



Disponível em
<http://www.anpad.org.br/rac>

RAC, Curitiba, v. 14, n. 5,
pp. 939-948, Set./Out. 2010



Documentos e Debates:

Réplica 1 - Suicídio e Trabalho: Problemas Conceituais e Metodológicos que Cercam a Investigação dessa Relação

Suicide and Work: Conceptual and Methodological Problems Surrounding the Inquiry of this Relationship

Antonio Virgílio Bittencourt Bastos *
Doutor em Psicologia pela UnB.
Professor da UFBA, Salvador/BA, Brasil.

Sônia Maria Guedes Gondim
Doutora em Psicologia pela UFRJ.
Professora da UFBA, Salvador/BA, Brasil.

* Endereço: Antonio Virgílio Bittencourt Bastos
Universidade Federal da Bahia, Centro de Estudos Interdisciplinares para o Setor Público, Av. Ademar de Barros, s/n, pav. 4, Salvador/BA, 40170-110. E-mail: antoniovirgiliobastos@gmail.com

Copyright © 2010 RAC. Todos os direitos, inclusive de tradução, são reservados. É permitido citar parte de artigos sem autorização prévia desde que seja identificada a fonte.

Ao longo das duas últimas décadas, houve expressivo crescimento de estudos sobre as relações entre trabalho e saúde e, em especial, a saúde mental dos trabalhadores. Esse crescimento levou à consolidação de um campo de estudo e intervenção de natureza multidisciplinar, justificado pela diversidade de fatores – ambientais, organizacionais, tecnológicos, políticos, sociais, individuais, que se articulam nos distintos níveis de determinação do estresse, bem-estar, *burnout*, entre tantos outros tomados como objeto de investigação.

Os estudos sobre o adoecimento e a saúde no trabalho se deparam, no entanto, com imensos desafios teóricos, conceituais e metodológicos. Além deles, esse campo de estudos se defronta com problemas clássicos que cercam as pesquisas sociais em geral, ou seja, os frágeis limites entre a busca de explicações científicas e pré-concepções ideológicas presentes em quaisquer ações humanas, até mesmo na produção de conhecimento.

O exame do artigo **Tentativas de Suicídio de Bancários no Contexto das Reestruturações Produtivas** traz à tona esse conjunto de preocupações sobre a produção científica nessa área, principalmente pela disseminação de conhecimentos que não resistem a um escrutínio mais rigoroso, como na precisão conceitual quanto às estratégias metodológicas escolhidas para responder às importantes e pertinentes indagações.

Nesta réplica, procuramos inicialmente explicitar a lógica subjacente e os pressupostos que guiaram a condução da pesquisa, para, em sequência, analisar mais detalhadamente três questões que nos parecem centrais na fragilização da argumentação desenvolvida pelos autores do texto: a) a falta de uma compreensão clara do papel das explicações que cada um constrói sobre o mundo e sobre si mesmo; b) a forma reducionista ao tratar do suicídio como ação humana; e c) a fragilidade da noção de causalidade que permeia toda a pesquisa e o seu relato.

Consideramos que a discussão dessas questões é de grande relevância para todos aqueles interessados na investigação dos fenômenos humanos no trabalho, não apenas pela importância de ampliar a compreensão dos fatores que conduzem pessoas e organizações a relações de adoecimento, como, especialmente, pela necessidade de refinar os nossos instrumentos metodológicos e atentar para as questões conceituais que, muitas vezes, parecem esquecidas nas pesquisas acadêmicas.

PONTO DE PARTIDA: O ARGUMENTO CENTRAL DO TRABALHO

Sem se apoiar em dados epidemiológicos, mas em casos que receberam importante destaque na mídia francesa, o texto inicia afirmando que o suicídio no trabalho assume proporções endêmicas, constituindo-se, portanto, em um “importante objeto para compreenderem-se as consequências das práticas administrativas empregadas nas organizações contemporâneas fornecendo pistas [para...] denúncia de métodos empresariais que culminam na degradação humana” (p. 926). Estão aí os dois pilares que articulam todo o desenvolvimento da pesquisa descrita no texto. As práticas administrativas são **causas** dos suicídios, e isso deve ser denunciado. O texto, certamente, cumpre essa função de denunciar os impactos, os efeitos ou as consequências de modelos de gestão sobre o ser humano.

Para os autores, os modelos de gestão ou as práticas administrativas vinculam-se ao contexto mais geral da reestruturação produtiva. O que parece importar, nesse complexo e paradoxal processo, em que os avanços tecnológicos desempenham papel proeminente, é que o medo do desemprego amplia a dependência do indivíduo em relação à empresa e faz aumentar as pressões para que eles se identifiquem e incorporem os seus valores como verdadeiros dogmas. As organizações são prisões psíquicas, e a **gestão do afetivo** cresce como estratégia de controle e poder.

Com base na descrição bastante simplificada desse complexo fenômeno que envolve as relações do indivíduo com a organização no mundo contemporâneo, um argumento passa a ser central para a construção e o desenho da pesquisa: o fato de ele ser passivo e visto como vítima do poder

organizacional alicerça o argumento de que o sofrimento no trabalho (com fortes evidências de diversificação por ocupações, tipos de organização, natureza das relações no interior das empresas, e características pessoais) pode levar ao adoecimento, ao enlouquecimento e, também, ao suicídio. Fecha-se, assim, o círculo de causalidade que a pesquisa busca demonstrar: **reestruturação produtiva – pressão psíquica sobre o trabalhador por intermédio de práticas administrativas – suicídio.**

Para fortalecer esse vínculo causal – que é central no trabalho e que levou os autores a estudarem três casos de sobreviventes de tentativas de suicídio – o texto faz referência a estudos que mostram as associações entre condições de trabalho, dificuldades emocionais e sintomas psicossomáticos dos trabalhadores. Todos esses estudos, entretanto, são apresentados somente para dar suporte ao argumento central e demonstrar as fortes relações que unem **estresse** e **suicídio**, desconsiderando as inúmeras variáveis que interferem nos dois fenômenos. Praticamente todos os estudos revisados fortalecem a tese de que a organização do trabalho deteriora a saúde mental dos trabalhadores, sem delinear um quadro teórico que considere a multiplicidade de níveis e de fatores intervenientes nesse processo de deterioração. A seguinte citação, que resume os fundamentos teóricos do trabalho, é bastante clara: “O suicídio de trabalhadores personifica o extremo do sofrimento, abaixo do qual estão inúmeras outras patologias, físicas e mentais, desenvolvidas como reação às violências do contexto ocupacional do trabalhador” (p. 929).

O texto não nos oferece, entretanto, qualquer suporte teórico e conceitual para a análise dessa categoria escolhida como objeto – o próprio suicídio. Nenhuma revisão da literatura sobre o tema é apresentada, até mesmo para localizar a questão do trabalho no interior das múltiplas determinações para esse drástico ato. A psicologia e a psicopatologia (vide, por exemplo, a obra de Baptista, 2004) oferecem inúmeras explicações para o suicídio, que deveriam ser apresentadas e criticadas em um texto que defende a tese de que o contexto de trabalho é uma variável interveniente na explicação do suicídio.

SUICÍDIO: QUE FATORES SE ASSOCIAM A ESSE ATO SINGULAR E EXTREMO?

O suicídio está presente em toda a história da humanidade com sentidos e significados diversos. Pallares e Bahls (2003), ao fazerem um resgate da história do suicídio nas civilizações, mencionam alguns aspectos dignos de nota. Desde a Antiguidade, os povos tinham formas variadas de conceber o suicídio. A morte violenta, incluindo o autoextermínio, poderia ser uma porta de entrada para o reino dos deuses. Esse pode ter sido um fator bastante motivador para alimentar as guerras e conquistas entre os povos naqueles tempos. Por trás da morte violenta estaria a promessa da imortalidade. As mesmas autoras ainda relatam que foram os gregos que transformaram o suicídio em crime hediondo, o que os fazia decepar uma das mãos do suicida. No entanto, contraditoriamente, a literatura, a filosofia e a mitologia grega estavam repletas de exemplos de protagonistas de suicídios por defesa de honra e por outros princípios valorativos, tornando aceitável e razoável admitir o suicídio como uma decisão pessoal.

Os romanos também viam no suicídio uma opção justificável, reservando o castigo apenas para aqueles que cometessem esse ato sem uma razão que o tornasse defensável. A repulsa moral ao suicídio, entretanto, está associada a Santo Agostinho, (354-430), preocupado com a perda dos fiéis. Séculos depois, o suicídio deixa de ser tratado apenas como problema religioso e abre-se a possibilidade de pensar o suicida como portador de algum transtorno, algum tipo de insanidade. A obra de John Donne, *Biathanatos*, publicada por seu filho em 1647, após sua morte, foi considerada por Pallares e Bahls (2003) a primeira tentativa de considerar as condições sociais e culturais como variáveis importantes no ato suicida. O contexto passaria a ser fundamental para compreender o suicídio. Inicia-se, aí, a defesa de uma abordagem multidimensional.

No final do século XIX, Durkheim (1982) publicou um livro inteiramente dedicado ao suicídio, que se revelou um esforço bem sucedido de relacionar o suicídio às condições sociais. Ao ultrapassar o foco no indivíduo, mais característico da psicologia, filosofia, psiquiatria e neurologia, para a

sociedade, a obra teve o mérito de mostrar a importância de se considerar o suicídio como fato social. Sua construção repousa na crença de que o ato individual de matar-se a si mesmo é antes de tudo um ato social. Apesar de essa abordagem ser sociológica, isso não significa necessariamente eliminar as variáveis individuais e o papel ativo que cada indivíduo tem na sociedade. Durkheim, aliás, relacionou o suicídio ao tipo de vínculo social, o que, de certo modo, coloca em destaque o papel ativo de cada um na relação com a sociedade. Dois fenômenos seriam responsáveis pela natureza do vínculo social: a integração social, elos que ligam os indivíduos uns aos outros; e a regulação social, normas e regras sociais que regulam os comportamentos das pessoas. O equilíbrio entre integração e regulação social estaria associado à maior ou menor incidência de suicídios.

Três tipos de suicídios seriam possíveis, na visão de Durkheim: o suicídio egoísta, fruto da individualização excessiva, resultante de frágeis laços que unem o indivíduo aos demais seres sociais; o suicídio altruísta, resultante de forte vínculo social que faz com que o indivíduo perca a sua individualidade, o que justificaria os ataques terroristas suicidas, visto que o potencial suicida acredita que sua morte trará benefício para os demais; e o suicídio anômico, resultante da fraca regulação social, marcado pela divergência entre os valores pessoais e os sociais. Em contraposição a esse último tipo de suicídio, haveria o fatalista, que seria decorrente da percepção e dos sentimentos de excessiva regulação social. Foi a modalidade de suicídio a que Durkheim dedicou menos atenção, talvez por acreditar na importância do controle na regulação das trocas sociais e na manutenção do equilíbrio da sociedade, sendo menos danoso que a anomia. Embora não concordemos totalmente com esse ponto de vista, porque tornaria justificável o abuso da autoridade e do controle social na vida dos indivíduos, visando a manter a estabilidade da sociedade, não ignoramos sua importância.

Algumas vozes críticas, no entanto, poderiam contra-argumentar que a análise clássica de Durkheim foi baseada na religião, na diferença entre protestantes e católicos, e que, portanto, estaria bem distante do que se discutiria hoje sobre esse complexo tema do suicídio. Todavia, Durkheim também ressaltou outros aspectos que estariam relacionados ao suicídio, considerados relevantes na atualidade. O significado da morte no sistema de valores da pessoa e dos grupos sociais de referência e pertencimento seriam dois desses aspectos. A hierarquia de valores pessoais, colocando o trabalho ou não como o centro das referências, também poderia estar na base da decisão de suicídio decorrente da **desorganização de trabalho**.

As pesquisas atuais sobre o suicídio, quer as de caráter epidemiológico, quer as de natureza clínica, são congruentes quanto a tratar desse fenômeno como de algo multideterminado. Há um reconhecimento amplo de que são múltiplos os fatores de risco associados ao suicídio, como bem apresenta Meleiro (1998), ao estudar o suicídio entre médicos e estudantes de medicina. Para o autor,

o risco de suicídio é quase sempre reconhecível e previsível. Esforços precisam ser feitos para melhorar o diagnóstico, as ações terapêuticas e a prevenção daqueles médicos que fazem gestos ou tentativas de suicídio, e, muitas vezes, com sucesso. Sabemos que tentativas e atos suicidas são gritos de ajuda ("*cry for help*" — Stenge 19), desejos de comunicação que precisam ser respondidos direta e imediatamente (Meleiro, 1998, p. 136).

O autor lista um conjunto de 19 fatores de alto risco de suicídio, nos quais se destacam variáveis demográficas (idade, sexo), profissão, estado físico e inúmeros fatores psicossociais, incluindo antecedentes familiares. Baptista e Borges (2005) apontam as seguintes variáveis associadas ao suicídio: depressão, alcoolismo, substâncias químicas e psicoativas, idade, gênero, distresse, desemprego, perda de suporte social e condições médicas gerais. Além desses, outros fatores apontados para a vulnerabilidade psicológica, que torna o indivíduo propenso ao suicídio, são a impulsividade ou agressividade, a desesperança, o desengajamento social e a atividade neuro-humoral.

É interessante destacar que Lewis e Sloggett (1998 como citado Marín-Leon & Barros, 2003), em um estudo longitudinal com homens ingleses, encontraram que o desemprego era a variável mais fortemente associada ao suicídio, embora outros fatores significativos também estivessem presentes, tais como doença crônica, incapacidade e aposentadoria. Os autores, no entanto, chamam a atenção

para a possibilidade de a doença psiquiátrica ser um fator que poderia estar interferindo nessas associações.

Ainda para dimensionar a pluralidade de fatores que se associam ao suicídio, Prieto e Tavares (2005) citam a metanálise conduzida por Bertolote *et al.* em 2004, que constatou que 90% dos casos de pessoas que cometem suicídio se associam a algum distúrbio psiquiátrico. Os transtornos do humor representaram 30,2% dos casos, seguidos pelos transtornos relacionados a substâncias (17,6%), esquizofrenia (14,1%) e transtornos da personalidade (13%). Tais dados apenas apontam a complexidade dos fatores associados ao suicídio, o que torna esse fenômeno objeto de interesse de diferentes domínios da ciência. Como bem afirma Baptista (2004), o suicídio deve ser entendido como ato complexo, decorrente de variáveis, genéticas, psicológicas e socioculturais.

A complexidade dos fatores associados ao suicídio foi completamente desconsiderada ao longo da argumentação do estudo, embora tenha sido mencionada na conclusão do texto. Se tal complexidade constituísse o ponto de partida da pesquisa, as entrevistas deveriam explorar um conjunto bem mais amplo de situações e momentos da história de vida do participante, para se compreender o que tornou a vivência do trabalho fator desencadeante da decisão de tentar suicídio, pelo menos naquilo que lhe é dado perceber como causa do seu próprio comportamento.

A Questão da Causalidade na Ciência e na Epidemiologia

As diversificadas formas de conceber o suicídio ao longo da história revelam a importância do momento social na configuração desse fenômeno. Este é um argumento forte a favor da tese dos autores do artigo, de que poderia haver alguma associação entre o suicídio e as condições e formas de organização do trabalho na sociedade contemporânea. Há que considerar, no entanto, que, apesar de defenderem, inicialmente, que tratarão do suicídio como variável interveniente e, nas considerações finais, tenham alertado para o fato de ser o suicídio um fenômeno complexo, em várias passagens do texto e da seção de discussão das entrevistas dos três casos estudados, os autores defendem haver uma relação de causalidade direta entre as condições de trabalho e a tentativa frustrada de suicídio dos protagonistas.

No desenho experimental, a variável interveniente é definida como aquele fator ou propriedade que interfere no objeto de estudo, e que se localiza entre a variável independente e a dependente. Em outras palavras, a variável interveniente seria causa necessária da variável independente e causa determinante da variável dependente. O estudo estaria sugerindo que a organização do trabalho seria uma causa determinante do suicídio? Isso explicaria uma parte da equação. Qual seria a variável independente que potencializaria o efeito da variável dependente (suicídio)? Acaso não poderiam ser as características pessoais do suicida? Ou talvez as características do contexto onde o suicida viveu para além do trabalho? Acaso não seriam também outras condições sociais, como o contexto familiar, a história de socialização etc.? Essas possibilidades não foram abordadas no texto. Acreditamos que, neste momento, se torna necessário aprofundar um pouco mais a noção de causa que está na base da concepção de variável interveniente.

Em um artigo que analisa a evolução histórica do conceito de causa no campo da epidemiologia, Lisboa (2008) afirma que, desde o início dos tempos, o homem tem necessidade de buscar explicações e compreender o que leva efetivamente um fenômeno a ocorrer. Isso envolve a noção de causa, que pode ser definida como qualquer evento que antecede a ocorrência de outro evento, sendo responsável diretamente por sua ocorrência. Na Antiguidade Grega, o conceito de causa se confundia com a causa divina, a primeira causa de todas as coisas. No ano 400 a.C., Hipócrato dá à noção de causa outro significado, agora relacionado a causas ambientais e naturais para a ocorrência dos fenômenos. No caso da epidemiologia, o clima, a água e os ventos poderiam ser responsáveis pela emergência de doenças, dando sentido a formas de tratamentos que recomendavam a vida no campo e a mudança de ares para a melhoria de enfermidades. Inicialmente o modelo monocausal era mais apropriadamente

empregado para o estudo das doenças infecciosas, ou seja, em que há único agente responsável pelo desencadeamento da enfermidade (base da noção de etiologia). Esse modelo de causalidade foi substituído pelo de rede causal, quando o foco de estudos passou a ser as doenças crônicas. Ao invés de uma única causa, haveria fatores de risco no desencadeamento de uma doença, que se qualificariam como tais a depender da força de associação temporal e experimental, e também do peso das evidências que sinalizariam a consistência e plausibilidade da relação entre eles e a emergência da doença. Longe de comparar o suicídio a uma enfermidade crônica ou infecciosa, acreditamos que a noção de rede causal se aplica perfeitamente a esse fenômeno e, nesse caso, as condições de trabalho, por exemplo, poderiam ser fatores de risco que, somados a outros, propenderiam a deflagrar a sua ocorrência.

A noção de causa pode assumir quatro concepções distintas. Causa substantiva, por hábito, contrafactual e por manipulação. A causa substantiva concebe haver uma relação real entre os eventos do mundo, e Deus seria o princípio causal de tudo o que ocorre no mundo. A causa por associação regular ou hábito foi introduzida pelo empirismo clássico, e afirma que dois fenômenos podem estabelecer uma relação de causa se um antecede o outro no tempo e ambos são contíguos no espaço (associação). Ao contrário da causa substantiva cuja relação entre os eventos é percebida como real, no empirismo clássico, a relação entre eventos é uma projeção com base na força do hábito (indução). A terceira causa seria a contrafactual, que concebe haver uma relação temporal de causa e efeito entre dois eventos, ao se imaginar que, na ausência do evento antecedente, o efeito não ocorreria. É por isso que os cientistas fazem conjecturas, tentando encontrar situações em que o efeito ocorreu, mesmo sem a presença de uma suposta causa específica, o que permitiria refutar uma relação causal entre dois fenômenos. Por último, a causa por manipulação concebe a causalidade como um artifício científico por meio do qual um evento antecedente é isolado e controlado metodologicamente para observar o seu efeito sobre um evento consequente, como ocorre nos casos da experimentação laboratorial (Pessoa, 2007).

A noção de causa em ciência adquire sentido na medida em que se crê que vivemos em um mundo determinista, que se torna controlável a partir da identificação de relações previsíveis entre eventos antecedentes e consequentes. A controvérsia sobre o determinismo no mundo científico abriu espaço para proposições intermediárias, em que a noção de probabilidade estatística adquiriu sentido. Admite-se não ser possível conhecer todas as causas de um evento, ainda que se conceba o mundo como determinista, e nesse caso, teríamos acesso somente a uma parcela dessas causas. Essa discussão sobre o determinismo do mundo e a imprecisão das causas também foi responsável pela substituição do conceito de causa pelo de correlação. A ciência é mais capaz de estabelecer relações de contiguidade espacial e temporal que relações de implicação entre antecedentes e consequentes. O desenvolvimento de novos recursos computacionais de tratamento estatístico (por exemplo, modelagens de equação estrutural), todavia, oferece novos *insights* em relação a essa questão, abrindo possibilidades concretas de se buscarem relações de implicação entre variáveis.

A discussão sobre causalidade assume outro sentido, quando o foco se dirige às ciências sociais (Dilthey, 2008). O conceito de causa assume claramente um sentido de que um evento anterior é capaz de fazer acontecer um segundo evento. A abordagem compreensiva de Weber, por exemplo, trouxe outra perspectiva de compreensão das relações entre os eventos do mundo e de contraposição à noção de fato social introduzida por Durkheim. O evento desejado (intenção) seria responsável pela ocorrência de uma dada ação social. A intenção dos atores, mais do que uma relação entre antecedentes e consequentes, poderia explicar um evento social. A argumentação é que, da mesma forma que o conceito de causalidade linear não se ajusta ao campo da ciência histórica, os fenômenos que se inserem no campo das ciências sociais não comportariam a noção de causa. A ação humana teria sentido que deveria ser levado em conta na sua compreensão, e haveria outros eventos que aumentariam a probabilidade de uma ação ocorrer no futuro. Dentro dessa perspectiva, tem lugar também o pluralismo causal, em que nenhum acontecimento social se reduziria a uma única causa determinável, mas a um conjunto de eventos cuja importância seria diferenciada (Freund, 1997, Weber, 1991).

A Explicação do Ato Suicida: os Limites do Trabalho Realizado

Toda essa discussão inicial sobre a noção de causalidade em ciência teve o objetivo de circunscrever, de modo claro, os desafios e as limitações que se impõem a qualquer pesquisador, ao tentar buscar relações denexo causal entre eventos do mundo. E, em nosso ponto de vista, esse pano de fundo deixou de ser considerado pelos autores, que tentaram estabelecer nexos causais entre reestruturações produtivas e o suicídio em bancários.

Duas concepções marcam as explicações do suicídio, um complexo fenômeno multicausal. As concepções individualista e societal trazem contribuições distintas para a sua compreensão. A individualista se sustenta no pressuposto de que o suicídio é um ato voluntário de matar-se a si mesmo e estaria associado a transtornos mentais individuais. Um estudo publicado na Revista Brasileira de Psiquiatria, em 2005, no qual duas autoras compararam pessoas que haviam tentado suicídio com outras que não o haviam feito, permitiu concluir a favor da associação negativa entre flexibilidade mental e desesperança, pois as pessoas que tentaram suicídio eram menos flexíveis na resolução de problemas e mais desesperançadas do que aquelas sem história de tentativa de suicídio (Keller & Werlang, 2005).

O artigo que ora está sendo analisado se afasta, claramente, de tratar o suicídio em uma perspectiva individual. Pelo contrário, todo o desenho do estudo foi estruturado para buscar evidências de que a reestruturação produtiva, por meio de práticas gerenciais abusivas, foi o fator causal da tentativa de suicídio dos participantes da pesquisa. Com tantas evidências da literatura, a coleta de dados não explora aspectos do contexto e da história de vida dos entrevistados, deixando de incluir outros componentes nessa complexa equação. Pelo contrário, apoiados em Dejour, os autores são reticentes em buscar a história de vida, pois isso significa diminuir o peso dos fatores do trabalho: “É por conta do histórico pessoal que boa parte dos especialistas costuma concluir que o suicídio decorre de fatores psíquicos em que o trabalho teria mera função coadjuvante” (p. 935). Trata-se de uma decisão de não **psicopatologizar** o problema, o que, segundo os autores, retira a responsabilidade da empresa, dos processos de organização e gestão do trabalho. O trabalho, no entanto, arrisca-se no extremo oposto, ao eliminar os fatores individuais a favor da maximização dos fatores do trabalho presentes nos relatos dos entrevistados.

Neste ponto, as críticas ao estudo relatado no artigo em análise podem ser estruturadas em dois eixos principais: **a noção de causalidade subjacente ao estudo e a natureza do seu desenho metodológico**.

Considerando a tipologia de Durkheim sobre o suicídio, verificamos que os autores acabaram por superestimar a importância da causa fatalista e desconsideraram inúmeros outros fatores que, de algum modo, concorreriam junto com o forte controle e regulação das condições e organização de trabalho na decisão de tentar suicídio dos três entrevistados. A consequência foi que uma análise que se pretendeu qualitativa, para compreenderem os sentidos de uma ação em um contexto mais amplo, foi deveras simplificada e reduzida a uma relação de monocausalidade, que a ciência problematiza até o momento, em especial no âmbito das ciências sociais.

Isso nos levaria a colocar em discussão os três casos do estudo qualitativo relatado no artigo. Não há informações sobre a importância do trabalho na vida pessoal e o significado do suicídio, o que nos permitiria estabelecer relações mais precisas entre as condições e a organização do trabalho e a tentativa de suicídio. Tampouco encontramos informações do contexto para fora do trabalho, o que nos faria compreender o sentido do suicídio na vida de cada uma dessas pessoas.

O desenho qualitativo da pesquisa, baseado unicamente no relato dos três entrevistados que tentaram cometer suicídio, não permite afirmar que as relações de implicação e o papel da organização de trabalho foram uma variável interveniente na ação de suicídio. Os relatos trazem apenas uma dimensão subjetiva da percepção dos atores sobre um ato que tentaram cometer, mas não foram bem sucedidos em seu intento. A memória é um processo de construção; um ato bem ou mal sucedido

interfere na maneira como lhe atribuímos razões ou motivos, especialmente os revestidos de tamanha importância, como a tentativa de suicídio.

Uma das mais importantes premissas da abordagem da cognição social é a de que as pessoas agem como cientistas ingênuos, procurando dar sentido ao mundo em que vivem, atribuindo explicações e razões para o que ocorre ao seu redor, numa tentativa de sustentar a crença de que vivemos em um mundo relativamente estável e previsível (Augostinos, Walker, & Donaghue, 2006; Martinko, Douglas, & Harvey, 2006). Essas causas podem ser atribuídas ao próprio ator (personalidade, motivação, estados de humor etc.), ou ao ambiente no qual se insere (fatores sociais, econômicos, acaso etc.) (Heider, 1958). As atribuições podem variar, se estivermos na posição de observadores ou atores do comportamento ou ação observados, e também em função da ação ser bem ou mal sucedida. O nosso sucesso é atribuído a fatores internos, ao passo que o insucesso pessoal é atribuído a fatores situacionais ou externos. Quando estamos analisando um ato pessoal mal sucedido no passado e de grande importância na trajetória de vida, os vieses de interpretação são ainda mais evidentes, pois tendemos a subestimar fatores disposicionais (ator sendo responsável pela ação) e superestimar fatores situacionais (o ambiente é o responsável pela ação) (Jones & Davis, 1965; Kelly, 1973). Se a opção dos autores do artigo ora analisado foi a de manter o nível de análise no discurso, conforme sugere o desenho da pesquisa, não poderiam ter ignorado essa limitação da subjetividade humana; sendo assim, tornava-se necessário estabelecer um diálogo entre o discurso dos entrevistados, que tentaram suicídio, e o dos demais atores inseridos no contexto mais amplo do trabalho.

Por que outros trabalhadores submetidos às mesmas condições de trabalho não tentaram suicídio? As vozes desses atores, que também compõem a cena, poderiam estar presentes no texto. Por que outros trabalhadores, submetidos à mesma chefia, podem ter vivenciado estresse, angústia, mal-estar, mas não cogitaram da decisão de se suicidar? Por que outros trabalhadores, mesmo em um contexto de reestruturação produtiva e de ameaça de desemprego, desenvolvem estratégias de enfrentamento que os levam a sair do emprego e reconstruírem as suas carreiras? Não se está querendo, de modo algum, defender o ponto de vista de que as características pessoais sejam as responsáveis pelas tentativas de suicídio dos três bancários; mas elas não podem ser desconsideradas, ao se conceber a multicausalidade de um fenômeno de tamanha envergadura como o suicídio. Torna-se muito difícil, hoje em dia, defender-se o peso de algum fator explicativo, ignorando as interações dos fatores individuais, contextuais e sociais.

Da mesma forma, a voz dos gestores poderia oferecer um contraponto fundamental ao discurso dos participantes, incorporando elementos sobre a organização do trabalho e as práticas de gestão, importantes para dimensionar a contribuição desses fatores nas decisões dos trabalhadores. Os autores fazem um diagnóstico do contexto de trabalho apoiados apenas nos relatos dos três participantes, como se vê na citação seguinte:

Trabalho fragmentado, com pouca significação, aliado às fracas relações sociais, chefias autoritárias e pouco propensas ao diálogo, excesso de trabalho – ou o oposto, falta de trabalho por questões relacionadas com o poder ou como medidas punitivas (assédio moral) – pouco auxílio da Empresa, por meio do setor de recursos humanos, para superação das dificuldades, são alguns dos fatores relacionados com a deterioração psíquica dos entrevistados (p. 934).

As evidências de que os problemas vivenciados pelos entrevistados não se restringiam ao trabalho são enquadradas como decorrências do trabalho, como bem ilustra o seguinte excerto: “as falas dos entrevistados foram bastante reveladoras, a partir do momento em que relataram que as dificuldades vivenciadas no trabalho invadiram o universo pessoal” (p. 933).

Em síntese, os problemas apontados em relação ao modelo explicativo, adotado no estudo, decorrem da insistente tentativa de os autores denunciarem as condições desumanizadoras do trabalho, sem discutirem mais amplamente as inúmeras outras variáveis em jogo. Evidente que tal denúncia é necessária e oportuna no mundo do trabalho atual, mas há que ter cuidado, quando a pretensão é encontrar fatores causais para algo tão complexo quanto a decisão de retirar a própria vida.

CONCLUINDO

A pesquisa sobre o suicídio no setor bancário segue um padrão bastante comum e difundido no Brasil, o de estudos qualitativos que se apoiam em relatos, verbalizações, discursos e narrativas de casos particulares. Apesar de os defensores da abordagem qualitativa fazerem oposição ao conceito de causalidade, muitos desenhos acabam por ignorar esse pressuposto e terminam conduzidos de modo a encontrar relações de causalidade entre variáveis de contexto e fenômenos individuais, simplificando as relações entre fenômenos que ocorrem em níveis distintos de estruturação do mundo social.

Duas fragilidades metodológicas aparecem de modo mais evidente nesse tipo de estudos. A primeira é que o delineamento metodológico não permite inferências causais, mas a compreensão do conjunto de significados construídos e articulados pelos atores para dar sentido aos seus atos e cognições. Isso é muito evidente, especialmente quando se lida com um fenômeno tão complexo e tão extremo como o ato de atentar contra a própria vida. Ao não consumir o objetivo planejado, a pessoa desencadeia processos psicológicos para lidar com as contradições internas e externas que a levaram a realizar uma ação dessa natureza. É previsível, portanto, que as condições externas sejam supervalorizadas em detrimento de fatores internos, muitos dos quais escapam ao controle consciente. Mesmo em situações com menor carga emocional, poderosos mecanismos de autoproteção à autoimagem são ativados para minimizar o impacto pessoal de fatores que a autorresponsabilizam pelos erros e ou fracassos. É compreensível, portanto, que o mundo do trabalho, como fator explicativo para a tentativa de suicídio, ganhe uma saliência bem maior no contexto dos relatos dos entrevistados. Adicionalmente, não se pode descartar que a própria entrevista se tenha encarregado de tornar ainda mais salientes tais aspectos, ao não explorar, em toda a sua diversidade, os fatores que poderiam levar alguém a tentar matar-se.

A segunda fragilidade é especialmente importante, no caso dos estudos organizacionais, pela frequência com que se busca estabelecer relações entre fenômenos ou processos que ocorrem em distintos níveis de estruturação social: mais frequentemente entre unidades sociais denominadas organizações, grupos ou equipes e os próprios trabalhadores. No caso específico do artigo analisado, o desafio é ainda mais ambicioso, por tentar relacionar a reestruturação produtiva (nível macrossocial) e suas consequências para as organizações e, em última instância, para os indivíduos. Ademais, um estudo apoiado em apenas três discursos de pessoas que tentaram suicídio não permite estabelecer relações de determinações. Mesmo que os níveis da pesquisa abordem a estrutura da organização e o indivíduo que nela trabalha, seria necessário estudar os processos que conduzem ao adoecimento em cada um dos níveis, ao invés de fazer inferências sobre o nível organizacional a partir apenas do nível individual. Ou seja, o nível organizacional foi avaliado somente a partir do relato dos entrevistados, nada sendo incluído sobre as normas e regras ou dados de observação do processo de trabalho. Poder-se-ia, por exemplo, imaginar quão limitado seria um estudo que investigasse as tentativas de suicídio de trabalhadores ouvindo-se apenas os gerentes, diretores ou controladores de uma organização. Por isso, torna-se pouco defensável sustentar um estudo que pretende estabelecer relações entre o nível organizacional (processo de organização do trabalho) e o nível individual (decisão de tentar suicídio) com base apenas no discurso do trabalhador.

Em síntese, ao debatermos o estudo conduzido sobre suicídio no trabalho, queremos chamar a atenção dos pesquisadores sobre os complexos desafios epistemológicos, teóricos e metodológicos que cercam a investigação de fenômenos que se situam nas interfaces de diferentes domínios científicos. Ignorar as contribuições de cada um desses domínios na compreensão de um fenômeno como o suicídio, incluindo as teorias psicológicas e psicopatológicas existentes e reduzir toda a explicação ao processo e organização de trabalho em um mundo em transformação, parece-nos uma simplificação precipitada e injustificável, e um desserviço ao avanço do conhecimento sobre o suicídio e suas relações com o mundo do trabalho. Nem mocinho, nem vilão, as explicações das complexas relações do homem com o seu trabalho vão mais além dessa falaciosa visão dicotômica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Augostinos, M., Walker, I. & Donaghue, N. (2006). *Social cognition: an integrated introduction*. London: Sage Publications Ltd.
- Baptista, M.N. (2004). *Suicídio e depressão: atualizações*. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan.
- Baptista, M.N. e Borges, A. (2005). Suicídio: aspectos epidemiológicos em Limeira e adjacências no período de 1998 a 2002. *Estudos de Psicologia I*, 22(4), 425-431.
- Dilthey, W. (2008). *Ideias acerca de uma psicologia descritiva e analítica*. Portugal, Covilhã. Recuperado em 10 abril, 2010, de http://www.lusosofia.net/textos/dilthey_wilhelm_psicologia_descritiva_e_analitica.pdf
- Durkheim, E. (1982). *O suicídio*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Freund, J. (1997). Uma outra maneira de abordar as ciências sociais. *Análise Social*, XXIII(95), 7-13.
- Heider, F. (1958). *The psychology of interpersonal relations*. New York: Wiley.
- Jones, E. E., & Davis, K. E. (1965). From acts to dispositions: The attribution process in person perception. Em Berkowitz (Ed.). *Advances in experimental social psychology* (Vol. 2, pp.219-266). New York: Academic Press.
- Kelly, H.H. (1973). The processes of causal attribution process. *American Psychologist* 28, 107-128.
- Keller, M., & Werlang, B. S. G. (2005). Flexibilidade na resolução de problemas em tentadores de suicídio. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 54(2), 128-136.
- Lisboa, L. F. (2008). Evolução do conceito de causa e sua relação com os métodos estatísticos em Epidemiologia. *Einstein*, 6(3), 375-377.
- Martinko, M. J., Douglas, S. C., & Harvey, P. (2006). Attribution theory in industrial and organizational psychology: a review. In G. P. Hodgkinson & J. Kevin Ford (Eds.), *International Review of Industrial and Organizational Psychology* (Vol. 21, pp. 127-188). Chichester: John Wiley & Sons.
- Meleiro, A. M. A. S. (1998). Suicídio entre médicos e estudantes de medicina. *Rev. Assoc. Med. Bras*, 44(2), 135-140.
- Marín-León, L., & Barros, M. B. A. (2003). Mortes por suicídio: diferenças de gênero e nível socioeconômico. *Rev. Saúde Pública*, 37(3), 357-363.
- Pallares, P. A., & Bahls, S. (2003). O suicídio nas civilizações: uma retomada histórica. *Revista Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal*, 97(84-85). Recuperado em 20 abril, 2010, de <http://www.aperjrio.org.br/publicacoes/revista/2003/suicidio.asp>
- Pessoa, O., Jr. (2007). O que é causa? *Cadernos de história da ciência do Instituto Butantan*, Recuperado em 25 abril, 2010, de <http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/996-v6n3aRB966portp374-7.pdf>
- Prieto, D., & Tavares, M. (2005). Fatores de risco para suicídio e tentativa de suicídio: incidência, eventos estressores e transtornos mentais. *J Bras Psiquiatr.*, 54(2), 146-154.
- Weber, M. (1991). *Economia e sociedade*. (1a ed., Vol.1). Brasília: Unb.