Isso sem contar o alto índice de subnotificação, situações que dificultam a ampliação e problematização da temática.

Considera-se esta revisão sistemática de literatura importante para o estabelecimento de relações entre suicídio e trabalho, embora haja limites, tendo em vista a não inclusão de teses, dissertações e estudos internacionais. Entretanto, julga-se que foram acessadas as principais bases de dados de artigos científicos nacionais e o resultado encontrado é significativo para demonstrar a relação entre trabalho e ideação, tentativa ou ato suicida. Dessa forma, estudos futuros de revisão de literatura podem ampliar as pesquisas com outras fontes de dados científicos nacionais e internacionais.



REFERÊNCIAS

- Baére, F. de, & Zanella, V. (2018). O gênero no comportamento suicida: Uma leitura epidemiológica dos dados do Distrito Federal. *Estudos de Psicologia*, 23(2), 168–178. <https://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20180017>
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo* (L. A. Reto, A. Pinheiro, Trad.). Edições 70.
- BBCNews. (2016, dezembro 29). *Como suicídio de funcionária exausta levou à renúncia do presidente de gigante japonesa*. <http://www.bbc.com/portuguese/internacional-38461828>
- Bernardes, S. S., Turini, C. A., & Matsuo, T. (2010). Perfil das tentativas de suicídio por sobredose intencional de medicamentos atendidas por um Centro de Controle de Intoxicações do Paraná, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 26(7), 1366–1372. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000700015>
- Bottega, C. G., Perez, K. V. & Merlo, A., C. (2018). “Foi como uma vela se apagando”: intervenção com trabalhadores bancários a partir de um suicídio. *Trabalho (En) Cena*, 3(2), 17–33. <https://doi.org/10.20873/2526-1487V3N2P17>
- Brasil. (2006). *Notificação de acidentes do trabalho: fatais, graves e com crianças e adolescentes*. Brasília: Ministério da Saúde. <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2029.pdf>
- Campos, L. J., Alquatti R., Garbin S.R., & Pereira, I. (2016). Trabalho e suicídio: gesto de resistência final. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 16(1), 86–103. <https://doi.org/10.12957/epp.2016.24832>
- Castro, L. S. P., & Monteiro, J. K. (2016). Saúde no trabalho de fumicultores do RS: não adoece somente quem fuma, mas também quem planta. *Psicologia em Revista*, 22(3), 790–813. <https://dx.doi.org/DOI-10.5752/P.1678-9523.2016V22N3P790>
- Ceccon, R. F., Meneghel, S. N., Tavares, J. P., & Lautert, L. (2014). Suicídio e trabalho em metrópoles brasileiras: um estudo ecológico. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(7), 2225–2234. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014197.09722013>
- Cescon, L. F., Capozzolo, A. A., & Lima, L. C. (2018). Aproximações e distanciamentos ao suicídio: analisadores de um serviço de atenção psicossocial. *Saúde e Sociedade*, 27(1), 185–200. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902018170376>
- Cortez, Pedro Afonso, Veiga, Heila Magali da Silva, Gomide, Ana Paula de Ávila, & Souza, Marcus Vinícius Rodrigues de. (2019). Suicídio no trabalho: um estudo de revisão da literatura brasileira em psicologia. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 19(1), 523-531. <https://dx.doi.org/10.17652/rpot/2019.1.14480>
- Cook, D., Mulrow, C., & Haynes, R. (1997). Systematic reviews: Synthesis of best evidence for clinical decisions. *Annals of Internal Medicine*, 126(5), 376–380. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-126-5-199703010-00006>
- Dejours, C. (2017a). Novas formas de servidão e suicídio. In Dejours, C. *Psicodinâmica do Trabalho: casos clínicos* (V. Dresch, Trad., Cap. 6, pp. 117–142). Dublinense.

- Dejours, C. (2017b). *A banalização da injustiça social* (L.A. Monjardim, Trad., 7ª ed.). FGV.
- Dejours, C. (2015). *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho* (A. I. Paraguay, L. L. Ferreira, Trad., 6a ed.). Cortez.
- Dejours, C. (2010, fevereiro 01). *Um suicídio no trabalho é uma mensagem brutal*. Público. Entrevistado por A. Gerschenfeld. <https://www.publico.pt/2010/02/01/sociedade/noticia/um-suicidio-no-trabalho-e-uma-mensagem-brutal-1420732>
- Dejours, C., & Bègue, F. (2010). *Suicídio e trabalho: O que fazer?* (F. Soudant, Trad.). Paralelo 15.
- Dejours, C. (2009). Entre o desespero e a esperança: como reencantar o trabalho? *CULT*, 139, 49–53. <https://revistacult.uol.com.br/home/christophe-dejours-como-reencantar-o-trabalho/>
- Dejours, C. (2007). A carga psíquica do trabalho. In Dejours, C., Abdoucheli, E., Jayet, C. *Psicodinâmica do trabalho: Contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho* (M. I. S. Betiol et al., Trad.). Atlas. (Obra original publicada em 1993).
- Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública. *NOTA INFORMATIVA Nº 94/2019-DSASTE/SVS/MS*. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2019/09/NOTA-INFORMATIVA-N.-942019-DSASTESVSMS.pdf>
- Durkheim, É. (2019). *O suicídio: estudo de sociologia* (M. Stahel, Trad. 3a ed.). Martins Fontes. (Obra original publicada em 2000).
- Ferreira, G. S., Fajardo, A. P., & Mello, E. D. (2019). Possibilidades de abordagem do tema do suicídio na Estratégia Saúde da Família. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 29(4), e290413. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312019290413>
- Fonseca D. M., Abelha L., Lovisi G. M., & Legay LF. (2010). Apoio social, eventos estressantes e depressão em casos de tentativa de suicídio: um estudo de caso-controle realizado em um hospital de emergência do Rio de Janeiro. *Cad. Saúde Coletiva*, 18(2), 217–28. http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2010_2/artigos/CSCv18n2_217-228.pdf
- Heloani, R., & Lancman, S. (2004). Psicodinâmica do trabalho: o método clínico de intervenção e investigação. *Production*, 14(3), 77–86. <https://doi.org/10.1590/S0103-65132004000300009>
- Linhares, A. R. P., & Siqueira, M. V. S. (2014). Vivências depressivas e relações de trabalho: uma análise sob a ótica da Psicodinâmica do Trabalho e da Sociologia Clínica. *Cadernos EBAPE. BR*, 12(3), 719–740. <https://doi.org/10.1590/1679-395110385>
- Meneghel, S. N., & Moura, R. (2018). Suicídio, cultura e trabalho em município de colonização alemã no sul do Brasil. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 22(67), 1135–1146. <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0269>

- Merlo, A. R. C., & Mendes, A. M. B. (2009). Perspectivas do uso da psicodinâmica do trabalho no Brasil: teoria, pesquisa e ação. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 12(2), 141–156. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v12i2p141-156>
- Monteiro, J. K., Oliveira, A. L. L., Ribeiro, C. S., Grisa, G. H., & Agostini, N. (2013). Adoecimento psíquico de trabalhadores de unidades de terapia intensiva Enfermagem psíquica de trabalhadores de unidades de terapia intensiva. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(2), 366–379. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932013000200009>
- Morais, S. R. S., & Sousa, G. M. C. (2011). Representações sociais do suicídio pela comunidade de dormentes - PE. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(1), 160–175. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000100014>
- Okuyama, J. H. H.; Galvão, T. F.; Silva, M. T. (2020). Intoxicações e fatores associados ao óbito por agrotóxicos: estudo caso controle, Brasil, 2017. *Revista Brasileira de Epidemiologia*; 23, e200024. <https://doi.org/10.1590/1980-5497202000024>
- Oliveira, M.I.V., Bezerra, J.G. F., Lima, M.V.N., Ferreira C.C., Garcia L.U., & Goes L.S.P. (2013). Características psicossociais de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial com história de tentativa de suicídio. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*, 9(3), 136–43. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v9i3p136-143>
- Organização Pan-Americana da Saúde. (2018, maio 15). “Suicídio é grave problema de saúde pública e sua prevenção deve ser prioridade”. OPAS/OMS Brasil. https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5674:suicidio-e-grave-problema-de-saude-publica-e-sua-prevencao-deve-ser-prioridade-afirma-opas-oms&Itemid=839
- Pan American Health Organization. (2014). *Plan of action on mental health 2014-2020*. WHO. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/plan-of-action-on-MH-2014.pdf>
- Pimentel, D. M. M., Sales, N. J., & Vieira, M. J. (2016). Perfil e saúde mental dos fonoaudiólogos de uma capital do nordeste, Brasil. *Distúrbios Comun*, 28(1): 114–129. <https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/24357>
- Ribeiro, M. M. R., Tavares, R., Melo, E. M., Bonolo, P. F., & Melo, V. H. (2018). Promoção de saúde, participação em ações coletivas e situação de violência entre usuários da Atenção Primária à Saúde. *Saúde em Debate*, 42(spe4), 43–54. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018s403>
- Rosado, I. V. M., Russo, G. H. A., & Maia, E. M. C. (2015). Produzir saúde suscita adoecimento? As contradições do trabalho em hospitais públicos de urgência e emergência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(10), 3021–3032. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.13202014>
- Santa, N. D., & Cantilino, A. (2016). Suicídio entre Médicos e Estudantes de Medicina: Revisão de Literatura. *Rev. bras. educ. med.*, 40(4), 772–780. <https://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n4e00262015>

- Santos, M. A. F., & Siqueira, M. V. S. (2011). Considerações sobre trabalho e suicídio: um estudo de caso. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 36(123), 71–83. <https://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572011000100007>
- Santos M. A. F., Siqueira M. V. S., & Mendes A. M. (2010). Tentativas de Suicídio de Bancários no Contexto das Reestruturações Produtivas. *Revista de Administração Contemporânea*, 14(5), 925–938. <https://doi.org/10.1590/S1415-6552010000500010>
- Sartori, S. D., & Souza, E. M. (2018). Entre sofrimento e prazer: vivências no trabalho de intervenção em crises suicidas. *REAd. Revista Eletrônica de Administração*, Porto Alegre, 24(2), 106–134. <https://doi.org/10.1590/1413-2311.203.78656>
- Scardoelli, M. G. C., Buriola, A. A., Oliveira, M. L. F. de, & Waidman, M. A. P. (2012). Intoxicações por agrotóxicos notificadas na 11ª regional de saúde do estado do Paraná. *Ciência, Cuidado E Saúde*, 10(3), 549–555. <https://doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v10i3.17381>
- Schincariol, I. (2013, abril 09). *Atenção básica é fundamental à saúde do trabalhador*. Informe Ensp. <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/materia/detalhe/32359>
- Sena-Ferreira, N., Pessoa, V. P., Boechat-Barros, R., Figueiredo, A. E. B., & Minayo, M. C. S. (2014). Fatores de risco relacionados com suicídios em Palmas (TO), Brasil, 2006–2009, investigados por meio de autópsia psicossocial. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(1), 115–126. ISSN 1413–8123. <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014191.2229>
- Sousa, A. R. C., & Mourão, J. I. B. (2018). Burnout em anestesiologia. *Revista Brasileira de Anestesiologia*, 68(5), 507-517. <https://doi.org/10.1016/j.bjane.2018.04.007>
- Sznelwar, L. I.; Lancman, S.; Uchida, S. (2010). Prefácio. In Dejours, C., & Bègue, F. *Suicídio e trabalho: O que fazer?* (F. Soudant, Trad., pp 7–10). Paralelo 15.
- World Health Organization. (2013). *Mental health action plan 2013–2020*. WHO. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021_eng.pdf?sequence=1
- Zoltowski, A. P. C., Costa, A. B., Teixeira, M. A. P., & Koller, S. H. (2014). Qualidade metodológica das revisões sistemáticas em periódicos de psicologia brasileiros. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 30(1), 97-104. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722014000100012>

Autor (a)	Contribuições dos autores
1	Administração do Projeto, Análise Formal, Conceituação, Curadoria e revisão de Dados, Escrita – Primeira Redação, Edição, Investigação, Metodologia, Recursos, Software.
2	Curadoria e revisão de dados; Escrita – Revisão, supervisão e validação.