



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM PSICOLOGIA

LILA DE FÁTIMA DE CARVALHO RAMOS

**O TRABALHO E A SAÚDE MENTAL DOS SERVIDORES DE UMA IFES,
USUÁRIOS DO PROGRAMA SAUDAVELMENTE: UMA ANÁLISE
PSICODINÂMICA.**

GOIÂNIA
2016

LILA DE FÁTIMA DE CARVALHO RAMOS

**O TRABALHO E A SAÚDE MENTAL DOS SERVIDORES DE UMA IFES,
USUÁRIOS DO PROGRAMA SAUDAVELMENTE: UMA ANÁLISE
PSICODINÂMICA**

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de
*Pós Graduação Stricto Sensu em Psicologia da PUC
Goiás como requisito parcial para a obtenção do
título de Doutor em Psicologia.*

Orientadora: Prof.^a. Dr.^a. Kátia Barbosa Macedo.

GOIÂNIA
2016

Autorizo a reprodução e divulgação parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)
Serviço de Biblioteca e Documentação da
Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC/GO)

R175t	<p>Ramos, Lila de Fátima de Carvalho O trabalho e a saúde mental dos servidores de uma IFES, usuários do Programa Saudavelmente [manuscrito]: uma análise psicodinâmica/ Lila de Fátima de Carvalho Ramos.-- 2016. 302 f; il. 30 cm</p> <p>Texto em português com resumo em inglês, francês e espanhol Tese(Doutorado) -- Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia, Goiânia, 2016 Inclui referências f.223-255</p> <p>1. Universidade Federal de Goiás. 2. Saúde e trabalho. 3. Saúde mental - trabalhadores - Goiás (Estado). 4. Trabalhadores - Aspectos psicológicos - Goiás (Estado). 5. Psicodinâmica do trabalho. I.Macêdo, Kátia Barbosa. II.Pontifícia Universidade Católica de Goiás. III. Título.</p> <p>CDU: 331.472.4:613.86(043)</p>
-------	---

FICHA DE AVALIAÇÃO

RAMOS, L. F. C. (2016). Título: O trabalho e a saúde mental dos servidores de uma IFES, usuários do programa Saudavelmente: uma análise psicodinâmica.
Orientadora: Profa. Dra. Kátia Barbosa Macedo

Esta Tese foi submetida à banca examinadora:

Prof.^a Dra. Kátia Barbosa Macêdo
Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Presidente da banca

Prof.^a Dra. Selma Lancman
Universidade de São Paulo – Faculdade de Medicina – USP
Membro convidado externo

Prof.^a Dra. Maria do Rosário Silva Resende
Universidade Federal de Goiás – Departamento de Psicologia – UFG
Membro convidado externo

Prof. Dr. Luc Marcel Adhemar Vandenberghe
Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Membro convidado interno

Prof.^a Dra. Ana Cristina Rezende
Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Membro convidado interno

Prof. Dr. Cristiano Coelho
Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Membro suplente interno

Prof. Dr. Lauro Eugênio Guimarães Nalini
Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Membro suplente interno

Dedicatória

*A todos vocês,
meus grandes amigos dos dois planos da vida.
Em especial, à Marilene Gomes, pajé querida.
Aos queridíssimos incentivadores Pedro de
Souza Bacelar (in memoriam) e Telva Lêda
Bacelar (in memoriam). Ambos fizeram-me
prestar o vestibular por 20 vezes.*

AGRADECIMENTOS

Penso ser a parte de maior dificuldade na construção da tese, pois se corre o risco de se cometer injustiça ou de se esquecer de alguém.

Começo a agradecer aos meus pais (*in memoriam*) por me darem a vida. O desejo de ambos foi ver suas filhas estudarem. De outro plano, puderam assistir à concretização desse sonho.

Aos meus amigos que, de forma direta ou indireta, estiveram sempre ao meu lado. Em especial, Júnia Cabral, pessoa que acompanhou bem de perto as minhas experiências de adoecimento na fase de estudos. Experiências doloridas, suportando comigo a fé em Deus de que tudo daria certo: e deu.

À(ao) Ariana Leão, Daniel Cabral, Adelino Gomes, Gabrielle Arantes, Luiz Conceição, Vanessa Dourado, Aristeu Cabral, amigos queridos. Foram meus auxiliares técnicos, acompanhando-me, também muito de perto, nesta caminhada.

A todos os amigos do PAE–Canedo. Não tenho palavras para expressar minha eterna gratidão por tudo que vocês fizeram e continuam fazendo por mim.

Ao CEVE – Coral Espírita Vozes da Esperança, por todos os momentos de apoio, pois, por meio da música, essas vozes consolaram-me, acalentaram-me e curaram-me.

À Suzy Daltro, dileta amiga e confidente, e Cristina Daltro, pela colaboração de sempre, pela gentileza e pelo carinho, o meu muito obrigada!

Aos amigos e colaboradores financeiros: Marna Vaz, Lézio Jesus, Juracy Barbosa, Ana Paula Gonçalves de Lima, Yunes Saad e outros representantes anônimos, que muito contribuíram.

À Holos Clínica: Jomar de Rezende e Maria Amélia Pereira, grandes amigos, parceiros de todos os momentos difíceis.

Ao Saudavelmente: toda equipe, mas, fundamentalmente, Viviane Ferro, coordenadora e querida amiga.

À UFG, principalmente nas pessoas amigas: Pricila Santana e Ivete Barreto, que me incentivaram sobremaneira, impulsionando-me decisivamente para o mestrado.

Aos amigos do grupo de pesquisa: Lúcio Souza, Simone Mesquita, Anna Flavia Borges, Carla Maria Carneiro, Hércia Daniel, Carolina Martins e Glayce Rejane. Vocês

são muito ESPECIAIS! Estiveram sempre me amparando. Jamais me esqueceram. Estiveram presentes mesmo quando eu estive ausente.

A minha orientadora Kátia Barbosa Macêdo. Muito obrigada! Sem a sua colaboração nesse percurso, eu não teria chegado ao término da tese. Apesar das circunstâncias advindas do meu processo de saúde física, VENCEMOS!

À competente banca composta, além da orientadora Kátia Barbosa Macêdo, pela Dra. Selma Lancman, Dra. Maria do Rosário Silva Resende, Dr. Luc Marcel Adhemar Vandenberghe, Dra. Ana Cristina Rezende, Dr. Cristiano Coelho e Dr. Lauro Eugênio Guimarães Nalini. Sinto-me honrada em ser avaliada por nomes de tamanha competência.

Ao programa de pós-graduação de Psicologia da PUC-Go, Prof. Cristiano Coelho, representando, além da coordenação, o corpo docente.

À queridíssima Marta Diniz, secretária do Programa de Pós-graduação em Psicologia da PUC-Go. Brilhou para mim como o LUAR em sua vida.

À Ludmila Déroulède, amiga e revisora, pela dedicação e vivências de sofrimento compartilhadas. Muito obrigada!

Às minhas irmãs, Livia Aparecida e Lêda Maria, que, apesar da distância, sei que estão por perto, e a toda a minha família consanguínea, e à minha prima querida e irmã de alma, Márcia Helena Gomide.

Obrigada a todos, pois, entre conflitos e afetos, a vida nos propicia momentos de ressignificação do sentido da experiência de viver e da palavra 'amor'.

MUITO OBRIGADA!

MAR PORTUGUÊS

*Ó mar salgado, quanto do teu sal
São lágrimas de Portugal!
Por te cruzarmos, quantas mães choraram,
Quantos filhos em vão rezaram!
Quantas noivas ficaram por casar
Para que fosses nosso, ó mar!*

*Valeu a pena? Tudo vale a pena
Se a alma não é pequena.
Quem quer passar além do Bojador
Tem que passar além da dor.
Deus ao mar o perigo e o abismo deu,
Mas nele é que espelhou o céu.*

Fernando Pessoa (1934)

RESUMO

As transformações mundiais sofridas nas últimas décadas, que culminaram no cenário atual trabalhista, decorrentes da crise de produção e da manutenção da forma de acumulação capitalista, determinam as condições no mercado de trabalho. Nessa conjuntura de mundialização e globalização do capital, tem-se uma diminuição do incentivo à política pública no campo da psiquiatria social e da medicina do trabalho. Aumentou número de registros na OMS e OIT. Com efeito, é possível afirmar que, a partir do trabalho, pessoas estão adoecendo e morrendo. O processo laboral dos servidores das instituições federais de ensino superior tem sofrido com essa premissa capitalista neoliberal, implantada no serviço público federal brasileiro. Esta tese tem por objetivo geral analisar e descrever o impacto da organização do trabalho da UFG (Universidade Federal de Goiás) na saúde de seus servidores, os quais são atendidos pelo programa Saudavelmente (SDM), bem como os seguintes objetivos específicos: (i) apresentar o quadro de pesquisas em Psicodinâmica do Trabalho (PDT), no período de 2004-2014, disponibilizado à comunidade acadêmica, no portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES/Ministério da Educação (MEC); (ii) analisar e apresentar a forma como um determinado grupo de trabalhadores do serviço público, com diversas situações no contexto da organização do trabalho, organiza-se para resolver o sofrimento advindo do trabalho, e (iii) apresentar o impacto da organização do trabalho na saúde do trabalhador, cujo processo pode levá-lo à ideação suicida, tentativas de suicídio. A abordagem teórico-metodológica foi a Psicodinâmica e Clínica do Trabalho desenvolvida pelo professor francês Christophe Dejours. Foram desenvolvidos dois estudos: estudo I – análise documental (documentos do programa Saudavelmente) e estudo II – discussão coletiva entre os servidores pesquisados por uma dupla de clínicos pesquisadores. Foram realizadas oito sessões, com seis técnicos administrativos. Cada encontro durou duas horas. Os resultados da análise de dados foram interpretados de acordo com a metodologia dejouriana, e foram apontadas, como resultados no estudo I, as seguintes situações: diagnóstico psiquiátrico; queixas psiquiátricas comportamentais; diagnóstico clínico. As hipóteses diagnosticadas pelos psicólogos e psiquiatras deram-se de acordo com DSM IV e CID 10, transtornos de humor; transtornos reativos; dependência química; transtornos de ansiedade e outros diagnósticos psiquiátricos. No estudo II, os dados revelaram que: a organização do trabalho interfere no rendimento do servidor, causando sofrimento e prazer; o ritmo de trabalho é excessivo; as tarefas são cumpridas sob pressão; existe rigidez no cumprimento das normas e o quadro de pessoal não é suficiente para a demanda de trabalho. Esse processo estabeleceu estratégias defensivas e de enfrentamento, transformando o funcionamento psíquico do servidor, alterando suas formas de existência e incorporando-se não só no trabalho, mas também na vida privada e familiar. A banalização e a negação do sofrimento manifestaram-se nas estratégias coletivas de defesa, e, ainda, nas estratégias individuais de enfrentamento, mobilizadas diante do medo e da ameaça da própria integridade física e psíquica, num contexto de relações sociais de dominação. Houve ideações suicidas e tentativas de suicídio.

Palavras-chave: Clínica Psicodinâmica do Trabalho. Organização do trabalho. Mobilização subjetiva. Programa Saudavelmente – UFG.

ABSTRACT

The world transformations undergone in recent decades, which culminated in the labour current scenery, resulted from the production's crisis and from the capitalist accumulation way, determine the labour market conditions. At this globalization of capital context, there is a decreased of incentive to public policy in the social psychiatry and occupational medicine fields. Thus, the numbers of the World Health Organization (WHO) and International Labour Organization (ILO), concerning to diseases and work deaths, have increased. Indeed, it's possible to affirm that people are getting sick and dying from work. The work process of the public servants of higher education federal institutions has been suffered with this neoliberal capitalist premise introduced in the Brazilian federal public service. The main objective of this thesis is to analyze and describe the impact of UFG's (Federal University of Goiás, in Brazil) organization of work on their servant health, which are attended by 'Saudavelmente' (SDM) program. The specific objectives of the present study are: (i) present the research studies into Psychodynamics of Work (PDW), from the 2004-2014 period, available to the academic community at Higher Education Personnel Improvement Coordination – CAPES (Brazilian Ministry of Education/MEC) portal; (ii) analyze and present how a particular group of public service workers, with different situations in the organization of work, organize themselves to solve the suffering arising from work, and (iii) present the organization of work impact on workers' health, which process can take them to suicidal ideation and suicide attempts. The theoretical-methodology approach was the PDW and Clinic of Work idealized by the french professor Christophe Dejours. Two studies were developed: study I – documents analysis ('Saudavelmente' documents) and study II – collective discussion between the volunteer participants servants by a pair of clinical researchers. Eight sessions, with six administrative servant, were made. Each meeting lasted two hours. The data analysis results were interpreted according to dejourian methodology, and were identified, as results in the study I, the following issues: psychiatric diagnosis; behavioral psychiatric complaints; clinical diagnosis. The cases diagnosed by psychologists and psychiatrists occurred according to DSM IV and ICD 10, mood disorders; reactive disorders; chemical dependency; anxiety disorders and other psychiatric diagnoses. In study II the data revealed that: the organization of work interferes with servant performance, causing suffering and pleasure; work is excessive; tasks are accomplished under pressure; roughness in rules compliance and the staff is not sufficient for the demand for labor. This process established defensive and confront strategies, transforming the server's psychic functioning and changing their forms of existence, incorporating not only at work, but also in private and family life. The suffering trivialization and denial were revealed by defense strategies and also individual face strategies, mobilized in front of the fear and physical and psychological integrity's threat in the context of social relations of domination. There were suicidal ideations and suicide attempts.

Keywords: Psychodynamics Clinical of Work. Organization of work. Mobilization subjective. Saudavelmente Program – UFG.

RESUMEN

Los cambios sufridos las últimas décadas que culminaron en el escenario actual laboral, consecuentes de la crisis de producción y de la manutención de la forma de acumulación capital, determinan las condiciones en el mercado de trabajo. En esta coyuntura de mundialización y globalización del capital, se ha disminuido el incentivo a la política pública en el campo de la psiquiatría social y de la medicina del trabajo. Así, aumentó el número de registros de la Organización Mundial de la Salud (OMS), de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), relativos a enfermedades y muertes relacionadas al trabajo. En efecto, es posible afirmar que, desde el trabajo, personas se enferman y mueren. El proceso laboral de los empleados de las instituciones federales de enseñanza superior ha sufrido con esa premisa capitalista neoliberal, implantada en el servicio público federal brasileño. Esta tesis tiene por objetivo general analizar y describir el impacto de la organización del trabajo de la UFG (Universidade Federal de Goiás) en la salud de sus empleados, los cuales son atendidos por el programa “Saudavelmente” (SDM), así como los siguientes objetivos específicos: (i) presentar el organograma de pesquisas en Sicodinámica del Trabajo (PDT) disponiendo a la comunidad académica en el periodo de 2004-2014, en el portal de periódicos de la “Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior” – CAPES/Ministerio de la Educación (MEC); (ii) analizar y presentar la forma como un determinado grupo de trabajadores del servicio público, con diversas situaciones en el contexto de la organización del trabajo, se organizan para darle una salida al sufrimiento proveniente del trabajo, y (iii) presentar el impacto de la organización del trabajo en la salud del trabajador, cuyo proceso puede llevarlo a la idea suicida e intentos de suicidio. El abordaje teórico-metodológico fue la Sicodinámica y Clínica del Trabajo desarrollado por Dejours. Se desarrollaron dos estudios: estudio I – análisis documental (documentos del programa Saudavelmente) y estudio II – discusión colectiva entre los empleados investigados por un dúo de clínicos investigadores. Se realizaron ocho sesiones, con seis (6) técnicos administrativos. Cada encuentro duró dos horas. Los resultados del análisis de datos fueron interpretados de acuerdo a la metodología dejouriana y se anotaron, como resultados en el estudio I, las siguientes quejas: diagnóstico psiquiátrico; quejas psiquiátricas comportamentales; diagnóstico clínico. Las hipótesis diagnosticadas por los psicólogos y psiquiatras se anotaron de acuerdo al DSM IV y CID 10, trastornos de humor; trastornos reactivos; dependencia química; trastornos de ansiedad y otros diagnósticos psiquiátricos. En el estudio II, los datos revelaron: que la organización del trabajo interfiere en el rendimiento del empleado, causando sufrimiento y placer; el ritmo de trabajo es excesivo; las tareas se cumplen con presión; existe rigidez en el cumplimiento de las normas. El organograma del personal no es suficiente para la demanda de trabajo. Ese proceso estableció estrategias defensivas – enfrentamiento, transformando el funcionamiento síquico del empleado y alterando sus formas de existencia, incorporándose no sólo en el trabajo, pero también en la vida privada y familiar. La banalización y la negación del sufrimiento se manifestaron en las estrategias colectivas de defensa, y, aún, en las estrategias individuales de enfrentamiento, movilizadas delante del miedo y de la amenaza de la propia integridad física y síquica, en un contexto de relaciones sociales de dominación. Hubo ideas suicidas e intentos de suicidio.

Palabras-clave: Clínica Sicodinámica del Trabajo. Organización del trabajo. Mobilización subjetiva. Programa Saudavelmente – UFG.

RÉSUMÉ

Les transformations souffertes dans les dernières décennies, qui aboutirent dans la scène actuelle travailliste, courantes de la crise de production et du maintien de la forme d'accumulation capitaliste, déterminent les conditions dans le marché de travail. Dans cette conjoncture de mondialisation et de globalisation du capital, on a une diminution de l'instigation à la politique publique dans le domaine de la psychiatrie sociale et de la médecine du travail. Ainsi, on augmenta le nombre d'enregistrements de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et de l'Organisation Internationale du Travail (OIT), par rapport aux maladies et morts liées au travail. En effet, c'est possible d'affirmer qu'à partir du travail, des personnes sont en train de tomber malades et de mourir. Le processus travailliste des employés des institutions fédérales d'enseignement supérieur souffrit avec cette prémisse capitaliste néolibérale, implantée dans le service public fédéral brésilien. Cette thèse a le but général d'analyser et de décrire l'impact de l'organisation du travail de l'Université Fédérale de Goiás (UFG) dans la santé de ses employés, lesquels sont servis par le programme Saudavelmente («Salutairement») (SDM), ainsi comme les buts spécifiques suivants: (i) présenter le cadre de recherche en Psychodynamique du Travail (PDT) disponible à la communauté académique pendant la période de 2004 à 2014, sur le portail de périodiques de la Coordination de Perfectionnement de Personnel de Niveau Supérieur – CAPES/Ministère de l'Education (MEC); (ii) analyser et présenter la façon avec laquelle un groupe déterminé de travailleurs du service public, avec diverses situations dans le contexte de l'organisation du travail, s'organise pour résoudre la souffrance advenue du travail, et (iii) présenter l'impact de l'organisation du travail dans la santé du travailleur, dont le processus peut le mener à l'idéation suicide et à des tentatives de suicide. L'approche théorique-méthodologique fut la Psychodynamique et Clinique du Travail, développée par Dejours. On développa deux études: étude I – analyse des documents du programme Saudavelmente, et étude II – discussion collective parmi les employés recherchés par une paire de cliniciens chercheurs. On fit 08 sessions, avec six techniciens administratifs. Chaque rencontre dura deux heures. Les résultats de l'analyse de données furent interprétés selon la méthodologie dejourienne et furent pointées, comme résultats dans l'étude I, les plaintes suivantes: diagnostic psychiatrique; des plaintes psychiatriques comportementales; diagnostic clinique. Les hypothèses diagnostiquées par les psychologues et psychiatres eurent lieu selon de DSM IV et le CID 10, troubles d'humeur; troubles réactifs; dépendance chimique; troubles anxieux et d'autres diagnostics psychiatriques. Dans l'étude II, les données dévoilèrent que: l'organisation du travail interfère dans la performance de l'employé, en causant de la souffrance et du plaisir; le rythme de travail est excessif; les tâches sont accomplies avec pression; il y a de la rigidité dans l'accomplissement des normes. Le cadre de personnel n'est pas suffisant pour la demande de travail. Ce processus établit des stratégies défensives – affrontement –, en transformant le fonctionnement psychique de l'employé et en modifiant ses formes d'existence, en s'incorporant non seulement dans le travail, mais aussi dans la vie privée et familiale. La banalisation et la négation de la souffrance se manifestèrent dans les stratégies collectives de défense, et encore, dans les stratégies individuelles d'affrontement, mobilisées devant la peur et la menace de la propre intégrité physique et psychique, dans un contexte de rapports sociaux de domination. Il y eut des idéations suicides et des tentatives de suicide.

Mots-clés: Clinique Psychodynamique du Travail. Organisation du travail. Mobilisation subjective. Programme Saudavelmente – UFG.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Afastamento por benefícios acidentários – INSS 2014.....	24
Quadro 2 – Principais afastamentos por transtornos – INSS 2014.	24
Quadro 3 – Acidentes de trabalho no Brasil.	25
Quadro 4 – Modelos de instituições psiquiátricas.	38
Quadro 5 – Estrutura Institucional e decisória do SUS.	45
Quadro 6 – Fundamentos da PDT.	53
Quadro 7 – Antecessores e fundadores das clínicas sociais do trabalho.	56
Quadro 8 – A evolução da Psicodinâmica do Trabalho.....	61
Quadro 9 – Teorias organizacionais e seus pressupostos.	79
Quadro 10 – Funções das estratégias defensivas.	97
Quadro 11 – Instituições representativas.	102
Quadro 12 – Medidas provisórias, Leis e Decretos de Educação Superior.	106
Quadro 13 – Evolução histórica de servidores técnicos administrativos, docentes efetivos e discentes matriculados em 1998 e 2010.	115
Quadro 14 – Relação de estudos empíricos recentes da PDT.....	119
Quadro 15 – Perguntas relacionadas ao Eixo da Organização do Trabalho.....	126
Quadro 16 – Perguntas relacionadas ao Eixo Mobilização Subjetiva.	127

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Carga psíquica do trabalho.	60
Figura 2 – A organização do trabalho.	70
Figura 3 – Doenças ocupacionais.	71
Figura 4 – Modelo de excelência em Gestão Pública na atualidade.	78
Figura 5 – A mobilização subjetiva.	81
Figura 6 – Fatores determinantes das vivências de prazer no trabalho	87
Figura 7 – Indicadores de sofrimento no trabalho.	93
Figura 8 – Estratégias defensivas.	98
Figura 9 – Articulações entre os níveis institucionais.	103
Figura 10 – Organograma da UFG.	113
Figura 11 – Procedimentos da Clínica do Trabalho.	129

LISTA DE ILUSTRAÇÕES DOS ARTIGOS

ARTIGO 1: PESQUISAS EM PSICODINÂMICA DO TRABALHO DISPONÍVEIS NO PORTAL CAPES/MEC NO PERÍODO DE 2004 A 2014.

• FIGURAS:

Figura 1 – Nuvem de palavras.	144
Figura 2 – Autores por instituição de ensino.	147

• TABELAS:

Tabela 1 – Quantidade de vezes que a palavra apareceu nos títulos dos artigos analisados	144
Tabela 2 – Artigos publicados por ano.	145
Tabela 3 – Artigos publicados por periódicos.	146
Tabela 4 – Pesquisadores mais prolíferos.	148
Tabela 5 – Artigos publicados por titulação dos autores principais.	150

ARTIGO 2: O SOFRIMENTO PSÍQUICO NO SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL: A CONTRIBUIÇÃO DA CLÍNICA PSICODINÂMICA DO TRABALHO.

• QUADRO:

Quadro 1 – Número de ideação suicida e tentativas de suicídio.	170
---	-----

ARTIGO 3: A MOBILIZAÇÃO SUBJETIVA DOS USUÁRIOS DO PROGRAMA SAUDAVELMENTE DA UFG (2003-2013).

• FIGURAS:

Figura 1 – Consultório do SDM.	194
-------------------------------------	-----

• QUADROS:

Quadro 1 – A cultura organizacional na IFES, segundo o discurso dos participantes, desencadeante de adoecimento.	198
Quadro 2 – Elementos da categoria de análise da PDT: mobilização subjetiva..	199
Quadro 3 – Falta de reconhecimento, segundo discurso dos participantes.	200
Quadro 4 – Sofrimento patogênico, segundo o discurso dos participantes.	201
Quadro 5 – Sofrimento criativo, segundo o discurso dos participantes.	202
Quadro 6 – Estratégias defensivas individuais extraídas das falas dos participantes.	202
Quadro 7 – As vivências de prazer, segundo o discurso dos participantes.	204

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	18
PARTE 1	29
CAPÍTULO 1 – A SAÚDE MENTAL E O TRABALHO	29
1.1 O CONCEITO DE SAÚDE MENTAL	32
1.2 DESENVOLVIMENTO HISTÓRICO DA SAÚDE MENTAL	34
1.3 HISTÓRICO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA NO BRASIL	38
1.4 REFORMA PSIQUIÁTRICA E O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS	43
1.5 BREVE HISTÓRICO DO SAUDAVELMENTE – SDM	46
CAPÍTULO 2 – A CLÍNICA PSICODINÂMICA DO TRABALHO	51
2.1 A PSICODINÂMICA DO TRABALHO (PDT) E SEUS PRESSUPOSTOS	51
2.2 A CLÍNICA PSICODINÂMICA DO TRABALHO	54
2.3 UM BREVE HISTÓRICO DA PSICODINÂMICA DO TRABALHO	57
2.4 A CONCEPÇÃO DO TRABALHO PARA A PDT	62
2.4.1 Trabalho prescrito e trabalho real para a PDT	63
2.4.2 Transgressão no trabalho	65
2.5 CATEGORIAS DA PDT	67
2.5.1 Organização do trabalho	68
2.5.1.1 <i>Riscos psicossociais organizacionais (RPOs) para a saúde do trabalhador</i>	70
2.5.1.2 <i>As condições de trabalho</i>	72
2.5.1.3 <i>As relações de trabalho</i>	73
2.5.1.4 <i>A gestão e as organizações do trabalho</i>	75
2.5.1.5 <i>Tipos de gestão</i>	76
2.5.1.6 <i>A gestão no serviço público</i>	77
2.5.2 Mobilização subjetiva do trabalhador	80
2.5.2.1 <i>Sentidos do trabalho</i>	82
2.5.2.2 <i>Inteligências utilizadas para realizar o trabalho</i>	83
2.5.2.3 <i>Vivências de prazer</i>	86
2.5.2.3.1 Liberdade e autonomia	88
2.5.2.3.2 Reconhecimento na organização do trabalho	89

2.5.2.4 <i>Vivências de sofrimento</i>	91
2.5.2.4.1 <i>Sobrecarga no trabalho</i>	94
2.5.2.4.2 <i>Falta de reconhecimento na organização do trabalho</i>	95
2.5.2.5 <i>Estratégias defensivas e de enfrentamento</i>	96
2.5.2.5.1 <i>Cooperação e confiança no trabalho</i>	98
CAPÍTULO 3 – A UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (UFG) O SEU CONTEXTO ATUAL	102
3.1 ASPECTOS GERAIS DAS IFES NO BRASIL	102
3.2 APRESENTANDO A UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (UFG).....	108
3.3 GESTÃO NA UFG: ADMINISTRAÇÃO E ÓRGÃOS ADMINISTRATIVOS CENTRAIS	111
3.4 APRESENTANDO A PROCOM	114
3.5 EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE DISCENTES, DOCENTES E TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS	115
PARTE 2	118
CAPÍTULO 4 – DELINEAMENTO METODOLÓGICO DO ESTUDO	118
4.1 OBJETIVO GERAL	120
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	121
4.3 PROBLEMA DA PESQUISA.....	121
4.4 CAMPO DE PESQUISA.....	121
4.5 PARTICIPANTES.....	121
4.6 TÉCNICA PARA COLETA DE DADOS.....	122
4.7 ESPAÇO DE DISCUSSÃO COLETIVO	123
4.8 ROTEIRO DAS PERGUNTAS	125
4.9 PROCEDIMENTOS.....	127
4.10 PROCEDIMENTOS DA CLÍNICA PSICODINÂMICA DO TRABALHO	128
4.11 TÉCNICA PARA ANÁLISE DOS DADOS: A ANÁLISE CLÍNICA DO TRABALHO.....	132
PARTE 3	134
CAPÍTULO 5 – ARTIGOS COMO RESULTADOS	134
5.1 ARTIGO 1.....	135
5.2 ARTIGO 2.....	162

5.3 ARTIGO 3.....	185
DISCUSSÃO DA TESE	214
CONSIDERAÇÕES FINAIS	220
REFERÊNCIAS	223
APÊNDICES	256
APÊNDICE A – Ficha de Acolhimento	257
APÊNDICE B – Ficha de Acompanhamento	264
APÊNDICE C – Instrução Normativa nº 003/2016 da CEPEC/UFG	265
ANEXOS	276
ANEXO A – ARTIGO: <i>Research studies into psychodynamics of work that were made available via the CAPES/MEC (Brazilian ministry of education) portal between 2004 and 2014: a bibliometrics analysis</i>	277
ANEXO B – Carta-convite	292
ANEXO C – Termo de consentimento e livre esclarecimento	293
ANEXO D – Responsáveis pela pesquisa.....	297
ANEXO E – Termo de consentimento da participação da pessoa como entrevistado	298
ANEXO F – Perguntas das sessões coletivas	300

APRESENTAÇÃO

A escolha do objeto de estudo e da problemática dessa tese foi estabelecida a partir da minha inserção como servidora no programa de saúde mental de uma IES pública, em que, no contexto de um processo de capacitação para trabalhar com saúde mental, tive a oportunidade de estudar Le Guillant e Dejours. Assim, como pesquisadora, busquei compreender de que modo a organização do trabalho impacta a saúde dos seus trabalhadores.

É perceptível que, no mundo atual, o trabalho tem-se modificado e vários pesquisadores investigam esses fatores de transformação do trabalho, visto que, a partir dele, tem-se constatado o adoecimento, e até mesmo a morte, de pessoas. Aumentou o número de registros da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2013), da Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2013) de doenças e mortes relacionadas ao trabalho (ONU, 2013).

Em 2001, o *World Health Organization* afirmava que os problemas de saúde mental respondem por 12% da carga mundial de doenças. No Brasil, o Ministério da Saúde estima que 3% da população apresentam Transtornos Mentais (TM) severos, demandando cuidado especializado continuado e intensivo, oferecido pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

As transformações no mundo do trabalho, decorrentes da crise de produção e manutenção na forma de acumulação capitalista das últimas décadas, determinam as condições no mercado de trabalho. Os trabalhadores do sistema capitalista ficaram à mercê das oscilações da forma de gestão do mundo do trabalho, a saber, aumento na situação de vulnerabilidade social, aumento da precarização das condições de trabalho, desregulamentação de direitos trabalhistas e flexibilização do trabalho no modelo neoliberal (BOSI, 2011).

Essas transformações no cenário trabalhista atingem, sem distinção, todas as categorias profissionais ao longo do processo sócio-histórico do capitalismo, o que é potencializado pela globalização. Esses aspectos são tão exacerbados que têm causado o adoecimento dos trabalhadores e, em alguns casos, a morte. Além disso, a natureza destas doenças vem se alterando rapidamente: as mudanças tecnológicas e sociais, aliadas às condições da economia mundial, agravam os atuais perigos para a saúde e geram fatores de risco (GUIMARÃES e ROCHA, 2008).

Para o desejável entendimento do que se pretende, faz-se necessário, antes, apresentar o que se compreende por “trabalho” na presente tese. A palavra “trabalho” teria origem do latim *tripalium*, que era um “instrumento formado por três estacas para manter presos bois ou cavalos difíceis de ferrar”, além do conceito de “pena ou servidão do homem à natureza” (CARMO, 1997, p. 16). Do sentido de esforço para a sobrevivência, o trabalho transformou-se em produtividade e ocupação (MACÊDO e PIRES, 2006).

Bianchi (2013) e Nascimento (2012), no mesmo sentido, afirmam que a origem da palavra trabalho vem do o latim *tripaliare*, que significa martirizar com o *tripalium* (instrumento de prender cavalos ariscos no processo de ferrar, como acima dito). No latim vulgar, foi adaptada para “pena ou servidão do homem à natureza”.

No grego, alguns nomes são usados para ações que se agrupam sob o significado do trabalho: *érgon*: produto de uma virtude, uma potencialidade velada que leva ao êxito; *poiein*: trabalho técnico do artesão que busca a fabricação de um objeto destinado a satisfazer uma necessidade de natureza social (PORTOEDITORA, 2010).

Segundo alguns historiadores, o trabalho foi instituído inicialmente como um castigo ou como uma dor. A palavra teria surgido no sentido de tortura, no latim *tripaliare*, torturar com *tripalium*, máquina de três pontas, reafirmando a primeira ideia exposta acerca da origem do vocábulo.

A etimologia admitida para o vocábulo trabalho é a do latim *trabs*, *trabis*, viga, de onde se originou inicialmente um tipo *trabare*, que deu no castelhano *trabar*, que, etimologicamente, significa obstruir o caminho por meio de uma viga e, logo depois, outro tipo diminutivo de *trabaculare*, que produziu “trabalhar”.

No entanto, o que sempre se disse e comumente se compreendeu a respeito do significado do trabalho, como atividade humana, é que ele representava um esforço, um cansaço, uma pena e, até, um castigo. Sociologicamente esse era o sentido, sabendo-se que o trabalho era “coisa” de escravos, os quais, no fundo, pagavam seu sustento com o “suor de seus rostos”. Escravos e servos eram os que podiam dedicar-se ao trabalho que, nas origens, eram sempre pesados (FERRARI, 1998).

O conceito jurídico de trabalho supõe que este se apresente como objeto de uma prestação devida ou realizada por um sujeito em favor de outro. Tal ocorre quando: a) uma atividade humana é desenvolvida pela própria pessoa física; b) essa

atividade se destina à criação de um bem materialmente avaliável; c) surja de relação por meio da qual um sujeito presta, ou se obriga a prestar, a própria força de trabalho em favor de outro sujeito, em troca de uma retribuição (MARANHÃO, CARVALHO e CORRADO, 1993).

Para Furquim (2001), trabalho em sentido geral é todo esforço físico ou intelectual com o objetivo de realizar alguma coisa. Cesarino Júnior (1970) conceitua o trabalho como a aplicação da atividade humana à produção de bens e serviços em proveito de outrem, que o remunera.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2000) considerou como trabalho em atividade econômica o exercício de:

- a) Ocupação remunerada, em dinheiro, produtos, mercadorias ou benefícios (moradia, alimentação, roupas etc.) na produção de bens e serviços;
- b) Ocupação remunerada em dinheiro ou benefício (moradia, alimentação, roupas etc.) no serviço doméstico;
- c) Ocupação sem remuneração na produção de bens e serviços, desenvolvida durante pelo menos uma hora na semana:
 - Em ajuda a membro da unidade domiciliar que tivesse trabalho como: empregado na produção de bens primários (que compreende as atividades da agricultura, silvicultura, pecuária, extração vegetal ou mineral, caça, pesca e piscicultura), conta própria ou empregador;
 - Em ajuda a instituição religiosa, beneficente ou de cooperativismo;
 - Como aprendiz ou estagiário.
- d) Ocupação desenvolvida durante pelo menos uma hora na semana:
 - na produção de bens do ramo que compreende as atividades da agricultura, silvicultura, pecuária, extração vegetal, pesca e piscicultura, destinados à própria alimentação ou de, pelo menos, um membro da unidade familiar;
 - na construção de edifícios, estradas privadas, poços e outras benfeitorias (exceto as obras destinadas unicamente à reforma) para o próprio uso ou de, pelo menos, um membro da unidade familiar.

Além da origem controversa, percebe-se que a palavra 'trabalho' transita entre significados negativos e positivos, com ou não uma finalidade específica.

Atualmente, a palavra trabalho tem significados múltiplos e algumas orientações: (i) emprego (um contrato de troca entre partes com especificação do que fazer e qual remuneração receber ou uma ocupação individual com um conjunto de atividades remuneradas em sistema econômico organizado, de acordo com Morim, 2008); (ii) carreira, a sequência de atividades de um indivíduo que traz aumento de salário, de prestígio e de status; ou (iii) um chamado (uma vocação a ser cumprida que leve a um benefício maior para a sociedade).

A noção de trabalho é fundamental para se compreender o que é cultura, que pode ser concebida como a transformação que o homem exerce sobre a natureza. Entretanto, o mundo cultural é um sistema de significados mais amplos, estabelecidos por diversas áreas do conhecimento. Segundo Drews (2013), a história da cultura do trabalho é constituída pelo homem, que representa o mundo por meio do pensamento, expressando-o pela linguagem simbólica. De fato, a linguagem substitui as coisas por símbolos, como palavras, por exemplo. O trabalho é, ainda, condição de liberdade, mas não em situação de exploração em que se é obrigado a trabalhar em condições inadequadas à sua humanização. Por meio do trabalho o homem instaura relações sociais, cria modelos de comportamento, instituições e saberes. O aperfeiçoamento dessas ações, no entanto, só é possível pela transmissão dos conhecimentos adquiridos/trocados através das gerações. Com efeito, é a educação que mantém viva a memória de um povo e dá condições para sua sobrevivência (PEÇANHA, 2009).

Aliado ao contexto cultural acima explanado há, ainda, o aparato legal decorrente dessas dinâmicas e transformações sociais. Nesse cenário, as normas e leis do trabalho no Brasil tiveram seu momento mais significativo no governo de Getúlio Vargas, quando se criou a CLT – Consolidação das Leis Trabalhistas e foram instituídos o salário mínimo, a carteira de trabalho, o décimo terceiro salário, o FGTS, a aposentadoria, o direito a férias e outras conquistas, com vistas a atender às necessidades dos trabalhadores e de suas famílias (COUTO, 2008).

Atualmente, no entanto, o sistema trabalhista no Brasil apresenta poucas mudanças significativas e presencia-se uma enorme dificuldade para empregadores e empregados formatarem contratos de trabalho adequados a cada tipo de situação e necessidade.

Outro movimento significativo para a história e a cultura do trabalho no Brasil foi a inclusão da mulher no mercado a partir de 1970 (PROBST, 2015, p. 2), ideia impulsionada pela Revolução Industrial, na segunda metade do século XIX. Este avanço no Brasil vem aumentando de forma consistente e significativa nas últimas décadas, o que tem impacto direto no conceito de trabalho delineado pela Psicodinâmica do Trabalho, que o define como atividade coordenada de homens e mulheres para responder ao que não está posto pela organização prescrita do trabalho (LANCMAN; SZNELWAR, 2004).

Com efeito, as relações sociais de classe e gênero permeiam as negociações cotidianas de afirmação da vida e, portanto, do trabalho e da saúde. Os constrangimentos vivenciados no cotidiano diferem segundo o gênero, traduzindo-se em diferenças na tolerância ao meio. São aspectos contemplados no âmbito das análises das relações trabalho-saúde (BRITO et al., 2012).

No intuito garantir a liberdade e o respeito às condições de trabalho, entre outros temas, diversos instrumentos internacionais foram pactuados a partir do final da primeira metade do século XX. A Conferência Geral da Organização Internacional do Trabalho, reunida na Filadélfia, em sua vigésima sexta sessão, adota, em 10 de maio de 1944, a Declaração sobre os Fins e Objetivos da OIT e os princípios que devem inspirar a política dos seus membros; dentre eles, destaca-se: o trabalho não é uma mercadoria.

Em atenção à Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 10.12.1948, foi lavrada em Roma, em 04.11.1950, a Convenção sobre a Proteção dos Direitos Humanos e das Liberdades Fundamentais. Seu art. 4.1 prescreve que ninguém poderá ser submetido à escravidão ou servidão.

A Carta Social Europeia, aprovada em Turim, em 18.10.1961, reconhece aos seus signatários e Membros do Conselho da Europa o exercício efetivo da tutela do seguinte princípio: toda pessoa deve ter a possibilidade de ganhar sua vida mediante um trabalho livremente empreendido.

Outro instrumento de repúdio à escravidão e servidão é a Convenção Americana sobre Direitos Humanos – Pacto de São José da Costa Rica, de 22.11.1969 –, que em seu artigo 6º expressa:

- 1) Ninguém pode ser submetido à escravidão ou à servidão, e tanto estas como o tráfico de escravos e o tráfico de mulheres são proibidos em todas as suas formas;
- 2) Ninguém deve ser constrangido a executar trabalho forçado ou obrigatório.

Dados da Organização Internacional do Trabalho – OIT (2013) apontam 2,3 milhões de mortes de trabalhadores por ano, que tiveram como causa algum tipo de doença decorrente das atividades laborais. No relatório *A Prevenção das Enfermidades Profissionais*, relata-se que cerca de 2 milhões de mortes devem-se ao desenvolvimento de enfermidades e 321 mil são resultado de acidentes – cerca de uma morte por acidente para cada seis mortes por doença (SCHMIDT, 2010).

De acordo com a OIT (2010), estima-se, anualmente, o surgimento de mais de 160 milhões de casos de doenças relacionadas ao trabalho. Isso significa que 2% da população mundial, em média, por ano, são acometidos por algum tipo de enfermidade decorrente da atividade laboral. Entre as doenças que mais geram mortes de trabalhadores estão as que afetam pulmão, músculos e ossos e os transtornos mentais (SCHMIDT, 2010).

As doenças laborais, ou enfermidades profissionais, segundo nomenclatura da OIT (2011), são resultados da exposição do trabalhador a algum fator de risco relacionado à atividade que exerce. O reconhecimento da origem laboral requer que se estabeleça uma relação causal entre a doença e a exposição do trabalhador a determinados agentes perigosos no local de trabalho (OIT, 2013).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2013), as doenças e transtornos mentais afetam mais de 400 milhões de pessoas em todo o mundo. Também apontam que mais de 10% dos casos de incapacidade por perda de movimentos são ligados ao trabalho por problemas em nervos, tendões, músculos e estruturas de suporte do corpo, como a coluna. De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU, 2013), entre 75% e 85% das pessoas sofrem desses males e não têm acesso a tratamento adequado, além dos acidentes mortais (OMS, 2013).

No Brasil, a estimativa da OIT é a de que mais de 6,6 milhões de trabalhadores estejam expostos a partículas de pó de sílica (matéria-prima do vidro e um dos componentes do cimento), por exemplo, o que leva à pneumoconiose, gerada pela inalação de poeira – resultando em falta de ar, redução da elasticidade do tecido pulmonar e possível falência respiratória. Essa doença é uma das que mais preocupa a organização, por ser frequente em países em desenvolvimento, onde o setor industrial está em expansão e as áreas de saúde e trabalho ainda em frágil articulação (OIT, 2013).

No que diz respeito aos afastamentos por benefícios acidentários no Brasil, segundo o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), cerca de 12.235 mil são por problemas mentais ou comportamentais. A depressão e reações ao estresse grave e transtornos de adaptação estão no topo, com mais de 7 mil casos (BRASIL, 2015). Os quadros 1, 2 e 3 evidenciam a problemática no espaço laboral, embora haja uma leve queda dos números ao longo dos períodos englobados.

Quadro 1 – Afastamento por benefícios acidentários – INSS 2014.

Auxílio-doença acidentário	2012	2013	2014
1. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	196.548	194.755	181.602
2. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	81.145	79.999	71.038
3. Transtornos mentais e comportamentais	12.139	13.187	12.235
4. Doenças do Sistema Nervoso	6.714	6.874	6.176
5. Neoplasias (Tumores)	768	748	639

Fonte: Elaborado pela autora, 2016, com base em Brasil 2015.

De acordo com os dados, há uma pequena queda nos números, os quais remetem para as estratégias de prevenção desenvolvidas pela a articulação interinstitucional da sociedade civil e instituições públicas e privadas que trabalham a prevenção.

A ausência de prevenção adequada contra essas doenças tem efeitos negativos sobre os trabalhadores, as famílias e, especialmente, sobre os sistemas previdenciários, informou o relatório da OIT (2014). Estima-se que, por causa dessa situação, sejam gerados em todo o mundo encargos financeiros de cerca de US\$ 2,8 trilhões anuais, aproximadamente 4% do Produto Interno Bruto (PIB) mundial, que supera US\$ 70 trilhões, segundo dados do Banco Mundial (FONSECA e CARLOTTO, 2011).

Quadro 2 – Principais afastamentos por transtornos – INSS 2014.

1	Reações ao stress grave e transtornos de adaptação	3.660	30%
2	Episódios depressivos	3.428	28%
3	Outros transtornos ansiosos	2.411	20%
4	Transtorno depressivo recorrente	1.087	9%
5	Transtorno afetivo bipolar	504	4%
6	Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool	236	2%
7	Transtornos fóbico-ansiosos	156	1%
8	Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de múltiplas drogas e de outras substâncias psicoativas	124	1%
9	Esquizofrenia	94	--
10	Psicose não orgânica não especificada	77	---
11	Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de outros estimulantes, inclusive cafeína	62	---

Fonte: Elaborado pela autora, 2016, com base em Brasil 2015.

Quadro 3 – Acidentes de trabalho no Brasil.

Ano	Total de acidentes	Acidentes típicos	Acidentes de trajeto	Doenças	Mortes
2012	546.222	426.284	103.040	16.898	2.768
2013	563.704	434.339	112.183	17.182	2.841
2014	559.061	427.939	115.551	15.571	2.783

Fonte: Elaborado pela autora, 2016, com base em Brasil 2015.

Conclui-se, assim, que as doenças profissionais ou relacionadas à atividade profissional são fonte de sofrimento, de perdas e permanecem, em grande medida, invisíveis. Ainda que breve a enumeração de doenças profissionais acima apresentada, ela traça um quadro desolador da magnitude do problema. Para a OIT (2013), a solução passa pela adoção de medidas de prevenção, levando em conta desafios recentes, resultantes de novas tecnologias e mudanças sociais no mundo do trabalho.

Nesse sentido, a OIT (2013) mencionou um sistema de registro e notificação que integre seguridade e saúde; a gestão e a avaliação de riscos; a melhora da colaboração entre as instituições para que haja prevenção das enfermidades profissionais por meio da atuação dos profissionais de inspeção do trabalho, entre outros apontamentos.

Em um recorte menor, em direção ao objeto desta tese, vários estudos (OLIVEIRA, 2000; RESENDE, 2005; MANCEBO; MAUÉS; CHAVES, 2006; BOSI, 2007; SGUISSARDI; FRANCO; MOROSINI, 2005; SGUISSARDI, 2008; RAMOS, 2012) que investigaram o impacto das transformações nas IFES, com base na lógica de mercado, apresentam resultados que solicitam maiores investigações sobre as consequências deletérias desse contexto para a saúde do docente, servidores técnicos e discentes.

Ainda, estudos desenvolvidos mediante o uso da abordagem da psicodinâmica do trabalho na área de educação do ensino superior (MENDES et al., 2006; MENDES; CHAVES; SANTOS, 2007; MACÊDO, 2010; PEREZ; MERLO, 2010; TRAESEL; ITAQUY, 2010; VILELA, 2010; NASCIMENTO; VIEIRA; ARAÚJO, 2012; FLEURY, 2013; MACÊDO, 2013; GHIZONI, 2014; LAVNCHICHA, 2015; MACÊDO 2015a, 2015b) indicam que as vivências de sofrimento aparecem por meio de sentimentos de angústia, medo, insatisfação, sufocamento, estresse, esgotamento, ansiedade, depressão e fadiga.

Sendo assim, trata-se de um tema interdisciplinar (da administração, fisioterapia, ergonomia, terapia ocupacional, direito, medicina do trabalho, psiquiatria, assistência social, psicologia e outras disciplinas). O presente estudo, alinhado a essa preocupação, buscará, na área da psicologia, analisar e descrever o impacto da organização do trabalho da UFG (Universidade Federal de Goiás) na saúde de seus servidores atendidos no programa Saudavelmente (SDM) entre 2003 e 2013; apresentar o quadro de pesquisas em Psicodinâmica do Trabalho (PDT) publicadas entre os anos de 2004 e 2014 no Portal CAPES/MEC e discutir de que forma um determinado grupo de trabalhadores do serviço público, no Brasil, com as diversas situações no contexto da organização do trabalho, organizam-se para resolvê-las.

Desse modo, a organização, as condições e as relações do trabalho, conseqüentemente, influenciam as vivências de prazer e sofrimento dos servidores das Instituições de Ensino Superior (IES) e, assim, constituem objeto de estudo desta pesquisa.

A UFG é uma instituição de ensino superior que compõe esse cenário. A forma como ela respondeu e ainda busca responder às exigências do mundo do trabalho, no contexto do serviço público, parece influenciar suas atividades e resultados laborais. Conseqüentemente, a organização do trabalho impacta o servidor técnico administrativo, fatores que favorecem a pesquisa acerca dessa organização. A gestão da universidade representa um papel essencial nessa conjuntura.

Assim, essa tese busca pesquisar a saúde mental dos servidores da UFG, usuários do Programa Saudavelmente, pautando na abordagem da Clínica Psicodinâmica do Trabalho. O estudo está estruturado em três partes. A primeira parte é composta por três capítulos que trazem uma revisão teórica com as seguintes abordagens:

Capítulo 1 – A saúde mental e o trabalho: discorre sobre o conceito de saúde mental; o histórico da loucura; a reforma psiquiátrica no Brasil; o sistema único de saúde e faz um breve histórico sobre o trabalho, sua história e sua cultura e os fatores relacionados ao processo de trabalho que podem ser determinantes para o desgaste da saúde, resultando em doenças.

Capítulo 2 – A Clínica Psicodinâmica do Trabalho: esse capítulo contextualiza a Psicodinâmica e Clínica do Trabalho ao apresentar seus conceitos, suas categorias e o sentido do trabalho.

Capítulo 3 – a UFG e a PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS DA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA (PROCOM): neste capítulo é apresentada a UFG no aspecto da gestão, administração e órgãos centrais; mostra-se a evolução do número de discentes, docentes e técnicos administrativos da IES e apresenta-se a Pró-Reitora de Assuntos da Comunidade Universitária.

A segunda parte é composta pelo **Capítulo 4 – Delineamento metodológico** do estudo, o qual descreve a metodologia da psicodinâmica e clínica do trabalho.

A terceira parte é composta pelo **Capítulo 5 –** três artigos científicos trazendo os resultados da pesquisa, os quais são apresentados a seguir:

Artigo 1 – Pesquisas em psicodinâmica do trabalho disponibilizadas no período de 2004 a 2014 no portal CAPES/MEC, que apresenta o quadro de pesquisas em Psicodinâmica do Trabalho (PDT) disponibilizado à comunidade acadêmica no período de 2004 a 2014, no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES/Ministério da Educação (MEC). O presente estudo é de caráter descritivo com análise bibliométrica. Foi publicado em maio de 2015 na versão em inglês (vide apêndice) no *Business and Management Review* (BMR), aqui apresentado em português para facilitar a compreensão da tese.

Artigo 2 – O sofrimento psíquico no serviço público federal: a contribuição da Clínica Psicodinâmica do Trabalho. Este artigo analisa o impacto da organização do trabalho na saúde do servidor, cujo processo pode levá-lo à ideação suicida e a tentativas de suicídio. O estudo aconteceu na abordagem e metodologia de Christophe Dejours – psicodinâmica e clínica do trabalho. Foram realizadas oito sessões coletivas, com seis participantes do Programa Saudavelmente da UFG. A análise dos dados deu-se por meio da escuta dos pesquisados, concluindo que a organização do trabalho adocece e pode levar o “ser-vi-dor” ao suicídio. Artigo submetido em fevereiro de 2016 no VII CBPOT - Congresso Brasileiro de Psicologia Organizacional do Trabalho, aceito, aguardando publicação.

Artigo 3 – A mobilização subjetiva dos usuários do programa Saudavelmente da UFG (2003–2013). Este estudo teve por objetivo central analisar as articulações entre saúde mental e trabalho, mais especificamente a dinâmica da mobilização subjetiva nas vivências de prazer-sofrimento dos servidores técnicos administrativos de uma instituição federal de ensino superior (IFES). Também se considerou como um dos resultados desta tese. A metodologia usada foi

psicodinâmica e clínica do trabalho desenvolvida por Dejours. Foram realizados dois estudos: estudo I – em que foi realizado levantamento documental para estabelecer a demanda; estudo II – realização de oito sessões coletivas com seis participantes do Programa Saudavelmente (SDM), igualmente utilizadas na obtenção do resultado apresentado no artigo 2. Os resultados obtidos apontaram para o impacto da organização do trabalho na saúde do trabalhador, a mobilização subjetiva frente ao sofrimento e a contribuição do programa Saudavelmente na saúde desse trabalhador.

A discussão e as considerações finais desta tese enfocam as principais contribuições para o tema estudado, descreve seus limites e sugere ampliação do estudo. Ao responder às questões norteadoras da presente pesquisa, esta sustenta a tese que defende.

PARTE 1

CAPÍTULO 1 – A SAÚDE MENTAL E O TRABALHO

Na perspectiva da fundamentação teórica desta tese, vê-se que o estudo das inter-relações que permeiam a saúde mental e o trabalho é abrangente por se situar no campo de atuação de várias disciplinas, entre elas psicodinâmica, psicologia social, psiquiatria, sociologia e outras, visto que estudam as condições, as organizações e os processos de trabalho, nos quais residem as influências fundamentais sobre a saúde mental do trabalhador.

Diversos autores afirmam que o trabalho pode ser um desencadeador de saúde ou de doença, de bem-estar e de prazer, e, até mesmo, de desestruturação mental e loucura (ANDRÉ e DUARTE, 1999; DEJOURS, 1987; LUNARDI e LUNARDI FILHO, 1999; PATRÍCIO, 1995; RAMOS, 1997).

Seligmann-Silva (1993) enuncia algumas das situações diretamente relacionadas a esta influência de condições e práticas organizacionais sobre a saúde mental no trabalho: riscos de acidentes e doenças, ritmo intenso, jornadas extensas, isolamento, proibições, formas de controle e avaliações desenvolvidas na organização e na hierarquia.

Nesse sentido, “a prática laboral depende da relação estabelecida entre o indivíduo e o trabalho, podendo ser vivenciada como indesejada, labuta penosa e humilhante”, ou, ao contrário, “algo que dá sentido à vida, que eleva o *status*, define a identidade pessoal e impulsiona o crescimento humano” (RODRIGUES, 1991 *apud* MIGOTT, 2001, p. 30).

Para Souza (2012), a compreensão da relação entre saúde mental e trabalho tem sido objeto de investigação há vários anos, com destaque nas décadas de 1940-1950, na França, com os estudos sobre psicopatologia do trabalho de Lê Guillant, Sivadon e Leroy. Foi nesse período que, no Brasil, houve o fortalecimento dos movimentos e das reivindicações operárias, buscando desenvolver ações para a melhoria das condições de vida dos trabalhadores, sendo criados programas de resistência, como a institucionalização da Medicina do Trabalho (1946), da Previdência Social (1945) e dos Comitês de Higiene e Segurança no Trabalho (1947).

É importante assinalar, ainda, a transformação da psiquiatria no período entre as duas grandes guerras, após o seu encontro com a psicanálise, dividindo-se entre aqueles que aderiram e os que criticaram a incorporação da teoria freudiana à prática psiquiátrica. A partir das necessidades impostas pela II Guerra, houve mudanças cruciais em torno das reflexões a respeito do trabalho: as exigências de adaptação e de readaptação ao sistema produtivo.

Outra questão fundamental concerne às novas interrogações a respeito do papel do trabalho na gênese da doença mental, mas também na integração dos indivíduos (principalmente dos pacientes psiquiátricos) à vida social. A busca de respostas a tais interrogações levou ao surgimento de novas formas de compreensão e de tratamento da doença mental, cujos expoentes mais importantes são os já citados Paul Sivadon e Louis Le Guillant (LIMA, 1998).

Lima (1998, p. 79) afirma que:

A contribuição maior de Sivadon para o campo da saúde mental no trabalho foi a sistematização de uma nova forma de abordar o doente mental: a ergoterapia. Através dessa abordagem, o trabalho passa a ser "*reconhecido especialmente pelo seu valor de integração social*" (Veil, 1985, p. 14). Mas foi também Sivadon que empregou pela primeira vez o termo "psicopatologia do trabalho". Ou seja, apesar de ter dedicado grande parte dos seus esforços à compreensão do valor terapêutico do trabalho no tratamento de doentes mentais, ele foi capaz de "*reconhecer o trabalhador no doente mental*" (Veil, 1985, p. 14), ao constatar o potencial patogênico de certas formas de organização do trabalho. No artigo em que nomeou a nova disciplina que emergia das transformações do pós-guerra, Sivadon percorre todo este caminho que vai do trabalho como fonte de crescimento e evolução do psiquismo humano até as formas perversas de organização da atividade laboral, gerando pressões e conflitos insuperáveis e possibilitando a emergência da doença mental.

Louis Le Guillant – integrante da psiquiatria social francesa, juntamente com Sivadon, expoente da psicopatologia do trabalho francês, apoia-se na corrente marxista, principalmente em Georger Politzer. O que ele propõe é um esboço de uma psicopatologia social, que busca nas transformações sócio-históricas os elementos essenciais para compreender a gênese das doenças mentais, sem negar a presença de fatores orgânicos e psíquicos no adoecimento (LIMA, 1998).

Ancorado em Politzer (1968), Le Guillant (1984) concluiu que, para compreender o psiquismo e seus distúrbios, deve-se contemplar as condições reais de existência dos indivíduos, suas formas concretas de trabalho e o sentido que tudo isso tem para o sujeito, abarcando, então, tanto a perspectiva objetiva quanto a

subjetiva do fato psíquico. Le Guillant articula condições sociais, condições de trabalho e fatos clínicos. Ele admite a relação entre certos distúrbios psíquicos e certas situações de trabalho, apesar de constatar a grande dificuldade de se compreender concretamente como se dá a passagem entre uma situação vivida e uma desordem de espírito (NASSIF, 2002).

A partir das reflexões de Sivadon e de Le Guillant, nasce a psicopatologia do trabalho, abordagem esta que tenta compreender os impactos do trabalho na saúde mental e que estimula uma segunda vertente, a qual discute as possíveis contribuições da teoria freudiana para este campo, sendo Christophe Dejours o seu maior expoente.

Para Macêdo e Bueno (2016a), a Psicodinâmica do Trabalho é herdeira dos estudos em psicopatologia do trabalho e da ergonomia desenvolvidos durante a segunda metade do século XX. A autora afirma que, quanto à influência da psicanálise sobre a Psicopatologia do Trabalho, é possível percebê-la a partir da década de 1980 com os trabalhos de Christophe Dejours. Apesar de este último descartar a psicanálise como recurso para se compreender a relação homem/trabalho, sempre recorreu aos seus conceitos gerais ao tentar explicá-la, propondo, a partir de 1992, a mudança do termo psicopatologia para Psicodinâmica do Trabalho.

Essa disciplina – inicialmente denominada psicopatologia do trabalho – tem por objeto e estudo clínico e teórico da patologia mental decorrente do trabalho. Fundada ao final da II Guerra mundial por um grupo de médicos – pesquisadores liderados por L. Le Guillant –, ela ganhou, há uns 15 anos, um novo impulso que a levou recentemente a adotar a denominação de “análise psicodinâmica nas situações de trabalho”, ou, simplesmente, “Psicodinâmica do Trabalho”. Nesta evolução da disciplina, a questão do sofrimento passou a ocupar uma posição central. (DEJOURS, 2004a, p. 21).

Assim, Dejours chega ao Brasil quando da publicação de seu livro em 1980. Tratava-se de um ensaio intitulado “Trabalho: desgaste mental – um ensaio de psicopatologia do trabalho”, publicado no Brasil sete anos depois com o título “Loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do Trabalho”. Em 1984, Dejours ajudou a realizar o ‘I Colóquio Nacional de Psicopatologia do Trabalho’, no qual estiveram presentes representantes de um amplo leque de tendências, contando, ainda, com sindicalistas.

No ano seguinte, Dejours inicia a organização do Seminário Interdisciplinar de Psicopatologia do Trabalho (1986-1987, publicado em 1988). Em 1990 o pesquisador

assumiu a direção do Laboratório de Psicologia do Trabalho do Conservatoire National des arts et Métiers – CNAM (Paris). Em português, é publicado o artigo “Itinerário Teórico em Psicopatologia do Trabalho” (1993).

Na sequência, é publicada a obra “Inteligência operária e a organização do trabalho: a proposta do modelo japonês de produção” a partir de sua participação em um seminário sobre o modelo japonês do toyorismo, organizado em 1990 por Helena Hirata. Em 1995, na França (1997 no Brasil), o pequeno, sintético e denso “O Fator Humano” é lançado pelo autor. Em seguida, em 1998, na França, 1999, no Brasil), Dejours publicou o livro “A Banalização da Injustiça Social”, entre outras inúmeras obras.

Em síntese, são 30 anos de estudos voltados para a abordagem da Psicodinâmica do Trabalho e para a Clínica Psicodinâmica do Trabalho. Trata-se de uma abordagem teórico-metodológica, na qual se trabalha a saúde mental do trabalhador, o que justifica direcionar toda a metodologia desta pesquisa para a abordagem Clínica Psicodinâmica do Trabalho.

1.1 O CONCEITO DE SAÚDE MENTAL

Embora a *World Health Organization*/Organização Mundial de Saúde (OMS) alegue que não há como se definir, convencionalmente, a saúde mental, há várias afirmações significativas sobre este conceito que podem contribuir para a melhor compreensão de sua amplitude. A mesma organização afirma que ela é uma condição na qual o ser humano alcança o que se denomina de ‘bem-estar integral’, que, a seu turno, engloba as esferas orgânica, psíquica, social e espiritual do sujeito; portanto, não diz respeito apenas à ausência de enfermidades e fraquezas. A saúde não é apenas ausência de doença, mas também o completo bem-estar biológico, psicológico e social (OMS, 2002). Essa conceituação adotada pela OMS em 1986 foi estudada por Dejours (1994) e abre campo significativo para a compreensão dos fatores psicossociais na vida moderna e, especialmente, no desempenho do trabalhador e na cultura organizacional que impactam a saúde do trabalho.

Tanto a saúde física quanto a mental estão condicionadas a circunstâncias pessoais e socioculturais. Com efeito, a persuasão das relações produtivas e a capacidade de desenvolvimento e crescimento pessoal e social são circunstâncias recorrentes para a compreensão do conceito de saúde mental:

De acordo com estas perspectivas acumuladas, Lílíana Magalhães Guimarães (1992) aborda, criticamente, a insistência em padrões cartesianos da divisão entre mente e corpo. Embora existam patologias em que as alterações são predominantes nas funções mentais ou, ao contrário, com predomínio somático, torna-se cada vez mais difícil estabelecer estas diferenças no quadro das novas perspectivas analíticas acerca da interação mente-corpo e sócio psicossomático. Claudio Cohen e José Álvaro Marcolino (1996), por sua vez, chamam a atenção que o estudo da saúde mental deverá reunir os diversos momentos da história individual e as várias dimensões da experiência pessoal, pública e sociocultural do paciente. (CARDOSO, 2001, p. 66-67).

A partir deste conceito, o ser humano não é mais tido como incapaz e destituído de vontade. É agora visto em toda a sua personalidade, podendo haver limitações parciais no seu campo de ação, mas sem comprometer o seu convívio social, cabendo-lhe participar das decisões sobre o tratamento, não sendo consideradas éticas as intervenções em desacordo com a vontade do indivíduo (SELIGMANN-SILVA, 1997).

Ainda na seara da saúde mental, é preciso considerar que se trata de um processo que expressa determinadas condições da vida humana e determinada capacidade dos indivíduos para o enfrentamento dos desafios, agressões e conflitos apresentados pela realidade na qual vivem. Com base nessa compreensão, sofrimento psíquico e doença mental podem ser tomados como processos qualitativamente distintos (COSTA, 2002).

O sofrimento diz respeito a um conjunto de mal-estares que se caracteriza pela dificuldade do sujeito em operar planos e definir sentidos para a vida, aliada a sentimento de impotência e vazio, o “eu” sendo experimentado como coisa alheia.

Considerando a saúde mental, as dificuldades em estabelecer a relação entre determinadas formas de trabalho e sofrimento psíquico levaram, na curta história dessa área de estudos, ao surgimento de diferentes modos de investigar e compreender o problema. De acordo com Lancman (2013), podem ser identificadas, claramente, quatro amplas abordagens que envolvem o estudo da saúde mental no trabalho: as teorias sobre estresse; a Psicodinâmica do Trabalho, de base psicanalítica; a abordagem epidemiológica e/ou diagnóstica e os estudos sobre subjetividade e trabalho que se realizam numa perspectiva *sócio-histórica*, voltando-se o objeto do presente estudo tão somente para a abordagem Psicodinâmica do Trabalho de base psicanalítica.

1.2 DESENVOLVIMENTO HISTÓRICO DA SAÚDE MENTAL

A questão fundamental para um enfoque crítico em saúde mental consiste em saber que abordagens de relação entre o trabalho e a loucura estão atualmente em movimento, considerando que essas abordagens são produzidas na construção do processo de Reforma Psiquiátrica, conferindo coerência histórica, conceitual e prática à intervenção no serviço de saúde mental e na implementação de uma política de saúde que atue sobre a relação saúde mental e trabalho.

Torre e Amarante (1984) afirmam que até o século XV não havia a prática de internamento de indivíduos desviantes, como ocorreu na Idade Moderna quando da reclusão dos “anormais” em instituições fechadas de controle e vigilância. Talvez a primeira forma de exclusão social de indivíduos considerados problemáticos ou marginais, na aurora renascentista, é a prática de isolamento da lepra. Todavia, outros processos históricos ocorreram, deslocando a figura do leproso como personagem maldito – e a rejeição que causou no imaginário social – para outras figuras sociais que passam a significar este mesmo lugar depositário de mazelas e terrores:

Ao final da Idade Média, a lepra desaparece do mundo ocidental [...] Durante séculos, essas extensões pertencerão ao desumano. [...] A partir da Alta Idade Média, e até o final das Cruzadas, os leprosários tinham multiplicado por toda a superfície da Europa suas cidades malditas. (FOUCAULT, 1978, p. 3).

Foucault inicia a obra *História da Loucura* (1978) referindo-se a uma prática de exclusão do leproso, que já existia desde antes do século XV. Os leprosários se multiplicaram por toda a Europa, chegando aos milhares, e os espaços de acolhimento (hospitais) a esses doentes só foram regulamentados por lei na França no século XVII.

Ao final do século XVII, no entanto, uma estranha regressão da lepra estabelece um vazio por toda parte nessas ‘cidades malditas’, “às margens da comunidade, às portas das cidades”, isto é, a infecção regride e a doença some do horizonte social, deixando desabitados esses espaços de exclusão.

As doenças venéreas, por sua vez, foram um mal que, diversamente da lepra, “logo se tornou coisa médica, inteiramente do âmbito do médico” (FOUCAULT, 1978, p. 8), surgindo muitos tipos de tratamento, e sob a influência do modo do internamento

do século XVII, a doença venérea se integrou, ao lado da loucura, a um espaço moral de exclusão:

De fato, a verdadeira herança da lepra não é aí que deve ser buscada, mas sim num fenômeno bastante complexo, do qual a medicina demorará em se apropriar. Esse fenômeno é a loucura. Mas será necessário um longo momento de latência, quase dois séculos, para que esse novo espantalho, que sucede à lepra nos medos seculares, suscite como ela reações de divisão, de exclusão, de purificação que, no entanto lhe são aparentadas de uma maneira bem evidente. Antes de a loucura ser dominada, por volta da metade do século XVII, antes que se ressuscitem, em seu favor, velhos ritos, ela tinha estado ligada, obstinadamente, a todas as experiências maiores da Renascença. (FOUCAULT, 1978, p. 8).

E, seguindo a lógica de uma nova necessidade de ordenação do espaço público, ocorreu uma nova forma de exclusão: o “Grande Enclausuramento”, que abrigava prostitutas, libertinos, sífilíticos, doentes venéreos, desafetos do Rei, doentes moribundos, mendigos, andarilhos, desordeiros, loucos e todo tipo de marginal.

Este internamento do “louco” na época clássica não colocava em questão as relações da loucura com as doenças, mas sim “as relações da sociedade consigo própria, com o que ela reconhece ou não na conduta dos indivíduos” (FOUCAULT, 1975, p. 79), no sentido de eliminar a desordem e impor a ordem pública, coerente com o nascimento das cidades e suas consequências.

Este mesmo problema se impôs em relação ao nascimento da medicina social e ao ordenamento urbano, que, diante da insalubridade, produz o “medo da cidade” (FOUCAULT, 1979, p. 87), das doenças e do excesso de população.

Amarante e Torre (2001) afirmam que o século XVII ficou conhecido como a “Era da Razão e da Observação”, pelo enfrentamento entre os praticantes do raciocínio dedutivo, analítico e matemático e aqueles perfilados com método empírico e indutivo.

René Descartes em seu “Discurso sobre o método”, de 1637, e seu enunciado “*cogito ergo sunt*” (penso, logo existo) lançou as bases do moderno racionalismo e forneceu a tônica do encaminhamento para a compreensão do mundo e para a abordagem da natureza, da vida e do homem, que, ainda hoje, prevalecem.

Na busca da expansão dos conhecimentos, período este notável pelos avanços em praticamente todos os campos da atividade humana foram promovidas as grandes classificações. A Química foi sistematizada por Antoine Lavoisier e

Carolus Linnaeus que, ao escreverem o *Systema Naturae* e classificar as plantas e as espécies animais, colocou o homem na ordem Primatae, batizando-o com o título de *Homo Sapiens*. Seguindo essa tendência, na França do final do século XVIII, período que logo se seguiu à Revolução, um médico chamado Philippe Pinel foi incumbido pela Assembleia Francesa de realizar um ordenamento em dois locais onde se misturavam excluídos de toda ordem (COSTA, 2002).

Pinel, chegando aos hospitais franceses de Bicêtre (1793) e Salpêtrière (1795) e desacorrentando e alimentando os internos, passou a discriminar os casos eminentemente sociais dos casos que julgava anomalias. Tratou de observar e descrever os tipos humanos que se lhe apresentavam, estabelecendo, assim, uma sistematização de fácil manejo onde figurava a seguinte classificação: melancolias, manias sem delírio, manias com delírio, demências (PINEL, 2005).

Essa ordem fundada por Pinel representou o marco inaugural do surgimento da Medicina Mental ou Psiquiatria, que transformou a diferença humana em patologia. Dessa maneira, a repercussão dessa apropriação da loucura pela ciência fez do louco um "doente" e da loucura uma doença a ser "tratada", no caso, com ocultamento e exclusão, com vistas a uma "cura". Enfim, Pinel foi o "libertador" dos manicômios "malvados".

Além disso, baseado na compreensão de que a loucura era proveniente de uma lesão no cérebro e sob a influência do Iluminismo, que pregava o zelo pela reforma social e elevação moral, Pinel considerou que as manifestações da loucura eram provenientes de um caráter malformado, desenvolvido ao longo do tempo (RIBEIRO, 2006).

No transcorrer do século XIX, a busca por explicações para a loucura por meio de pesquisas baseadas em circulação sanguínea e dissecação de cérebros tomou conta da recém-nascida Psiquiatria. Esta, habitando um terreno formado na interface entre as Ciências Naturais e as Ciências Humanas, buscava – e ainda busca – encontrar uma razão biológica para o fenômeno da loucura, como uma forma de tornar mais consistente e convincente sua inserção no campo das Ciências Naturais, no caso, a Medicina.

Consustanciando nessas ideias, Durkheim ([1897], 1986), ao definir a loucura como uma "anomia social"¹, fornece substância e consistência teórico-

¹ Durkheim emprega este termo para mostrar que algo no indivíduo em relação à sociedade não funciona de forma harmônica.

ideológica, fortalecendo a perspectiva que passou a ser utilizada pela Sociologia positivista quanto às doenças mentais e pela Psiquiatria (AMARANTE e TORRE, 2001).

Ribeiro (2006) afirma que a exclusão e os maus tratos fomentados pelo hospital pineliano com sua rigorosa administração e, da mesma forma, a exposição pública das sofridas condições de vida dos internados nas instituições psiquiátricas geraram, já à época, pesadas críticas pelos defensores de formas não violentas no trato com os loucos.

No final do século XIX, começaram a ser criados espaços fora das grandes cidades – em grandes fazendas, nas zonas rurais – em que os doentes mentais, anomistas sociais, continuavam ocultos e excluídos, mas pudessem circular com mais liberdade, podendo ser tratados e recuperados mediante o artesanato e o trabalho agropastoril. A crescente contestação ao modelo hospitalar pineliano, além de levar à criação desses novos espaços fora dos limites das cidades, onde o internado dispusesse de melhores condições de habitabilidade, também deu origem à busca de outras concepções que pudessem trazer mais clareza sobre a natureza humana e sua subjetividade (RIBEIRO, 2006).

Assim, uma nova proposição, que pregava existir outra dimensão (inconsciente) na condição humana, começou a se manifestar. Sigmund Freud, médico austríaco, iniciou a formulação da Psicanálise, estabelecendo, em relação às ciências biológicas, uma polaridade que se mantém e se intensificou a partir de alguns dos seus seguidores e praticantes até os dias de hoje (FREUD, [1914]1997).

Portanto, de todos os modelos implementados ao longo do século XX, o modelo da psiquiatria democrática é que, de fato, efetivou a ruptura com o hospital psiquiátrico. O psiquiatra italiano Franco Basaglia, nos hospícios das cidades de Gorizia e, depois, Trieste, no norte da Itália, conseguiu superar o modelo asilar, carcerário, herdado dos séculos anteriores e substituí-lo por uma rede diversificada de Serviços de Atenção Diária em Saúde Mental de Base Territorial e Comunitária (COSTA, 2002).

Pelo estudo de Costa (2002), apresentam-se no quadro 4 as experiências mais significativas dos modelos de instituições psiquiátricas. Esses modelos tentaram promover um grau de interação e democracia nas relações existentes entre os profissionais e os trabalhadores (internados) no interior da instituição psiquiátrica.

Quadro 4 – Modelos de instituições psiquiátricas.

MODELO	HOSPITAL	AUTOR/DEFENSOR
A ANÁLISE INSTITUCIONAL, França, 1940.	Hospital Saint-Alban	Daumezon, Koechlin (1952)
A COMUNIDADE TERAPÊUTICA, Inglaterra, 1959.	Birmingham Inglat Monthfield Hospital	T.H.Main, Bion, Reichman, Maxwell Jones
A PSIQUIATRIA DE SETOR, França, 1960.	---	----
A PSIQUIATRIA COMUNITÁRIA, EUA, 1963.	---	----
A ANTIPSIQUIATRIA, Inglaterra e EUA, 1966.	---	Ronald Laing, David Cooper, Thomas Szasz, Alan Watts
A PSIQUIATRIA DEMOCRÁTICA (REFORMA PSIQUIÁTRICA), Itália, 1969.	---	Franco Basaglia

Fonte: Elaborado pela autora, 2016, com base em Costa, 2002.

O histórico acerca da loucura traz a noção de doença mental e torna-se um dos passos fundamentais para a retomada da complexidade do processo saúde-loucura, que se dá por meio da desconstrução das simplificações e conceituações psiquiátricas – processo denominado *superação do manicômio* ou *desconstrução do dispositivo psiquiátrico*.

Enfim, Foucault permite “recomplexificar” o conceito de loucura no sentido de possibilitar repensar novas formas de relação com ela para além da psiquiatria, concebendo tais relações em uma dimensão ética e política, o que significa estabelecer novas formas de relação com o louco e a loucura, com as experiências subjetivas dos sujeitos (TORRE e AMARANTE, 2001).

1.3 HISTÓRICO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA NO BRASIL

Ainda no campo da história, pode-se caracterizar a sociedade brasileira do tempo do Império como não muito diferente da fase Colonial. A parte superior do edifício social era constituída por nobres e proprietários rurais – na maioria das vezes as duas coisas – seguida por uma parcela de comerciantes, envolvida por uma multidão que lhes prestava trabalho escravo composta um sem número de

desocupados, bêbados, mendigos, doentes mentais, prostitutas, que regularmente perturbavam a ordem pública, trazendo desconforto à vida dos burgueses locais (COSTA, 2002).

Data da segunda metade do século XIX, ainda durante o período imperial, o início da assistência psiquiátrica pública no Brasil. Antes disso, a assistência era exercida de forma leiga via instituições de caráter asilar pertencentes à Igreja Católica, onde, piedosamente, freiras tentavam prestar assistência aos internados desvalidos (AMARANTE, 2001).

Neste ponto, depara-se mais uma vez com a reprodução da linha divisória de natureza econômica e social, em que os tidos como loucos oriundos da classe economicamente dominante eram retidos e vigiados por suas próprias famílias em suas residências. As pessoas que enlouqueciam e eram provenientes das camadas sociais desfavorecidas eram recolhidas aos asilos, onde padeciam de toda sorte de dissabores e maus-tratos. Ficavam presas por correntes em porões imundos, passando frio e fome, convivendo com insetos e roedores, dormindo na pedra nua sobre dejetos, sem qualquer esperança de liberdade (AMARANTE, 2011).

Não muito diferente dos tempos atuais, a sociedade via o doente mental uma ameaça à segurança pública e a maneira de lidar com eles era o recolhimento aos asilos. Essa atitude dirigida aos loucos, autorizada e legitimada pelo Estado por meio de textos legais editados pelo Imperador, vale salientar, tinha o objetivo de, mediante a reclusão, oferecer proteção à sociedade contra aqueles e não o de acolhê-los, protegê-los, tampouco tratá-los (DEVERA e ROSA, 2007).

A chegada da Psiquiatria com uma “nova ordem” na divisão e administração do espaço asilar, dando-lhe uma conotação “científica”, tem como marco histórico referencial para o início da assistência psiquiátrica pública brasileira a criação do Hospício Pedro II, inaugurado em 05/12/1852, pelo próprio Imperador D. Pedro II, quando da declaração de sua maioridade, seguida de coroação, na cidade do Rio de Janeiro. De forma gradativa, este modelo assistencial desenvolveu-se e ampliou-se em todo o território nacional, consolidando e reproduzindo no solo brasileiro o hospital psiquiátrico europeu como o espaço socialmente possível para a loucura (PATRIOTA, 2011).

Com a proclamação da República, pelo Marechal Deodoro da Fonseca, em 15/11/1889, houve um desatrelamento entre a Igreja e o Estado. A administração dos hospícios passou a ser, então, responsabilidade dos médicos, assumindo estes a

categoria de representantes oficiais do poder estatal. Além de se alinharem com o Estado na proteção da ordem pública, tais médicos também buscavam apropriar-se de espaços onde pudessem assistir os internados e desenvolver pesquisas, conforme processo iniciado com a criação da primeira cadeira de Clínica Psiquiátrica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro por meio do Decreto nº 8.024, de 12 de março de 1881. Essa cadeira foi ocupada interinamente pelo professor Nuno de Andrade e, em 1883, após concurso público, Teixeira Brandão tomou posse, tornando-se o primeiro professor titular de Psiquiatria do Brasil (RIBEIRO, 2006).

Com a abolição da escravatura e a imigração de grupos étnicos e sociais que vieram solidificar o modelo econômico agrícola com foco nas exportações, preconizado por Campos Sales no início da Primeira República, as cidades começaram a crescer em tamanho e complexidade, fazendo com que, no caso da assistência psiquiátrica, o poder público precisasse fortalecer o aparelho de contenção social (AMARANTE, 2001). Em função da busca por mão de obra, a recuperação dos excluídos era necessária. Da mesma forma, e paradoxalmente, um corpo de conhecimentos que legitimasse o “trancafiamento terapêutico” de trabalhadores também era imperativo.

A partir da criação do Ministério da Educação e Saúde pelo Presidente Getúlio Vargas, em 1930, e em consequência da reforma promovida pelos Decretos Legislativos nº 5.148-A, de 10/01/27, e nº 17.805, de 23/05/27, passa este Ministério a gerir a Assistência a Psicopatas do Distrito Federal, à época sediada no Rio de Janeiro, em substituição à antiga Assistência aos Alienados do Distrito Federal. Contudo, a principal medida adotada por Vargas quanto aos “doentes mentais” foi a edição do Decreto nº 24.559, de 03/07/1934, que “dispõe sobre a profilaxia mental, a assistência e proteção à pessoa e aos bens dos psicopatas, assim como a fiscalização dos serviços psiquiátricos”. (AMARANTE, p. 40-60, 1998a).

Esse Decreto, especialmente em seus artigos 5º, 10, 21, 26 e 33, promove os seguintes desdobramentos:

- A “doença mental” é caso de polícia e de ordem pública;
- A “Psiquiatria passa a atuar como sociedade política (repressiva) e como sociedade civil” (criadora de ideologia), legando aos psiquiatras poderes amplo sobre o “doente mental” e mesmo o direito de questionar uma ordem judicial;
- Louco perde a cidadania;
- As instituições psiquiátricas privadas aumentam a sua participação frente ao Judiciário e um número maior de loucos oriundos de famílias abastadas passa a ser detectado (publicação original, em 14/7/1934, p. 14254).

Em 1953, por intermédio da Lei nº 1.920, de 25/07/1953, o mesmo Vargas cria o Ministério da Saúde. Porém, apenas no final dos anos 1950 é que setores da Psiquiatria brasileira começam a divulgar os conceitos da Medicina Preventiva, formulada e importada oficialmente dos Estados Unidos no início dos anos 1960, a qual passa a posar como o discurso formal “moderno” da Psiquiatria em nosso país. A partir de então, passamos a conviver com modelo dissociado entre uma prática asilar/carcerária e um discurso preventivista adotado governamentalmente (COSTA, 2002, p. 8).

Amarante (2001) e Costa (2002) afirmam que, no ambiente preventivista onde a Psiquiatria sai dos manicômios com o referencial da medicina preventiva e invade o espaço público, o ano de 1960 foi consagrado o “Ano Internacional da Saúde Mental”. Durante os anos seguintes, porém, a Psiquiatria preventiva americana, idealizando uma salvação além da assistência psiquiátrica para uma salvação da própria sociedade americana, padecia de uma contradição em sua base conceitual, que decretou sua falência como modelo assistencial:

seus formuladores, a partir de uma redução de conceitos entre doença mental e distúrbio emocional, acreditavam na possibilidade de prevenir, ou detectar de forma precoce, todas as doenças mentais pela identificação de pessoas potencialmente “suscetíveis ao mal”. Esses “indivíduos suspeitos”, por sua aparência e modo de vida, poderiam ser identificados e compulsoriamente referenciados a um psiquiatra para investigação diagnóstica por vontade de qualquer pessoa da comunidade. (COSTA, 2002, p. 8).

Destarte, mesmo com uma conotação policialesca, a Psiquiatria rende-se ao psiquismo da gênese de doença mental, busca conhecimentos em outros campos fora do biomédico e reconhece a existência de uma grave questão teórica em seu interior, estabelecendo no Brasil dos anos de 1960 uma importante compreensão do que passou a ser a assistência psiquiátrica brasileira no final do século XX (AMARANTE, 2001).

Em síntese, a história da loucura revela o cenário desumano das práticas de tratamento voltadas ao portador de sofrimento mental, que basicamente consistia em isolar os “alienados” e interná-los, para que se “restabelecessem” e “decidissem” os seus destinos baseados na razão. No espaço asilar, o louco ficava no lugar de objeto, “coisificado em sua condição de doente. Todas as intervenções, por mais fisicamente cruéis, eram aceitas, tendo em vista o horizonte de cura que o saber psiquiátrico almejava” (RIBEIRO, 2006, p. 50).

Para o campo da saúde mental, é de fundamental importância a distinção entre uma Reforma Psiquiátrica de caráter meramente técnico-assistencial e uma Reforma Psiquiátrica enquanto um processo social complexo, na qual os atores são sujeitos políticos voltados para a construção de cidadania e transformação cultural das formas de relação com a loucura e com a saúde (AMARANTE, 2011).

O pensamento de Foucault teve grande repercussão política nos meios acadêmicos, pois fazia críticas profundas aos modelos sociais usando argumentos fundamentados na filosofia e na história, com uma nova visão num discurso acadêmico válido. A disseminação de suas ideias no ambiente agitado dos meios institucionais e acadêmicos dos anos de 1960 e, principalmente, 1970 e 1980, no caso do Brasil, produziu novas gerações críticas na formação superior e profissional do país, notadamente na área de saúde pública e em ciências sociais e humanas, de forma geral (RIBEIRO, 2006).

Amarante e Torre (2001) afirmam que, no caso da Reforma Psiquiátrica, isso se radicaliza ao ponto de se poder afirmar que Foucault e Basaglia (2005) são as principais referências, mas não únicas, para o surgimento de um movimento antimanicomial no Brasil, pelo menos quanto à formação intelectual.

Alguns dos principais nomes ligados à produção intelectual da Reforma Psiquiátrica no Brasil tiveram influência do pensamento de Foucault, tendo ele sido largamente referenciado em instituições de pós-graduação em ciências sociais e humanas, em Saúde Coletiva e Saúde Pública e em instituições de luta e transformação na saúde pública brasileira, como o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES) e a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), focos de luta a favor do movimento de Reforma Sanitária desde os anos 1970, que, por sua vez, foi fundamental para que se tornasse possível formular e iniciar a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), atualmente vigente.

Os movimentos transformadores em saúde puderam vislumbrar alternativas ao modelo médico hegemônico (modelo hospitalocêntrico, assistencialista, curativista, especialístico, individualista) em direção às políticas preventivistas, higienistas e comunitárias, únicas saídas disponíveis até então. Foucault provocava a revisão do hospital como instituição de saúde (em contraponto ao conceito de 'instituições de doença') e dos programas comunitários e preventivos como estratégias de normalização e de expansão do controle médico oficial (AMARANTE; TORRE, 2001).

1.4 REFORMA PSIQUIÁTRICA E O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

A década de 1970, em continuidade ao processo político institucional iniciado com o golpe militar de 1964, deixa o Brasil imerso em um regime de exceção, que impedia a vivência democrática em praticamente todos os aspectos da vida nacional. No campo da saúde, o modelo assistencial vigente à época era carregado de contradições e injustiças (BORBOLETO et al., 2011).

Essa situação fez com que os trabalhadores do setor da saúde iniciassem a elaboração e o encaminhamento de críticas às instituições em que trabalhavam e começassem a propor mudanças ao modelo vigente. Na história sanitária brasileira, esse movimento representou uma verdadeira revolução nas relações entre a Sociedade e o Estado, que passaram a ocorrer a partir de outros referenciais, buscando principalmente a democratização do acesso à saúde (BRASIL, MS, 2011).

Esse processo, mais conhecido como Movimento da Reforma Sanitária, juntamente com todo o movimento em prol da redemocratização do Brasil, resultou, entre outros frutos, na formulação e construção do Sistema Único de Saúde – o SUS. Incluído no Capítulo da Seguridade Social, abrangendo o conjunto das políticas de Previdência e Assistência Social e referenciada às definições de Saúde como “*direito de todos*” e “*dever do estado*”, o seu agrupamento em um corpo de doutrina e a sua assimilação desde a Constituição Brasileira de 1988 vem ocorrendo de forma gradativa. Os conceitos incluídos no texto constitucional e sua regulamentação mediante as Leis Orgânicas 8.080/90 e 8.142/90 constituem suas bases legais e fixam Princípios e Diretrizes para seu cumprimento (BRASIL, MS, 2005b).

Isto posto, a constituição desse sistema é complexa e interdependente, compreendendo as instituições públicas do Poder Executivo em seus três níveis de Governo, a saber, União; Estados e Distrito Federal e Municípios. Essas instâncias são ainda acrescidas, em uma relação complementar, por serviços oriundos da comunidade, privados e filantrópicos, de alguma maneira e medida vinculados ao Governo. Por fim, esta é a configuração do edifício institucional da Saúde, conhecido também como “Reforma Sanitária” ou “Municipalização da Saúde” (BRASIL, MS, 2005a).

Desta maneira, o entendimento do que vem a ser Municipalização não poderá perder de perspectiva todo o percurso da Reforma Sanitária, sua história, instalação e efeitos na organização da sociedade e nos serviços (descentralização), passando o

Município a responsabilizar-se por poderes e ações outrora referenciados aos Estados e à União.

Para que o SUS figurasse como uma doutrina inteligível que servisse ao estudo, compreensão, crítica e implementação, foram desenvolvidos os seus Princípios e Diretrizes que fazem parte de sua base conceitual-legal constitucionalmente firmada (BRASIL, MS, 2005).

São seus princípios: saúde como direito, universalidade, equidade, integralidade, resolutividade, intersetorialidade, humanização do atendimento, participação; e diretrizes: descentralização, hierarquização, regionalização, financiamento, controle social (BRASIL, MS, 2005b).

A direção do SUS em cada esfera de governo é composta pelo órgão setorial do poder executivo (Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde) e pelo respectivo Conselho de Saúde (Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90). O Conselho Nacional de Saúde (CNS) é um órgão do Ministério da Saúde composto por: 48 conselheiros titulares e seus respectivos primeiro e segundo suplentes; representantes de entidades e movimentos sociais de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS); entidades de profissionais de saúde, incluída a comunidade científica; entidades de prestadores de serviço; entidades empresariais da área da saúde e Governo Federal.

A composição deste órgão é determinada de forma paritária com a finalidade de manter o equilíbrio dos interesses envolvidos, seguindo a seguinte distribuição entre os seus representantes: 50% de usuários, 25% de trabalhadores e 25% de prestadores de serviço e gestores (BRASIL, MS, 2011).

O CNS tem natureza permanente e deliberativa e a finalidade de atuar na formulação e controle da execução da Política Nacional de Saúde e nas estratégias e na promoção do controle social. No intuito de efetivar a articulação entre os gestores das três esferas de governo, foram criados dois colegiados para discussão e negociação sobre a organização, direção e gestão da saúde: em nível nacional, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT), com representação do Ministério da Saúde, do Conselho de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e do Conselho de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) e outras comissões em cada estado; as Comissões Intergestores Bipartite (CIB), com representação da Secretaria Estadual de Saúde e do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) (BRASIL, 2006b).

Estas comissões igualmente são compostas de forma paritária, ou seja, com participação em igual proporção entre os representantes das esferas de governo e têm a função de elaborar propostas para a implantação e operacionalização do SUS (Comissão Intergestores Tripartite) e negociação e decisão quanto aos aspectos operacionais do SUS (Comissão Intergestores Bipartite – BRASIL, 2006b). O quadro 5 ilustra o exposto.

Quadro 5 – Estrutura Institucional e decisória do SUS.

ESFERA DE GOVERNO	ÓRGÃO GESTOR	COLEGIADO PARTICIPATIVO	COMISSÃO INTERGESTORES
Federal	Ministério da Saúde	Conselho Nacional de Saúde (CNS).	Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
Estadual	Secretaria Estadual da Saúde	Conselho Estadual de Saúde (CES)	Comissão Intergestores Bipartite (CIB)
Municipal	Secretaria Municipal de Saúde	Conselho Municipal de Saúde (CMS)	---

Fonte: Elaborado pela autora, 2016, com base BRASIL, 2006b.

Ao longo desse percurso, o Governo brasileiro, tendo como principal protagonista o Ministério da Saúde, vem, mediante Portarias e Resoluções, formulando a Política Nacional de Saúde Mental, tendo mais recentemente – com a sanção presidencial da Lei nº 10.216, em 06 de abril de 2001 – inaugurado uma nova perspectiva no ordenamento jurídico do nosso país no que tange à pessoa acometida ou portadora de Transtorno Mental.

A oferta de novas formas de atenção para uma Saúde Mental articulada com demais Serviços e Programas de Saúde (Programa de Saúde da Família, Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PSF/PACS), além de outros, e com a própria comunidade exige uma nova postura profissional e gerencial dentro da administração da Saúde Pública brasileira que foi adotada junto com a implantação integral do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2011).

Por fim, não se pode deixar de registrar que as transformações presenciadas no sistema de saúde no Brasil inserem-se no contexto de mudanças na saúde mental do trabalhador, cada vez mais prementes e operantes, pelas quais passa o continente sul-americano, notadamente após a Declaração de Caracas, proclamada em 14/11/1990 por ocasião da Sessão de Encerramento da “Conferência Regional

para a Reestruturação da Atenção Psiquiátrica na América Latina no Contexto dos Sistemas Locais de Saúde”, promovida pela OPAS/OMS/ONU, quando foi reafirmada a tendência mundial no sentido de reorientar o modelo assistencial para esse setor.

Com o nome de Reforma Psiquiátrica, esse movimento vem reivindicando uma profunda mudança no modelo, envolvendo as ciências, as técnicas e a própria cultura vigente em relação ao louco e à loucura.

Sarraceno (1999) afirma que:

a cidadania plena, consciente e a saúde mental são condições estreitamente ligadas entre si e um déficit em uma das duas implica um déficit na outra: um indivíduo (ou um grupo) que não goze plenamente da cidadania é um risco para a própria saúde mental, assim como um indivíduo (ou um grupo) que não goze plenamente de saúde mental está em perigo com relação à sua plena cidadania social. A estreita relação entre cidadania e saúde implica que cada ação para a saúde (e para a doença) deve ainda ser ação para a cidadania. (SARRACENO, 1999, p. 112).

Apesar das novas perspectivas, frequentemente o sistema continua ocupando um significativo espaço na mídia em função das condições de indignidade e abusos à condição humana perpetradas nos hospitais psiquiátricos que ainda fazem parte do cenário da assistência psiquiátrica em nosso país.

1.5 BREVE HISTÓRICO DO SAUDAVELMENTE – SDM

No ano de 1987, inicia-se entre os profissionais da Coordenação do Serviço Social da Pró-Reitoria da Comunidade Universitária (PROCOM/UFG) um processo de discussão que buscava alternativas para o alcoolismo verificado entre os servidores, com grave repercussão no ambiente de trabalho da Universidade. A demanda junto ao Serviço Social da PROCOM aumentava, principalmente porque os problemas comportamentais e os desequilíbrios emocionais de alguns servidores da Universidade elevavam os índices de absenteísmo nas unidades de trabalho.

Consequentemente, acarretava a queda na produtividade e as dificuldades de relacionamento interpessoal entre colegas e com as chefias. Tal fato impulsionou a equipe de Assistentes Sociais a executar um trabalho de atendimento, com abordagem para o alcoolismo (RAMOS, 2012).

A necessidade de se buscarem caminhos para a prestação de assistência aos alcoolistas levou também à percepção de que não só havia usuários de drogas lícitas como o álcool e o tabaco, mas também das ilícitas, como a maconha e a cocaína.

Conceitualmente, o que parecia ser um atendimento só para os servidores foi adquirindo uma dimensão maior, com o surgimento de uma nova demanda de estudantes com questões não somente relacionados ao alcoolismo e outras drogas, mas também ao equilíbrio emocional, tão necessário para as relações interpessoais tanto no ambiente de trabalho como no ambiente acadêmico e na manutenção da produtividade e redução do absentismo. Havia uma nova demanda de servidores e estudantes com depressão, angústia, dificuldade de adaptação e outros problemas psicológicos (RAMOS, 2012).

Assim, no ano de 1988 iniciam-se as bases para um Programa de Saúde Mental na PROCOM, impulsionado pelo trabalho de assistentes sociais da instituição junto aos servidores e chefias, despertando-os para o tratamento do alcoolismo na perspectiva de um processo educativo:

À época, as assistentes sociais da PROCOM, movidas pelas situações crescentes de alcoolismo entre servidores, começaram a trabalhar com a problemática, buscando estimular o encaminhamento dos servidores para tratamento junto à equipe que, aos poucos, vinha constituindo-se na universidade. Nos casos de internação, quando necessária, procedia-se a encaminhamentos junto à rede pública atendimento à saúde mental (SOUSA et al., 2007, p. 3).

Em decorrência, avaliaram-se as ações em andamento, propondo-se o desenvolvimento de um Programa de Saúde Mental que proporcionasse à comunidade universitária serviços de atenção à saúde mental numa perspectiva ampla de promoção, prevenção e tratamento.

A busca de capacitação da equipe oficial foi promovida em razão da saída da médica psiquiatra para o curso de mestrado, o que conduziu a nutricionista da equipe ao curso de psicologia na Universidade Católica de Goiás, hoje Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-Goiás), com o escopo de proporcionar o atendimento também aos discentes da UFG no programa já existente.

Com efeito, em 2002, a equipe de saúde mental, após discussão com os servidores técnicos administrativos e docentes de diversas unidades e órgãos da UFG envolvidos em atividades relacionadas às áreas de saúde mental e atendimento psicológico, resolve ampliar as ações do Programa no sentido de oficializar o

atendimento aos estudantes, já que oficialmente só era possível o atendimento aos servidores técnicos administrativos e docentes. Logicamente, com o aumento da demanda, torna-se necessário ampliar a equipe técnica.

Nessa busca de reforço da equipe de trabalho e formação de uma rede de atendimento que atendesse a toda essa demanda, criou-se o Saudavelmente, cujo lançamento se deu em abril de 2003, com ampla divulgação por meio de fôlderes e cartazes espalhados por toda a UFG.

A proposta foi a de implementar um programa abrangente que tivesse condições de atender às necessidades de atenção à Saúde Mental de toda a Comunidade Universitária, formando uma rede de atendimento integrado aos vários serviços existentes na área, bem como desenvolver projetos de promoção de saúde mental e qualidade de vida.

No desenvolvimento do Programa Saudavelmente ficaram estabelecidos os objetivos específicos de atender interdisciplinarmente a demanda existente e as parcerias para atendimentos e encaminhamentos das questões relativas aos transtornos psíquicos, emocionais e de sofrimento mental – internamente, no Hospital das Clínicas, e, externamente, pela rede pública de saúde. Outros objetivos foram o de proporcionar campo de estágio curricular e extracurricular a estudantes de graduação em cursos afins à área, bem como realizar estudos e pesquisas que proporcionem o melhor conhecimento das condições reais de trabalho, estudo e saúde da comunidade universitária.

O Programa Saudavelmente funciona regularmente nas dependências do Prédio da PROCOM, com espaço físico de fácil localização e devidamente organizado para suas atividades específicas. Para as atividades internas, dispõe de quatro salas de atendimento individual, uma sala de atendimento em grupo, uma sala para secretaria e uma sala para reunião, com mobiliário adequado. O corredor é utilizado como sala de espera, equipado com mobiliário adequado. Quando necessário, ocupa outros espaços da UFG para oficinas, palestras, debates, seminários, cursos de capacitação e outros eventos (UFG, Relatório da Secretaria do SDM, PROCOM, 2004).

O programa também inovou na composição da equipe, com a participação de profissionais voluntários, devidamente cadastrados conforme o termo de adesão previsto na lei do voluntariado no serviço público. Essa inovação é discutível, já que parece ser um dos pontos derivados do fenômeno da precarização do trabalho; entretanto, graças a ela, as ações do programa têm sido desenvolvidas por uma

equipe multiprofissional, composta por psiquiatras, psicólogos, psicoterapeutas, assistente social, arte terapeuta e outros.

A equipe técnica tem se preparado e organizado para desenvolver projetos terapêuticos e trabalhar na reabilitação psicossocial. No que tange à reabilitação, que se dá quando o estudante corre o risco de ser jubilado ou o servidor está inadequado em seu local de atuação, há todo um trabalho de tratamento e orientação pela equipe, seja junto aos departamentos acadêmicos, no caso do discente, seja junto às chefias dos servidores no sentido de readequá-los às atividades normais. Estas são consideradas ações de um processo de reabilitação psicossocial.

Desde 2003, quando se implantou o SDM, até 2009, atendeu-se à demanda de servidores técnicos, docentes e discentes. A partir de 2010, o Programa passou por um processo de transição, deixando de atender às demandas de servidores técnicos e docentes, para atender somente discentes.

Dos técnicos e docentes que estavam em tratamento, alguns foram recolhidos, outros receberam alta e outros permanecem no processo de desligamento, considerando a criação na UFG, juntamente com o Instituto Federal de Goiás e o Instituto Federal Goiano, do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS), ao qual foram encaminhados os servidores técnicos e docentes. Com efeito, o Ministério do Planejamento criou o SIASS para atender todo o serviço público federal; contudo, a função dos médicos, assistentes sociais e psicólogos é a de compor a junta médica após o adoecimento, visto que quando o servidor chega com atestado médico para afastamento do trabalho já não mais se trata da prevenção ou do cuidar.

Assim, o Programa Saudavelmente passou, entre 2009/2010, por uma fase de transição em que rompe com o agendamento de atendimento para servidores e docentes novatos, permanecendo somente com os já inseridos, até que estes recebam alta do processo de tratamento. Em 2013, em reunião do CONSUNI, o SDM deliberou por retornar ao atendimento de toda a comunidade universitária: técnicos, docentes, discentes:

O Conselho Universitário da Universidade Federal de Goiás, no uso de suas atribuições legais, estatutárias e regimentais, reunido em sessão plenária realizada no dia 22 de março de 2013, tendo em vista o que consta do processo nº 23070.004748/2013-86, resolve: Art. 1º. Criar o Programa Saudavelmente (SDM) da Universidade Federal de Goiás, vinculado à Pró-Reitoria de Assuntos da Comunidade Universitária, na forma do anexo a esta Resolução. Art. 2º Esta Resolução entra em vigor nesta data, revogando-se as disposições em contrário.

Desse modo, na busca pela resposta se a organização do trabalho adocece o trabalhador de uma IES – e sabendo que se trata de um programa oficializado dentro da instituição, conforme exposto –, buscou-se o SDM como espaço para a pesquisa proposta.

Ademais, seria praticamente impossível investigar outro campo dentro da IES diante das inúmeras e necessárias autorizações por parte de todos os gestores, coordenadores, pró-reitores para viabilização da pesquisa. No caso do SDM, a pesquisa foi viabilizada de modo desembaraçado, haja vista a necessidade somente de autorizações de um pró-reitor, da coordenação do SDM e, por óbvio, dos pesquisados.

Segundo a Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (ANDIFES, 2016), as universidades públicas respondem por mais de 90% da produção científica do Brasil. Para cumprir tal meta, as universidades demandam de seu corpo funcional (trabalhadores docentes e técnicos administrativos) um trabalho intelectual e operacional contínuos, com esforços individual e coletivo. Essa demanda, se excessiva ou inadequada, é promotora de desgastes físicos, psíquicos, emocionais. São circunstâncias advindas, também, das pressões das políticas governamentais, dos desmontes de planos de carreiras, arrocho salarial, precarização das condições do trabalho e das políticas equivocadas para as instituições públicas. Fato é que tudo isso promove o adoecimento.

Aqui, torna-se importante ressaltar que, apesar dos atropelos advindos do processo burocrático de funcionamento de uma IFES (assim como do serviço público, de um modo geral), o SDM não interrompeu seu atendimento, no intuito, exatamente, de tentar promover o equilíbrio da saúde do trabalhador perante o ambiente laboral.

É nesse ambiente que se tratou de investigar o objeto desta pesquisa, cujo capítulo seguinte apresenta a Clínica Psicodinâmica do Trabalho. Estudar a Clínica Psicodinâmica do Trabalho possibilita uma compreensão contemporânea sobre a organização e a subjetividade no trabalho. Essa abordagem trouxe um novo olhar nas ciências do trabalho, contribuindo para a diminuição dos riscos psicossociais no trabalho.

CAPÍTULO 2 – A CLÍNICA PSICODINÂMICA DO TRABALHO

2.1 A PSICODINÂMICA DO TRABALHO (PDT) E SEUS PRESSUPOSTOS

Para Seligmann (2004), a escola da Psicopatologia do Trabalho edificou-se a partir das ideias e pesquisas de Cristophe Dejours, sendo este um crítico das abordagens positivistas que estiveram presentes no modelo tradicional de pesquisas voltadas para a saúde no trabalho. A metodologia criada por Dejours tinha, inicialmente, bases na psicopatologia do trabalho; porém, com o avanço das pesquisas e a incorporação de conceitos advindos da ergonomia, da sociologia e da psicanálise, evoluiu para uma compreensão original, configurando uma teoria própria.

Pode-se considerar que, de acordo com Dejours:

a Psicodinâmica do Trabalho é uma disciplina clínica que se apoia na descrição e no conhecimento das relações entre trabalho e saúde mental; (...), é uma disciplina teórica que se esforça para inscrever os resultados da investigação clínica da relação com o trabalho numa teoria do sujeito que engloba, ao mesmo tempo, a psicanálise e a teoria social. (DEJOURS, 2004, p. 28).

A Psicodinâmica do Trabalho (PDT) é, assim, uma abordagem científica, desenvolvida na França na década de 1980 por Christophe Dejours, médico francês com formação em Psicanálise e Psicossomática, professor do *Conservatoire National des Arts et Métiers* em Paris, onde dirige o Laboratório de Psicologia do Trabalho e da Ação. Dejours tem pesquisado a vida psíquica no trabalho há mais de 30 anos, tendo como foco o sofrimento psíquico e as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos trabalhadores para a superação e transformação do trabalho em fonte de prazer (DEJOURS, 2004f).

A PDT é ainda definida como a análise psicodinâmica dos processos intersubjetivos mobilizados pelas situações de trabalho. Essa abordagem é, assim, uma ampliação da psicopatologia do trabalho. A normalidade (saúde concreta) designa um estado que não está estabilizado por completo, no qual as doenças são de maneira provisória e relativa, compensadas por uma série de mediações externas, com impacto em todos os níveis, desde o trabalho até as interações sociais. Assim, a PDT se diferencia da definição de saúde mental proposta pela OMS:

a Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma não existir uma definição “oficial” de Saúde Mental. Diferenças culturais, julgamentos subjetivos afetam o modo como a Saúde Mental é definida, tendo a expressão sido usada para descrever o nível de qualidade de vida cognitiva ou emocional. Pode incluir a capacidade de um indivíduo de apreciar a vida e procurar o equilíbrio entre as atividades e os esforços para atingir a resiliência psicológica. Admite-se, entretanto, que o conceito de Saúde Mental é mais amplo que o de ausência de transtornos mentais. (WORLD HEALTH REPORT, 2001, p. 1-3).

Para Moraes (2014), a PDT define-se como uma clínica, tendo em vista a importância atribuída à singularidade, à totalidade e à abordagem do trabalho em situações concretas e reais (DEJOURS, 2007; LHUILIER, 2011).

Tem uma metodologia específica, denominada Clínica do Trabalho. Sua base é a escuta clínica das vivências subjetivas do trabalho, em um espaço público, o que possibilita à fala, a escuta, a elaboração e a perelaboração dessas vivências².

A Psicodinâmica do Trabalho é, assim, uma clínica das defesas mobilizadas para o enfrentamento das situações de trabalho. A abordagem da psicodinâmica baseia-se em estudar a subjetividade do trabalhador em relação à organização e à natureza de seu trabalho. A dialética se faz presente no momento em que ocorre a interação entre sujeito e organização. Dejours privilegia a centralidade existente na inter-relação entre o sofrimento psíquico decorrente das contradições entre sujeito e realidade de trabalho e as estratégias de defesa utilizadas pelos trabalhadores para a superação do sofrimento e transformação do trabalho em prazer (CÂMARA, 2009).

Dejours (1993b) considera que:

a Psicodinâmica do Trabalho se desdobra sobre um trabalho de campo radicalmente diferente do lugar da cura. Afirmar que ela é uma clínica implica que a fonte de inspiração é o trabalho de campo, e que toda a teoria é alinhavada a partir deste campo. (DEJOURS, 1993b, p. 137).

Macêdo (2015b) também sinaliza que a organização do trabalho deve abordar o aspecto social do trabalho e as dinâmicas intersubjetivas indispensáveis à psicodinâmica do reconhecimento, o qual é necessário para o alcance da personalidade e da inteligência, da proteção do ego e da própria saúde no meio laboral.

² A elaboração compreende o pensar as relações entre as ideias e apropriar-se dos afetos e tornar inteligível o desconhecido, ao processar, absorver e dar sentido ao mundo; é perpassado pelas vivências de prazer e sofrimento. A perelaboração é um trabalho com interpretação (trabalho psíquico) que permite ao indivíduo aceitar certos elementos recalcados e liberta-se da influência da repetição; é favorecido por interpretações que consistem em mostrar como as significações reencontram-se em diversos contextos. Nesse sentido, a clínica psicodinâmica tem o papel de auxiliar o sujeito a desvelar a sua atividade psíquica envolvida no trabalho (DEJOURS, 1998).

Essa articulação permite dizer que o sujeito, para essa Clínica, é o sujeito da luta contra a loucura do trabalho, as patologias por ele ocasionadas e a doença mental evidenciada nesse meio. É o sujeito que luta pela sua saúde mental; é o sujeito da contradição, do conflito com ele mesmo, que hesita sobre si mesmo quando confrontado com o real.

Ela tem como ponto central a relação entre sujeito e a organização do trabalho como determinante do sofrimento mental; já a liberdade do trabalhador é condição necessária à estabilidade psicossomática. É, a Clínica, construída com referenciais teóricos da psicopatologia, evoluindo para uma abordagem autônoma com objeto, princípios, conceitos e métodos particulares. Trata-se de um referencial particular no campo da saúde mental e do trabalho que tem oferecido uma grande contribuição às pesquisas e intervenções nesta área no Brasil (MACÊDO, 2015b).

Dejours (1992) afirma que a perlaboração coletiva do vivido no trabalho via fala/escuta transforma a relação subjetiva dos trabalhadores com a situação de trabalho. Isso significa que a elaboração psíquica envolve, ao mesmo tempo, o pensar, o sentir e o falar, não permitindo a distinção entre pensamento e ação. Essa ideia é central para a articulação entre a teoria do sujeito e a teoria social, essencial à prática. O diálogo que a PDT estabelece com a Psicanálise exerce influência significativa nos seus pressupostos teóricos, mas ambas se diferenciam na prática.

Macêdo (2010) refere-se a Dejours (1994,1997, 2004) afirmando que a Psicodinâmica do Trabalho é uma ciência que investiga a saúde psíquica no trabalho, sabendo-se que o trabalho não significa só exercer atividades produtivas, mas relacionar, conviver. O quadro 6 expõe seus fundamentos:

Quadro 6 – Fundamentos da PDT.

BASES	CAMPO	FOCO
Psicanálise; Psicossomática psicanalítica; Ergonomia franco-belga; Sociologia do trabalho; Sociologia política; Psicologia do trabalho francesa.	Investigação das formas de sofrimento, seu conteúdo, sua significação e seu processo defensivo.	A relação dos homens com a organização do trabalho, enfatizando o coletivo.

Fonte: Fleury, 2013.

Segundo Fleury (2013), para orientar os trabalhos teóricos e práticos desenvolvidos com base na abordagem da PDT, alguns pressupostos são essenciais:

- I. a centralidade do trabalho para o sujeito na constituição da sua subjetividade;
- II. a não neutralidade do trabalho em relação à saúde mental e à constituição da identidade do sujeito;
- III. a possibilidade de mudança das situações de trabalho tendo em vista que elas existem em função das decisões humanas e não por fatalidade;
- IV. a direção dessas mudanças ocorre com uma modificação do trabalho e não com a adaptação dos trabalhadores ao trabalho existente.

Ainda fazem parte dos conceitos básicos da PDT: a sublimação³, a ressonância simbólica, a mobilização subjetiva (vivências de prazer e de sofrimento e estratégias defensivas e de enfrentamento), a resignificação do sofrimento e a identificação com o trabalho subjetivo. As construções que norteiam tais elementos – em especial a mobilização subjetiva e seus componentes – serão tratadas de modo mais abrangente ao longo desta pesquisa, traçando, assim, os aspectos mais relevantes da PDT.

2.2 A CLÍNICA PSICODINÂMICA DO TRABALHO

Como visto, a Psicodinâmica do Trabalho é, ao mesmo tempo, uma disciplina clínica e teórica. É clínica por apoiar-se na descrição e no conhecimento das relações entre trabalho e saúde, sendo um modo de desvelar as mediações que ocorrem entre o sujeito e o real do trabalho (DEJOURS, 2012b).

A tradução deste real ocorre pela escuta do clínico sobre a fala do trabalhador, dando visibilidade às situações de trabalho, às vivências dos trabalhadores no seu

³ Macêdo (2013) afirma que o termo sublimação advém do latim *sublimatio*, significando elevação, tornar puro e sublime. Dejours (1987) compreende que, frente a uma situação de agressão ao Ego, o indivíduo defende-se, primeiramente, pela produção de fantasmas, que lhe permitem construir uma ligação entre a realidade difícil de suportar, o desejo e a possibilidade de sublimação. A sublimação desencadeia o reconhecimento social e, conseqüentemente, interfere na identidade e na saúde mental do sujeito. Trata-se, em outros termos, de uma forma de alívio do sofrimento psíquico, derivado da busca do objeto original de desejo inacessível, através da substituição por outro objeto acessível. A sublimação, desde os estudos de Freud até os dias atuais, ainda permanece uma inquietação ao procurar explicações, tendo em vista que ela é, provavelmente, uma estratégia de enfrentamento para a transformação de angústias em prazer via processo criativo (DEJOURS, 1987).

cotidiano. É teórica porque busca registrar os resultados da investigação clínica das relações de trabalho, conforme acentuam Fleury e Macêdo (2015a).

Macêdo (2016a) afirma que em Psicodinâmica, a interação entre as palavras clínica e trabalho ganha um sentido que extrapola o significado, pois durante muito tempo esteve associada à prática médica, sendo sua origem etimológica *Kline* – o leito; *klinicos* – o médico; *klinike* – cuidado médico com o doente acamado. Etimologicamente, clínica é expressão associada quase que exclusivamente ao meio médico; da mesma forma, os sinônimos apresentados para a palavra ‘clínica’ são ambulatório, consultório, laboratório e hospital.

Dejours (2008) entende a Clínica do Trabalho como um modo de acessar a relação entre o sujeito e o real de trabalho e de dar visibilidade às situações de trabalho e às vivências produzidas neste contexto, a partir do espaço da palavra. É uma forma de favorecer que o sofrimento no trabalho seja compreendido, interpretado, elaborado e perlaborado no espaço público de discussão, conduzindo à construção de estratégias de transformação da organização do trabalho. O acesso a este universo de sentidos dá-se basicamente por meio da palavra, mais precisamente pela relação entre a palavra do trabalhador e a escuta do pesquisador.

A Clínica do Trabalho implica, deste modo, estudar o processo de construção da subjetividade nos contextos de trabalho. Interessa saber como ter acesso ao invisível, como apreender a prática do trabalho, o trabalho vivo, a mobilização para fazer, o engajamento da inteligência, do saber fazer e da subjetividade.

Tem-se a atitude de palavra denotando um ato de pensar "de dar a possibilidade aos atores de pensarem sua situação, sua relação com o trabalho e as consequências desta relação com a vida fora do trabalho, com a sua vida como um todo" (DEJOURS, 2008c, p. 127-128).

Os antecessores e fundadores das clínicas sociais do trabalho aparecem em diferentes grupos e em determinadas épocas, adotando propósitos emancipatórios, com objetivo de “lutar contra a vulnerabilização social, contra a ocultação do trabalho real e as formas de alienação e invisibilidade social” (BENDASSOLLI; SOBOLL, 2011, p. 6).

De forma sintética, o quadro 7 apresenta os antecessores e fundadores das clínicas sociais do trabalho.

Quadro 7 – Antecessores e fundadores das clínicas sociais do trabalho.

ANTECESSORES DA PSICOPATOLOGIA DO TRABALHO	FUNDADORES DAS CLÍNICAS SOCIAIS	REFERENCIAL TEÓRICO
Sivadon (1957)	Christophe Dejours (1980)	Psicodinâmica do trabalho
Bègoïn (1975)	Yves Clot (1990)	Clínica da atividade
Veil (1964)	V.de Gaulejac (2007)	Psicossociologia
Le Guillant (1984)	Yves Schwartz (2000)	Ergologia

Fonte: Fleury, 2013.

O objeto da clínica é o trabalho. Seu foco é colocar em análise a organização do trabalho e desenvolver uma reflexão que se realiza por meio do acesso ao sentido construído pelos próprios trabalhadores acerca da sua situação de trabalho para se compreender como são produzidos os processos de subjetivação, as patologias e a saúde. As estratégias dos trabalhadores são elementos centrais de análise para confrontar a organização do trabalho. O percurso da psicodinâmica leva a privilegiar a Clínica do Trabalho como modo de construir o conhecimento, de interpretar, analisar o trabalho.

Dejours e Bègue (2010) preocupam-se, ainda, com o local em que é feita a Clínica do Trabalho, por considerar que deve acontecer em espaço clínico, utilizar como recurso o uso de entrevistas individuais, por razões as quais alguns trabalhadores se negam falar no coletivo.

Deste modo, a expressão ‘trabalho’ não apenas qualifica, mas modifica o sentido original da palavra clínica. Denota um espaço em que o objeto de investigação é a relação do sujeito com a atividade laboral, em seus aspectos mais amplos, complexos e subjetivos. É o espaço em que os sujeitos que executam as rotinas de trabalho em uma organização podem expressar suas impressões, seus sentimentos e suas percepções relacionadas aos seus pares, superiores, subordinados, tarefas realizadas, resultados e sentidos do que fazem.

A Clínica Psicodinâmica do Trabalho acolhe as opiniões, impressões e sensações dos trabalhadores em relação a todos os aspectos que fazem parte da vida da organização, identificando fatores que geram sofrimento físico e psíquico que resultam no adoecimento dos indivíduos e na perda da produtividade laboral, com impactos na organização e no ser humano (MACÊDO et al., 2016b).

É o sujeito que luta pela sua saúde mental; é o sujeito da contradição, do conflito com ele mesmo, que hesita sobre si mesmo quando confrontado com o real. É o sujeito do sofrimento em relação às adversidades da organização do trabalho e do trabalhar. O trabalho não é neutro para o sujeito: ele, trabalho, provoca conflito com o mundo real; ele, sujeito, engaja-se no corpo e no afeto. É o sujeito que faz, ao trabalhar, o trabalho vivo, muitas vezes mortificado pelas prescrições da organização do trabalho (MACÊDO et al., 2013b).

Para Merlo (2013), a Clínica do Trabalho promove a reflexão de um coletivo sobre a sua organização do trabalho e as suas vivências de prazer e sofrimento, por intermédio da linguagem, possibilitando evidenciar as estratégias defensivas que a equipe utiliza para ocultar o real do trabalho e alienar-se na sua prescrição. O processo de alienação favorece a carga psíquica do trabalho; o sujeito, ao não conseguir conscientizar-se do impacto da organização do trabalho na sua saúde mental, elabora estratégias defensivas alicerçadas por uma ideologia também defensiva que contribui para o estado de sofrimento e doença.

Lancman e Sznelwar (2004) afirmam que a prática da Clínica do Trabalho facilita a independência da demanda, a autonomia do clínico e o estabelecimento de uma relação de confiança com os responsáveis pela solicitação do trabalho clínico. Assim, a clínica busca desenvolver o campo da saúde mental e do trabalho, partindo do trabalho de campo e se deslocando e retornando constantemente a ele. Visa intervir em situações concretas de trabalho, compreender os processos psíquicos envolvidos e formular avanços teóricos e metodológicos reproduzíveis a outros contextos.

Macêdo (2015c) destaca que nesse momento de mudança para Clínica Psicodinâmica do Trabalho, ocorre uma revolução em termos metodológicos.

2.3 UM BREVE HISTÓRICO DA PSICODINÂMICA DO TRABALHO

A Psicologia do Trabalho, na França, emergiu de trabalhos que tinham algo em comum nos aspectos concretos das condições de trabalho, como confirmam o movimento higienista de 1802 e a criação da Liga de Higiene Mental, bem como os trabalhos de Edouard Toulouse (um dos fundadores da Psiquiatria Social), Armand Imbert, Josepha Joteyko e Jean-Maurice Lahy, em meados do século XIX e primeiras

décadas do século XX. Contribuições importantes foram auferidas pela Psicologia do Trabalho, na França, advindas das interações com a Ergonomia francesa (BOYER, 2010).

As contribuições da Ergonomia para a Psicologia do Trabalho destacam-se e consolidam-se, em especial, com os estudos de Suzane Pacaud (por volta de 1946) e, posteriormente, com Ombredane, Faverge, Leplat, Theureau, Pavard, Catherine Teiger, Alain Wisner e François Daniellou (BOUYER, 2010).

Para Carrasqueira e Barbarini (2010), a psicopatologia do trabalho inicia-se por apresentação crítica das primeiras teses de Sidavon, Le Guillant e Bègoïn, discípulo de Guillant, ainda nos anos 1950. Ele prossegue com a exposição de sua contestação no início dos anos de 1980, para terminar com a apresentação das formas atuais de sofrimento no trabalho, relacionadas com as mutações das organizações do trabalho pós-tayloristas.

Sidavon (1957), médico psiquiatra e pesquisador de saúde mental, desenvolveu uma análise entre o homem e seu trabalho. Significa dizer que ele não analisava o trabalho em si, e sim as fragilidades do trabalhador frente ao trabalho. Ele foi o primeiro a empregar o termo “Psicopatologia do Trabalho” e em suas obras abordou o trabalho como fonte de crescimento e evolução do psiquismo humano; ele discutia, também, as formas perversas de organização da atividade de trabalho, que gerariam pressões e conflitos insuperáveis, propiciando o aparecimento de transtornos mentais.

Le Guillant (2006) escreveu um artigo sobre o que nomeou de “Síndrome Geral de Fadiga Nervosa”, que acometia telefonistas de Paris; esta seria caracterizada por sintomas somáticos, tais como insônia, palpitações, angústia, alterações de humor e do caráter. Guillant discorreu, ainda, sobre a Síndrome Subjetiva Comum da Fadiga Nervosa, cuja principal característica seria a transposição de hábitos do trabalho para o espaço fora do trabalho, com manifestações de irritabilidade, dificuldade para ler em casa e repetição incontrolável de expressões verbais do trabalho. A partir de seus escritos, o trabalho passou a ser reconhecido por seu valor de integração social.

Segundo Lima (2009), o início da história da Psicodinâmica do Trabalho ocorreu nos anos 1970, na França, muito próxima, na época, dos conceitos da Psicopatologia do Trabalho. Em meados dos anos 1990, seus estudos destacam-se da corrente – iniciada por Bègoïn, Fernandez-Zoïla, Le Guillant, Sivadon e Veil –

da Psicopatologia do Trabalho, fundando-se a disciplina Psicodinâmica do Trabalho.

Este novo modelo começou a investigar o sofrimento no trabalho aliviando a relação causal precedente utilizada pelos psicopatologistas do trabalho da época. Gillon, participante dessa discussão, considerava raros os casos em que as condições de trabalho eram efetivamente responsáveis por distúrbios mentais. Ainda assim, elencava alguns “elementos desfavoráveis no trabalho” no que se referem à saúde, tais como: duração excessiva do trabalho, exigência muito alta de atenção ou de aptidões que estão além da capacidade do operário, atividade excessivamente monótona, entre outros fatores.

Em 1980, no livro *Travail: Usure Mental* (que fora publicado no Brasil somente em 1987 com o título “A Loucura do Trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho”), Dejours analisa as estratégias individuais e coletivas utilizadas pelos trabalhadores para lidar com o sofrimento originado no trabalho, situando a gênese do sofrimento no confronto do sujeito-trabalhador com a organização do trabalho, que na época era fortemente caracterizada pelo modelo taylorista (CARRASQUEIRA; BARBARINI, 2010).

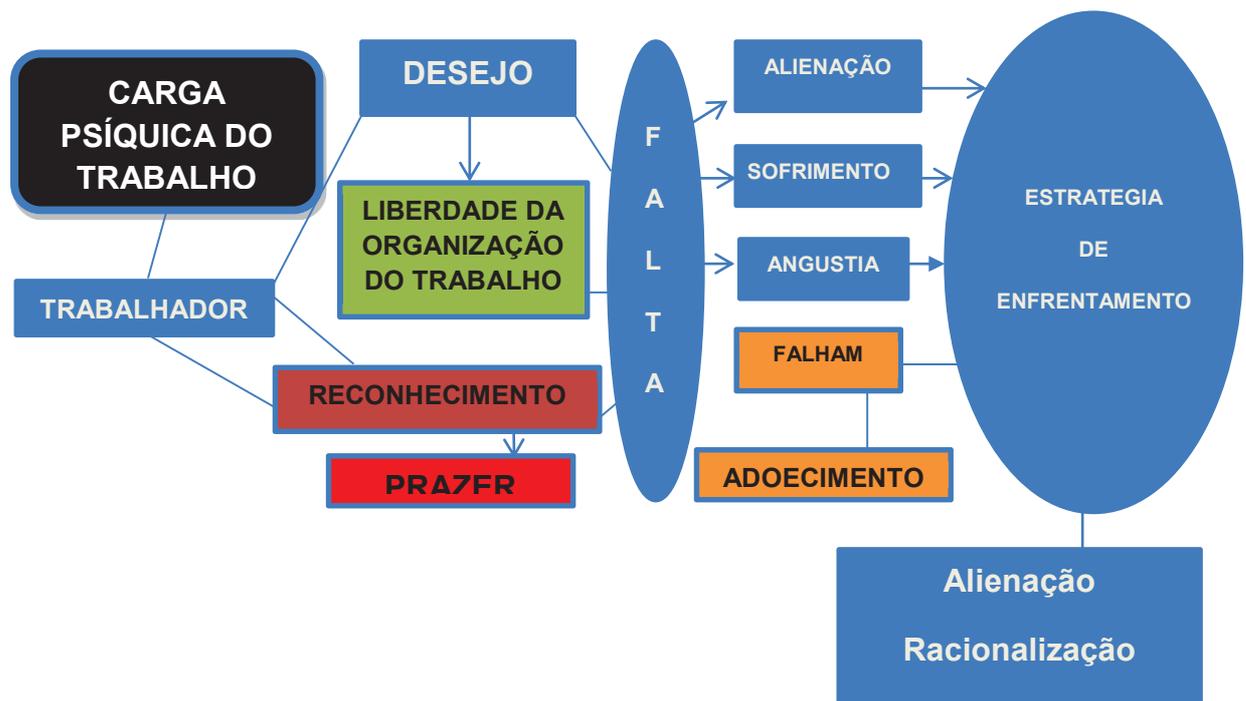
O foco de preocupação é problematizar o sofrimento gerado na relação homem-trabalho, quando o trabalho é fonte de sofrimento e está nas raízes de possíveis descompensações psicossomáticas. A Psicodinâmica do Trabalho é, assim, uma clínica das defesas mobilizadas para o enfrentamento das situações de sofrimento ocasionadas no contexto laboral (LIMA, 2009).

Já na década de 1990, Dejours publicou dois textos que se tornaram referência para o campo da saúde mental no trabalho; o primeiro é um *Addendum* à décima-segunda edição de *Travail: Usure Mentale*, publicado em 1993 com o título *De La Psychopatologie à La Psychodynamique Du Travail*; o segundo é *Le facteur Humain*, de 1995 (publicado no Brasil em 1999 com o título “O fator humano”).

Neste momento de sua trajetória teórica, o autor substituiu o conceito de Psicopatologia do Trabalho pelo de Psicodinâmica do Trabalho, deslocando seu foco das patologias relacionadas ao trabalho para o estudo da normalidade, ou seja, para o enigma de como os trabalhadores conseguem manter certo grau de equilíbrio psíquico apesar das condições precárias de trabalho a que estão submetidos (DEJOURS, 2004e).

Para a compreensão desse processo da busca pelo equilíbrio psíquico x organização do trabalho, Dejours (1992) explica que a carga psíquica do trabalho é aumentada quando a liberdade de organização do trabalho sofre uma diminuição. Quando não há mais uma possibilidade de organizar o trabalho por parte do trabalhador, tem-se então o domínio do sofrimento (figura 1).

Figura 1 – Carga psíquica do trabalho.



Fonte: Elaborada pela autora, 2016, com base em Dejours, 1992.

Com a publicação do livro *Souffrance en France*, em 1998 (traduzido em 1999 no Brasil como “A Banalização da Injustiça Social”) e da publicação de obras como o prefácio para a décima terceira edição do livro *Travaile: Usure Mentale – essai de psychopathologie du travail* e o livro *L’évaluation du travail à l’épreuve du réel: critique des fondements de l’évaluation*, em 2000, inaugura-se uma nova fase na teoria dejouriana, que vai até os dias atuais.

Neste momento, caracterizadas a consolidação e a propagação da Psicodinâmica como teoria capaz de explicar os efeitos do trabalho sobre os processos de subjetivação, as patologias sociopsíquicas e a saúde dos trabalhadores, o foco de análise recai não mais sobre as vivências de prazer-sofrimento, mas no modo como os

trabalhadores subjetivam essas vivências, o sentido que elas assumem e o uso de estratégias ocasionadas pelas novas formas de organização do trabalho, especificamente as defesas coletivas e a cooperação (MENDES; MERLO, 2009).

Assim, de acordo com Bueno e Macêdo (2012), pode-se sintetizar a evolução da Psicodinâmica do Trabalho conforme quadro 8.

Quadro 8 – A evolução da Psicodinâmica do Trabalho.

PERÍODO	ASPECTOS RELEVANTES NA FASE
1970: o surgimento: Primeira fase	Psicossomático, estudo do sofrimento psíquico (inconsciente). Enfocou o sofrimento psíquico, sua gênese e transformações derivadas do confronto entre o psiquismo e a organização do trabalho. Pesquisas empíricas concentradas na análise dinâmica do sofrimento e das estratégias defensivas suscitadas por esse sofrimento.
1980: Segunda fase	Foco na Psicopatologia e Psicodinâmica (Ergonomia). Início dos estudos sobre estratégias defensivas. Enfocou saúde, abordando o estudo do prazer e dos mecanismos utilizados pelos trabalhadores para tornar o trabalho saudável. Pesquisas buscam aprofundar a análise do papel trabalho na construção da identidade pela investigação da dinâmica do reconhecimento.
1990: Terceira fase	Foco na ampliação da Psicodinâmica, influências mais críticas, a partir da teoria comunicacional - crítica de Habermas (1989) e a banalização da injustiça social e no estudo do prazer, mecanismos de enfrentamento dos trabalhadores para a saúde no trabalho. Privilegiou os processos de subjetivação e as patologias sociopsíquicas. Pesquisas buscam aprofundar a análise dos processos relacionados à saúde dos trabalhadores.
2000: Fase atual	Foco na ênfase ao estudo da construção da identidade do trabalhador e as vivências de prazer/sofrimento no trabalho, na psicologia do reconhecimento e da sublimação como estratégia de enfrentamento e nos estudos sobre Clínica do Trabalho, proposta de uma transformação por meio do espaço de discussão coletiva, onde a palavra possa ter autonomia e liberdade de expressão à "fala livre". Clínica Psicodinâmica do Trabalho.

Fonte: Bueno e Macêdo, 2012.

Portanto, vê-se que a origem da Psicodinâmica do Trabalho está nos estudos realizados por Le Guillant em Psicopatologia do Trabalho; porém, ela sofre um processo revolucionário a partir dos estudos de Christophe Dejours.

De fato, o breve histórico relatado descreveu que a abordagem criada por Dejours tinha, inicialmente, bases na Psicopatologia do Trabalho. No entanto, em função do aumento de dados empíricos e da confrontação com outras disciplinas do homem no trabalho, tais como: ergonomia, sociologia do trabalho, economia do trabalho, administração, psicologia e psicanálise, evoluíram para uma compreensão original, caracterizando uma abordagem própria.

2.4 A CONCEPÇÃO DO TRABALHO PARA A PDT

Dejours, Abdoucheli e Jayet (1994) acreditam que trabalhar não é só uma relação entre o sujeito e suas tarefas. O trabalho conjuga de modo privilegiado as problemáticas subjetivas e as problemáticas sociais, sendo uma mediação essencial entre sujeito psicológico e campo social. Assim, faz-se importante estudar, compreender o mundo do trabalho na abordagem da Psicodinâmica do Trabalho.

Em termos mais teóricos, admite-se que o trabalho não pode ser apreendido somente pelas categorias clássicas da produção (*poiesis*). Ele implica também categorias teóricas da ação (*praxis*), onde todos os elos intermediários (visibilidade, confiança, julgamento, reconhecimento, arbitragem, discussão, racionalidade comunicativa) são as categorias extraídas da "teoria da ação" (DEJOURS, 1999a, p. 61).

Dessa forma, o trabalho – entendido como trabalho de produção, *poiesis* – para ser de qualidade, convoca a subjetividade até as suas bases mais íntimas, a saber o corpo, lugar da experiência subjetiva. Cada habilidade é, de fato, o resultado de uma elaboração da experiência subjetiva do corpo em luta com o real. É, afinal de contas, o corpo que confere à inteligência a sua criatividade, isto é, o poder de por em funcionamento a regressão formal a serviço da intuição de soluções.

Assim, o trabalho de produção – *poiesis* – transforma-se, graças à resistência, em exigência de trabalho – *arbeitsanforderung* – imposta ao psiquismo pelas suas relações com o corpo, uma vez que é neste corpo que se experimenta, inicialmente, a resistência do real (DEJOURS e NETO, 2012, p. 366).

Continuam Dejours e Neto (2012) afirmando que o léxico freudiano está cheio de ocorrências do termo *arbeit*. O trabalho – *poiesis* (primeiro tempo) – implica um

segundo tempo: um trabalho voltado para si mesmo – *arbeit: erarbeiten, ducharbeiten* – no qual o trabalhador depende da aquisição de novas habilidades. O prazer extraído do sucesso do trabalho – *arbeit*, ocasionado pelo trabalho-*poiesis*, enquanto experienciado pela vida psíquica está ligado ao crescimento da subjetividade.

Trabalhar não é apenas produzir; é, também, transformar a si mesmo. Há, então, no trabalho de qualidade uma promessa de aumento dos registros de sensibilidade e de inteligência do corpo, o que é também uma promessa de realização de si mesmo (narcísico). Trabalhar significa defrontar-se com prescrições, procedimentos, materiais ou instrumentos a serem manipulados; é defrontar-se com pessoas para acolher ou cuidar. Porém, trabalhar pressupõe, ainda, colaborar com uma hierarquia organizacional e com colegas, colegas a quem será preciso aprender a conhecer e com os quais se deverá interagir para a consecução do objetivo de produção de um bem ou de um serviço.

Assim, a importância do trabalho na estruturação do funcionamento psíquico repousa no fato de que:

a carga psíquica do trabalho resulta da confrontação do desejo do trabalhador à injunção do empregador contida da organização do trabalho. Em geral, a carga psíquica do trabalho aumenta quando a liberdade de organização do trabalho diminui. (DEJOURS, 1994, p. 28).

Conclui-se que a estruturação do funcionamento psíquico no trabalho pode repousar-se no processo de produzir, o qual permite o reconhecimento de si próprio como um ser existente que tem importância para a existência do outro. Assim, entendido, é possível o trabalhador transformar o trabalho em um meio para a sua estruturação psíquica.

2.4.1 Trabalho prescrito e trabalho real para a PDT

Segundo Dejours (2012a), para a PDT trabalhar não é apenas uma atividade produtiva no mundo objetivo, pois envolve a subjetividade do trabalhador. Afirma, também, que para essa abordagem sempre há um hiato entre o trabalho prescrito e trabalho real. Dessa maneira, o essencial do trabalhar é fundamentalmente invisível e permite a dinâmica da realização do eu e a construção da identidade.

Macêdo (2010) também discute e apresenta os conceitos de trabalho prescrito e trabalho real, os quais fornecem elementos para discutir as consequências do grau de (in)compatibilidade entre ambos:

Trabalhar é preencher o espaço entre o prescrito e o efetivo. Assim, para o clínico do trabalho, este se define como o que o sujeito deve acrescentar ao que foi prescrito para poder alcançar os objetivos que lhe foram atribuídos. Ou ainda: o que ele deve acrescentar por decisão própria para enfrentar o que não funciona quando ele se limita escrupulosamente à execução das prescrições. (DEJOURS, 2008b, p. 39).

A formulação teórica de trabalho prescrito tem uma referência clássica em ergonomia no artigo de Daniellou, Laville e Teiger (1989). Os autores assim o concebem: "(...) maneira como o trabalho deve ser executado: o modo de utilizar as ferramentas e as máquinas, o tempo concedido para cada operação, os modos operatórios e as regras a respeitar" (p. 48). O estudo do trabalho prescrito em ergonomia centra-se na análise das tarefas (LEPLAT e HOC, 1992; MONTMOLLIN, 1995; GUÉRIN e cols., 2001). As tarefas desenham a face da dimensão prescrita do trabalho nas organizações e se configuram como um pressuposto no qual se apoiam os modelos de gestão, sobretudo o de filiação Taylor-Fordista.

Karan (2007) constata, então, que a prescrição do trabalho nunca contempla a totalidade da realidade com que se depara o trabalhador. A distância entre planejador e executor impede um espaço para discussão do trabalho, e o funcionário, que tem o *savoir-faire*⁴ de uma especialidade realizada somente por ele, não tem como conversar sobre o que está acontecendo, sugerir modificações ou adaptações.

O espaço de discussão foi, cada vez mais, sendo restrito dentro da velocidade com que corre a esteira de produção. A realidade do trabalho é muito complexa e nenhuma regra (ou manual) pode dar conta de todas as situações. Há uma infinidade de possibilidades diversas das previstas originalmente e que podem acontecer no momento da execução: ineditismos, imprevistos, contradições, ambivalências, falhas etc. E, como variável de ajuste dessa complexa engenharia, tem-se o trabalhador.

⁴ *savoir-faire* [sa'vwar fɛʀ]. sm sing e pl. Capacidade de agir com inteligência e maleabilidade, nas mais diversas circunstâncias. ETIMOLOGIA fr. (MICHAELIS on line, 2016).

Dejours (2004a) afirma que o trabalho real é o próprio momento de execução. Chega a definir trabalho como tudo aquilo que não está prescrito, porque não é o prescrito que realiza o trabalho, mas a ação real do trabalhador. Sem menosprezar a importância do planejamento para coordenação das forças de trabalho de uma empresa, é importante ressaltar o papel do trabalhador.

Portanto, para Dejours, (2008a) captar o lado invisível do trabalho demanda um olhar clínico. Nesse sentido, o autor cita cinco principais obstáculos à visibilidade do trabalho efetivo: “o constrangimento da clandestinidade associado à artimanha e ao zelo; os desafios na estratégia de poder; o déficit semiótico e a dominação; a méis ou o conhecimento do trabalho pelo corpo e as estratégias de defesa contra o sofrimento” (DEJOURS, 2008a, p. 51).

Dejours (2008c), em suas pesquisas de campo em Psicodinâmica do Trabalho, aponta que na execução do trabalho há uma parte que não se pode compreender, que não é capturada pelo prescrito, que não pode ser planejada anteriormente. A essa distância entre o trabalho prescrito e o trabalho real, o autor denomina de “enigma” do trabalho. O “enigma” do trabalho é o que não se tem domínio quando se age seguindo procedimentos previstos ou quando se tenta lançar mão de conhecimentos já adquiridos. É o descompasso entre o que é prescrito do trabalho e o que se apresenta na prática, na “*organização real*” do trabalho. Portanto, o real do trabalho é definido por Dejours (2007) como o que resiste ao controle, o que não pode ser previsto.

Na verdade, seja qual for a organização do trabalho, é humanamente impossível realizar os objetivos da tarefa seguindo meticulosamente as determinações do que é prescrito. “A gestão concreta da defasagem entre o prescrito e o real depende, na verdade, da ‘*mobilização dos impulsos afetivos e cognitivos da inteligência*’” (DEJOURS, 2007a, p. 30).

Enfim, segundo Fleury e Macêdo (2012a, p. 226), a defasagem entre o trabalho prescrito e real, as limitações e a rigidez impostas pela organização do trabalho e a carga psíquica do trabalho constituem elementos que tencionam o cotidiano do trabalho do sujeito e desencadeiam o processo de sofrimento do trabalhador.

2.4.2 Transgressão no trabalho

Etimologicamente, ‘transgressão’ vem do latim *transgretio onis*, e transgredir vem de *transgredere*, ir além, ultrapassar limites, violar, não cumprir uma ordem. Para

Foucault (1979), transgressão estabelece uma relação com o poder, pois ‘poder’ vem do latim vulgar *potere*, substituído ao latim clássico *posse*, que vem a ser a contração de *potis*, ser capaz: autoridade. Dessa forma, na prática, a etimologia da palavra ‘poder’ torna sempre uma palavra ou ação que exprime força, persuasão, controle, regulação (FERREIRINHA; RAITZ, 2010).

Dejours (1999b) considera que a transgressão no trabalho é fator de estudo por entender que todos aqueles que laboram modificam regulamentos, normas, infringem procedimentos, transgridem as ordens e ludibriam as instruções postas pela organização do trabalho. Isso quer dizer que trabalhar é constantemente ajustar, adaptar, reparar, arranjar. Segundo Dejours, aquele que não transgride ou não o tenta é considerado inclusive pelos seus pares, como um mau profissional, porque aquele que se limita a uma execução estrita das prescrições peca por excesso de zelo.

O autor aponta, ainda, quatro questões relevantes a respeito do assunto: (i) o advento de novas tecnologias a que o trabalhador se recusa, muitas vezes, em adotar, e a recusa quanto ao uso de mecanismos de segurança no trabalho; (ii) a impossibilidade de se trabalhar sem incorrer em transgressões; (iii) a transgressão nem sempre é prazer e (iv) a dificuldade de determinar se um comportamento anormal ou inadequado é transgressão ou erro.

Continua Dejours (1999a) diferenciando infração de transgressão. O autor considera que existe transgressão quando um trabalhador desrespeita uma regra estabelecida, ao ceder a um desejo pessoal. Transgredir significa afetar-se pelo real, pelo fracasso e assumir a falta. A busca por criar novas maneiras de alcançar o prazer é permeada pela culpa e por conflitos. E há infração quando há um desejo cego, imperioso, de quem subjuga o outro ao seu sistema de normas, desrespeita totalmente o desejo do outro. Para um melhor entendimento, o autor ilustra sua ideia apontando quatro tipos de infração:

- 1 infração inevitável: ocorre quando existem normas contraditórias no trabalho;
- 2 infração a contragosto: aquela que, apesar de total consciência do trabalhador e de este com ela não concordar, o faz em benefício do chefe, da empresa, da equipe;
- 3 infração de má-fé: aquela que visa lesar, prejudicar alguém; em detrimento de alguém;
- 4 infração para si mesmo: aquela que se dá sem intenção de prejudicar, por desejo, por prazer, por convicções de quem a pratica.

Essas prerrogativas fazem entender que o real do trabalho exige do trabalhador inventar novas soluções, utilizar seu saber, sua experiência, sua criatividade e inteligência para superar o inesperado. Caso contrário, revela-se o fracasso e geram-se no trabalhador sentimentos diversos. A transgressão passa pela invenção dessas soluções, e o uso da criatividade e inteligência do trabalhador torna-se fundamental para proteger sua subjetividade (DEJOURS, 2004f).

Dejours (2004e) afirma que a inteligência prática, estudada pelos gregos sob o nome de *métis*, possui um caráter pulsional, fazendo com que os trabalhadores demonstrem necessidade de exercê-la. Ela está imersa em uma prática que não se preocupa em explicar sua natureza ou justificar seu procedimento. É uma forma de pensamento, um modo de conhecer o real do trabalho.

Nesse sentido, a transgressão torna-se fundamental para dar livre expressão da subjetividade, mobilizar o trabalhador para a ação, para a resolução dos problemas do trabalho, para a criação do espaço para liberdade, para a alteridade e para o sofrimento criativo.

2.5 CATEGORIAS DA PDT

Dejours (1993a) percebe em suas pesquisas que os trabalhadores não se mostravam passivos, mas capazes de se proteger dos efeitos negativos e patológicos do ambiente de trabalho à sua saúde mental. Com base nessas premissas, Dejours elabora categorias da psicodinâmica visando responder a essas demandas polares entre prazer e sofrimento, saúde e doença. Assim, o pesquisador modifica o seu foco: sai da busca das doenças mentais geradas pelo trabalho e passa a focar no sofrimento, bem como nas defesas contra esse sofrimento. Portanto, justifica-se o estudo sobre o trabalho e a subjetividade do trabalhador.

Dejours, Abdouchelli e Jayet (1994) propõem dois eixos para estudar a relação 'organização do trabalho e trabalhador', nos quais estão inseridas as categorias da Psicodinâmica:

- 1) o primeiro eixo, o contexto da organização do trabalho: é composto por: organização do trabalho, condições de trabalho e relações de trabalho;
- 2) o segundo eixo, a mobilização subjetiva: é composto por mobilização subjetiva do trabalhador, vivências de prazer e sofrimento, estratégias defensivas e de enfrentamento e espaço de discussão coletiva.

Trata-se de categorias de análise que orientam a investigação dos contextos de trabalho nos quais os trabalhadores estão inseridos. Facilitam, ainda, visualizar a composição das categorias utilizadas pela Psicodinâmica do Trabalho. Sobre essas categorias, passa-se a discorrer.

2.5.1 Organização do trabalho

O contexto do trabalho implica na organização do trabalho, ou seja, na divisão de tarefas entre os trabalhadores, repartição, cadência, modo operatório prescrito e, por outro, a divisão de homens, isto é, repartição das responsabilidades, hierarquia, comando, controle. Como aponta Dejours,

a divisão das tarefas e o modo operatório incitam o sentido e o interesse do trabalho para o trabalhador, enquanto que a divisão de homens solicita, sobretudo, as relações entre pessoas e mobiliza os investimentos afetivos, o amor, o ódio, a amizade, a solidariedade, a confiança, o comprometimento etc. (1994, p. 126).

A organização do trabalho apela, pois, a um outro compromisso que tem que ser analisado no contexto de trabalho. O exercício de qualquer tarefa não é neutro, ou seja, o trabalho sempre tem algum significado para a própria pessoa que o executa, para a família, para os amigos, para o grupo social de referência.

Macêdo e Mendes (2004) exemplificam que a divisão hierárquica, técnica e social do trabalho; metas; qualidade e quantidade de produção esperada; regras formais, missão, normas, dispositivos jurídicos e procedimentos; duração da jornada; ritmos, prazos e tipos de pressão; controles (como a supervisão); conteúdo e características das tarefas constituem a organização de trabalho.

Por meio do trabalho, os indivíduos interagem nas relações sociais, para onde transferem pontos relacionados com a genética de seu passado e de sua história:

Esse entendimento é essencial, porque em relação à produção e à qualidade do trabalho, a ressonância simbólica permite fazer com que o trabalho beneficie-se da força extraordinária que a mobilização dos processos psíquicos nascidos do inconveniente confere. A ressonância simbólica é, assim, uma condição de reconciliação entre o inconsciente e os objetivos da produção. (DEJOURS, 1993b, p. 157).

Segundo Dejours, Dessors e Desrioux (1993 d) é possível demonstrar que as condições e a organização do trabalho e as suas pressões influenciam a integridade biopsicossocial do trabalhador. Em estudos sobre a organização do trabalho, identificaram a existência de defasagem entre o que eles denominaram de 'organização do trabalho prescrito' e a 'organização do trabalho real', como visto. A organização do trabalho prescrito (ANJOS, 2011), frisa-se, "materializa-se por um tipo de manual de procedimentos, em que, para cada operação a efetuar, há uma grade muito detalhada de tarefas elementares a realizar" (DEJOURS; DESSORS e DESRIAUX, 1993d, p. 98).

Para Dejours (1994), a organização do trabalho traduz-se no resultado de combinações entre a organização e os trabalhadores para a definição de normas e regras, e entre níveis hierárquicos para se negociarem essas regras e obter novos compromissos posteriormente renegociáveis, caracterizando-se pela evolução em função das pessoas, do grupo, da experiência e do tempo. São modos operatórios cognitivos, procedimentos e instrumentos utilizados pelos trabalhadores para produzirem algo em consonância com as atividades pactuadas.

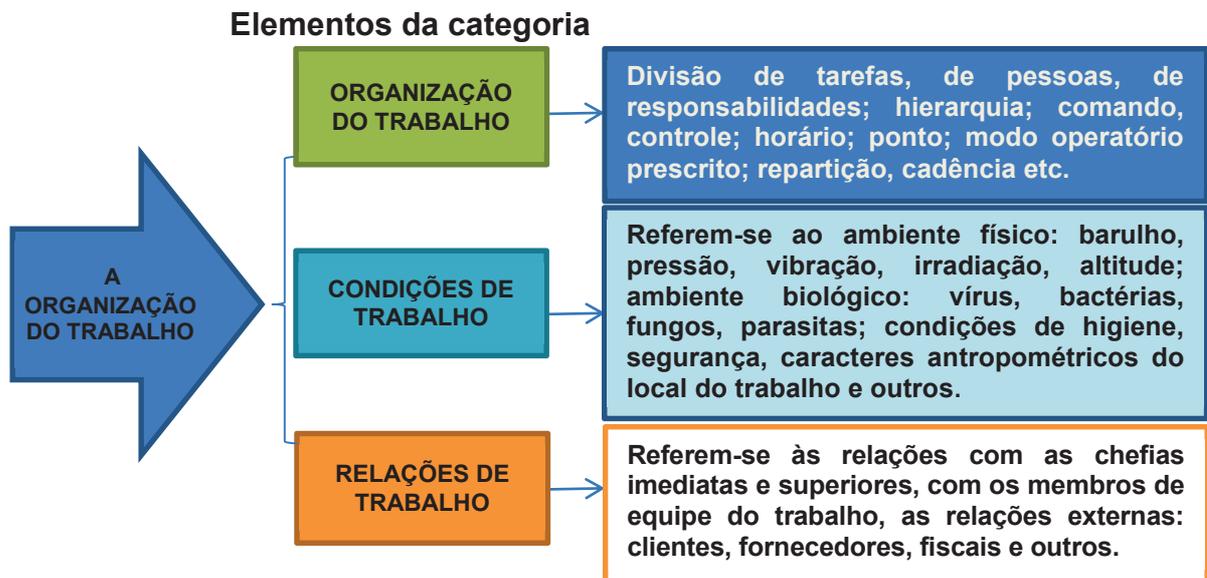
Dejours (1987; 2008a) conceitua organização do trabalho como a divisão do trabalho, o conteúdo e a divisão das tarefas (à medida que ele dela deriva), o sistema hierárquico, as modalidades de comando, as relações de poder, as questões de responsabilidade.

Ela estabelece elementos prescritos que expressam as representações sobre a divisão do trabalho, as normas, o tempo e o controle exigido para o desempenho na tarefa, prescrição que nem sempre corresponde ao trabalho real. Tal divisão organiza subjetivamente o indivíduo por meio das vivências de prazer e de sofrimento, que ajudam ou atrapalham sua mobilização subjetiva, seu engajamento afetivo-emocional no compromisso com o trabalho.

Em outras palavras, a organização do trabalho é o resultado de uma negociação que envolve tanto o conteúdo das tarefas quanto as relações humanas de trabalho. Assim, a relação com o trabalho, nesse sentido, não é estritamente técnica, cognitiva ou física, mas é, sobretudo, uma relação intersubjetiva e uma relação social.

A figura 2 sintetiza o conteúdo posto.

Figura 2 – A organização do trabalho.



Fonte: Elaborado pela autora desta tese.

Desta forma, compreende-se que cada categoria profissional está submetida a um modelo específico de organização do trabalho, o qual pode conter elementos homogêneos ou contraditórios, facilitadores ou não da saúde mental do trabalhador. Esta definição depende dos interesses econômicos, ideológicos e políticos daqueles que dominam o processo produtivo (SILVA, 2012).

2.5.1.1 Riscos psicossociais organizacionais (RPOs) para a saúde do trabalhador

Para Dejours (1980), as exigências do trabalho e da vida são uma ameaça ao próprio trabalhador. Reforça-se que o autor entende o trabalho como qualquer atividade física ou intelectual, realizada pelo ser humano, cujo objetivo é fazer, transformar ou obter algo. O uso da força e a aceleração da produção, decorrentes, principalmente, da industrialização, iniciaram um processo de adoecimento do trabalhador, processo este compreendido e analisado pela PDT, que abarca, ainda, outros aspectos:

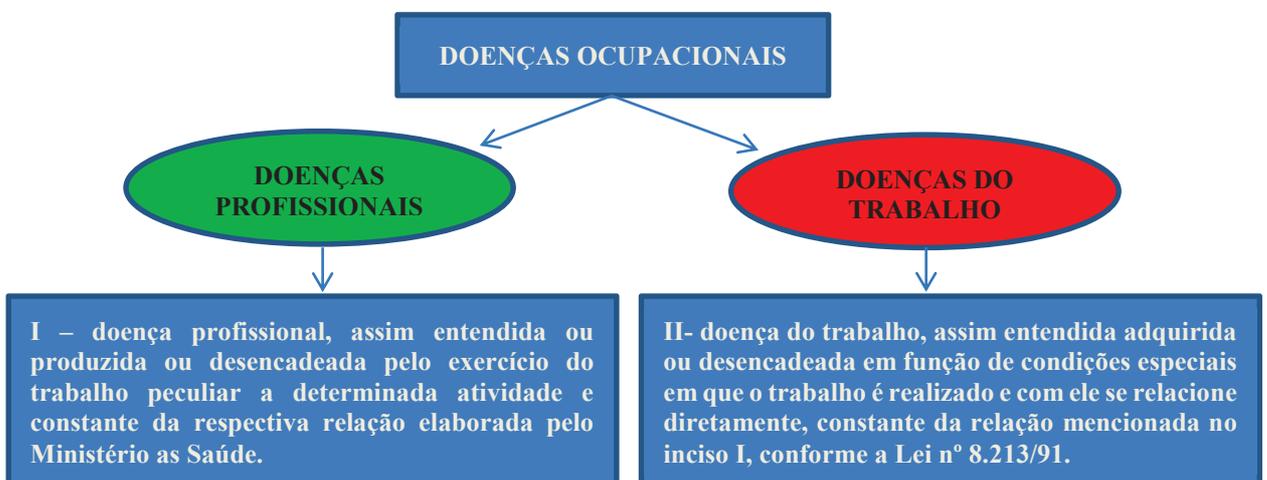
a Psicodinâmica do Trabalho abre caminho para perspectivas mais amplas que, como veremos, não aborda apenas o sofrimento, mas, ainda, o prazer no trabalho: não mais somente o homem, mas o trabalho; não mais apenas a organização do trabalho, mas as situações de trabalho nos detalhes de sua dinâmica interna. (DEJOURS, 2011, p. 64).

Para a OMS (2003; 2010) o conceito de saúde como “estado de equilíbrio físico, psíquico e social” evidencia a necessidade de se considerar os aspectos psicossociais do trabalho. E para a OIT (1984; tradução da autora, p. 3-5), o conceito de riscos psicossociais tem sua origem no complexo âmbito da organização do trabalho e, embora as suas consequências negativas para a saúde não sejam tão evidentes como as dos acidentes de trabalho ou doenças profissionais, elas podem ter uma relevância notável, manifestando-se por meio de problemas como absentismo, rotação de pessoal, defeitos de qualidade ou estresses que, em conjunto, representam importantes custos tanto em termos de saúde para o trabalhador quanto para as organizações. É um estado caracterizado por altos níveis de excitação e de angústia.

No Brasil, o Ministério do Trabalho e da Saúde tem incentivado políticas que objetivam o estudo e a intervenção nas relações entre trabalho e saúde. A Saúde do Trabalhador constitui uma área da Saúde Pública que tem como objetivo (i) a promoção e a proteção da saúde do trabalhador, por meio do desenvolvimento de ações de vigilância dos riscos presentes nos ambientes, das condições de trabalho e dos agravos à saúde do trabalhador e a (ii) organização e prestação da assistência aos trabalhadores. Compreende procedimentos de diagnóstico, tratamento e reabilitação de forma integrada no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2001).

No texto da Lei nº 8.213/91, incisos I e II, do artigo 20 (BRASIL, 1991), passou-se a considerar por equiparação, ou seja, por semelhança, as doenças decorrentes do trabalho como acidente de trabalho. A lei subdivide as doenças ocupacionais em doenças profissionais e doenças do trabalho (figura 3).

Figura 3 – Doenças ocupacionais.



Fonte: Elaborada pela autora, 2016, com base em Barela, 2010.

A OIT (2010) considera que a origem das doenças profissionais e dos acidentes de trabalho está frequentemente vinculada a várias causas relacionadas a fatores organizacionais, físicos e humanos. Afirma, também, que a exposição dos trabalhadores aos riscos associados à sua atuação laboral representa ameaças à segurança e saúde dos profissionais.

O programa de prevenção de riscos ambientais do Ministério do Trabalho e Previdência Social (MTE, 2014) orienta que se deve considerar como riscos ocupacionais alguns fatores como:

- 1) Químicos – que incluem as substâncias, compostos ou produtos que possam penetrar no organismo pela via respiratória;
- 2) Físicos – que se constituem de diversas formas de energia (ruído, radiações, temperaturas, pressões anormais, umidade) às quais os trabalhadores possam estar expostos;
- 3) Biológicos – que abrangem probabilidades de ocorrência de efeitos adversos à saúde humana, animal e ao ambiente, em um dado tempo, em decorrência da manipulação de agentes ou materiais biológicos infectados;
- 4) Acidentes/mecânico – que resultam em danos à saúde ou integridade física de trabalhadores ou de indivíduos do público. Decorre do uso inadequado de máquinas e equipamentos e ferramentas;
- 5) Ergonômicos – que envolvem fatores capazes de afetar a integridade física ou mental do trabalhador, proporcionando-lhe desconforto ou doença;
- 6) Psicossociais – decorrentes de interações entre trabalho, seu meio ambiente, satisfação no trabalho e as condições da sua organização.

Pode-se considerar, segundo Baruki (2015) que diferentes categorias de riscos existem com maior frequência no ambiente laboral. O contexto e condições de trabalho favorecem a exposição do trabalhador aos Riscos Psicossociais Organizacionais (RPOs), pois as falhas sobre a concepção de segurança no trabalho, organização do trabalho e gestão do trabalho, ambiente laboral complexo, são considerados nocivos à saúde mental do trabalhador.

2.5.1.2 As condições de trabalho

As condições de trabalho, para Dejours (1992), podem ser definidas pelas características ergométricas do local de trabalho, incluindo o próprio ambiente físico do local de trabalho, composto pelas condições de higiene, segurança, temperatura, pressão, vibração, irradiação, altitude, barulho, vírus e bactérias; em síntese: as condições físicas, químicas e, até mesmo, biológicas, que envolvem as atividades laborais, sendo o trabalhador o principal centro de estudo.

O ambiente de trabalho, desta feita, é condição necessária para um bom desenvolvimento profissional. Poderia ser também o lugar do *hobby*, do lúdico, do poético, da convivência harmoniosa entre níveis hierárquicos democraticamente embaralhados, cuja pretensa proximidade dilui as diferenças e os conflitos (DEJOURS, 1992, p. 66).

Dejours (1994), assim, destaca que as condições de trabalho estão voltadas para questões que envolvem diretamente o ambiente de trabalho e o corpo do trabalhador, que, por sua vez, poderá sofrer desgaste, envelhecimento e doenças somáticas.

Em um nível maior de detalhamento, com relação às questões físicas, elas englobam tanto o ambiente físico como as pressões mecânicas ligadas diretamente ao corpo. Já com relação ao ambiente químico, pode-se ter o contato com produtos manipulados, vapores e gases tóxicos, poeiras, fumaças etc. No que pertine ao ambiente biológico, têm-se vírus, bactérias, parasitas e fungos.

Recursos informacionais, suporte organizacional, suprimentos e tecnologias, política de remuneração, desenvolvimento de pessoal e benefícios também são exemplos de condições de trabalho, as quais, segundo Macêdo e Mendes (2004), podem gerar algum tipo de pressão aos trabalhadores.

Tomazini (2009) também reforça que as condições de trabalho geram pressões (psíquicas, mecânicas, químicas, físicas e biológicas) que o trabalhador sente e às quais reage, levando-o ao sofrimento e, logo, às estratégias defensivas e de enfrentamento.

Assim, enquanto a organização do trabalho afeta o aparelho psíquico, as condições de trabalho agem sobre o corpo físico. De fato, a atividade de trabalho é um processo dialético: de um lado, o sujeito, que dá sentido ao que faz; de outro, as situações de trabalho, as quais interferem sobre as percepções desse trabalhador em relação a todo esse contexto (DEJOURS, 1994a).

A divisão de tarefas e o modo operatório evocam o sentido e o interesse de trabalho para o sujeito, e a divisão de homens mobiliza os investimentos afetivos, a solidariedade e a confiança.

2.5.1.3 As relações de trabalho

As relações de trabalho são uma forma de gestão. O ser humano chega a ao trabalho com a sua história de vida pessoal e reage de forma diferente às dificuldades

ali encontradas. Além das pressões já apontadas, os problemas eclodem, ainda, das relações conflituosas. De um lado, está a pessoa e sua necessidade de prazer; do outro, a organização, que tende à instituição de um automatismo e à adaptação do trabalhador a um determinado modelo (SOUZA, 2012).

Para Dejours (2004e), é por meio do trabalho que o sujeito se engaja nas relações sociais nas quais visualizará as questões herdadas de seu passado e sua história afetiva. As relações de trabalho englobam tanto as interações hierárquicas quanto às interações coletivas intra e intergrupos, assim como as interações externas com os clientes, usuários, parceiros, fornecedores, consumidores (MACÊDO e MENDES, 2004).

Do mesmo modo, Fleury (2014), Lavanchich (2015) e Silva (2015) afirmam que as relações de trabalho englobam as interações internas com chefias imediatas e superiores, pares de uma equipe, sujeitos de outros grupos de trabalho e, sobretudo, as interações externas estabelecidas com clientes e fornecedores.

Essas interações passam pelas condições de liberdade e iniciativas no ambiente de trabalho e, quando essa liberdade de atuação diminui, ou seja, o trabalhador se vê limitado ou cerceado em sua iniciativa diante de um acontecimento, caracterizando uma organização autoritária, a relação do trabalhador com a organização é bloqueada, pois este não tem a liberdade de fazer uso de suas aptidões psicomotoras, psicossensoriais e psíquicas (DEJOURS, 1992; 1999b).

Tudo isso acarreta um clima tenso que acentua o acirramento das relações interpessoais e de concorrência dentro e fora da organização. Ou seja, a concorrência não se estabelece somente dentro das organizações, mas entre os pares no trabalho, que se transformam em concorrentes entre si em potencial, pela própria dinâmica do contexto global e dos valores disseminados em tais organizações. A relação com o trabalho ou com os outros trabalhadores tende a tornar-se a principal referência das pessoas e o sentimento de identidade social é fortemente ancorado na relação profissional.

Caso fizesse uso de sua criatividade para adequar o trabalho à personalidade, o trabalhador teria a possibilidade de diminuir sua carga psíquica e encontrar prazer no trabalho. Quando isso não acontece, a energia pulsional é acumulada no aparelho psíquico, podendo refletir no corpo e desencadeando perturbações e fadiga física (DEJOURS, 1992; 1999b).

Logo, nesses casos, essa relação entre homem e trabalho não mais irá se apresentar como uma via de influência de mão dupla, em mesma intensidade. Ou seja, a influência que o trabalhador tem sobre o seu trabalho não gera em si próprio a satisfação desejável em razão das exigências que este trabalho exerce sobre ele. O trabalhador, assim, diminui a sua liberdade de criação e de realização diante do trabalho que exerce. A imposição existente sobre o trabalhador, construída pelas relações de trabalho em tal perspectiva, incute no trabalhador marcas indelévels, as quais vão repercutir no seu funcionamento físico e psíquico.

2.5.1.4 A gestão e as organizações do trabalho

Segundo Heloani (2008, p. 2), “há uma relação complexa e singular entre as mudanças nos sistemas organizacionais e a vida psíquica”.

Dejours (1987; 1992; 1997 e 2000) afirma que do confronto entre estrutura psíquica do sujeito e contexto do trabalho emergem dois tipos de contradição entre indivíduo e organização: a contradição relativa ao encontro do registro imaginário – produzido pelo sujeito e produto de sua história individual – com o registro da realidade, produzido pela situação de trabalho; e a contradição relativa ao encontro do registro diacrônico – a história singular do sujeito, seu passado, seus projetos e desejos – com o registro sincrônico, constituído pelo contexto material, social e histórico no qual estão inseridas as relações de trabalho.

Ademais, o autor (1992; 1997) aponta que o trabalho possui duas dimensões: uma temporal e uma espacial. A dimensão temporal articula dados relativos à história singular e à situação atual do sujeito, já que este parte de uma subjetividade anterior à situação de trabalho ontogeneticamente construída. Já a dimensão espacial diz respeito ao fato de os processos serem vividos não apenas no interior das organizações, mas também fora da empresa, e geram impactos tanto no espaço social quanto doméstico do trabalhador.

Assim, os diversos modelos de organização do trabalho revestem-se de mecanismos de gestão de pessoas, visando contemplar todos esses elementos acima citados e proporcionar o investimento libidinal dos indivíduos na organização. Se, por um lado, isso evoca a dimensão narcísica e possibilita ao trabalhador satisfazer seus fantasmas de onipotência e seus desejos de sucesso, por outro provoca uma adesão psíquica intensa e sua dependência (GAULEJAC, 2007).

2.5.1.5 Tipos de gestão

Segundo Guimarães Júnior e Macêdo (2015), as gestões das organizações apresentam inovações nos diferentes contextos históricos. Isso porque os contextos históricos são marcados pelos estágios de mudanças econômicas, sociais e políticas. Na atualidade, o movimento capitalista difundiu amplamente esses aspectos, os quais têm como objetivo aumentar a eficiência produtiva nas organizações.

Macêdo et al. (2008) consideram que independentemente do estilo de modelo de gestão a ser utilizado é necessário que ele alcance níveis satisfatórios de eficiência, eficácia e efetividade, e que seus respectivos indicadores sejam evidenciados e conhecidos.

Os autores estabelecem a necessidade de adequação do modelo conforme a natureza da organização e a sua relação com o ambiente e informam que organizações que se deparam com características de certeza, estabilidade e previsibilidade são adequadas à utilização dos modelos mecanicistas da abordagem estrutural, ao passo que para aquelas que se deparam com situações de incerteza, instabilidade e imprevisibilidade, os modelos humanísticos seriam mais adequados.

Na atualidade, configura-se como desafio às organizações desenvolver e utilizar instrumentos de gestão que lhes garantam um nível de competitividade atual e de futuro.

Macêdo e Bueno (2013) ainda esclarecem que para o estudo dos modelos de gestão é necessário conhecer suas diferentes perspectivas de construção e os impactos por elas trazidos às organizações, aos seus indivíduos e à sociedade. Independentemente do modelo de gestão adotado, há duas dimensões presentes: a forma e a função.

A primeira expressa a configuração organizacional e a segunda, as tarefas que precisam ser cumpridas. Ao longo dos tempos, as teorias administrativas têm migrado da dimensão 'forma' para 'função', alterando substancialmente os modelos de gestão, mesmo respeitando a cultura organizacional nas relações interpessoais que ocorrem nos espaços laborais.

Guimarães Júnior e Macêdo (2015) posicionam-se dizendo que “*novos modelos de gestão organizacional passam a ser necessários para melhor gerir as relações de trabalho*” (p. 294). Os autores defendem que o modelo de organização do

trabalho reveste-se de mecanismos de gestão de pessoas, visando proporcionar o investimento libidinal dos indivíduos na organização.

2.5.1.6 A gestão no serviço público

Para Parsons (1974) a gestão burocrática, como o próprio nome indicada, é marcada e regida pela burocracia, cujo termo comumente remete à morosidade em qualquer atividade desenvolvida numa organização pública ou não. Isso porque se trata de atividades que envolvem processos demorados, que implicam várias etapas, as quais necessitam de providências que não são passíveis de resultado imediato.

Em Chanlat (1995) encontra-se uma observação de que o serviço público brasileiro tem como característica o modelo tecnoburocrático de organização do trabalho, em que as instituições/organizações são rígidas, verticalizadas e de difícil comunicação entre os níveis hierárquicos, com atividades rotineiras, monótonas e de caráter burocrático com direito de expressão limitado. Ainda em Chanlat (2002) propõe-se uma reflexão que articula a adoção do gerencialismo no serviço público e uma importante especificidade desse setor – sua ética. Apesar das críticas sobre os antigos modelos de administração pública de inspiração weberiana, a organização burocrática do trabalho se apoia na ética do bem comum. Conforme este autor:

a introdução de formas empresárias de gestão no sistema público talvez seja uma ameaça a essa separação das ordens de existência, já que doravante todas as esferas serão reguladas pelo mesmo *éthos*, o dos negócios. O funcionário, caução tradicional do interesse geral e do bem comum, deverá de agora em diante obedecer às exigências dos clientes, até mesmo do seu chefe imediato, como acontece segundo a pesquisa realizada por Robert Jackall, nas empresas americanas. A imparcialidade, o tratamento igualitário e o interesse geral correm o risco de desaparecer em longo prazo em benefício de mecanismos cada vez mais mercantis. (CHANLAT, 2002, p. 6).

Assim, movido pela necessidade de modernização, o governo brasileiro vem promovendo mudanças paradigmáticas na administração pública, as quais requerem novos parâmetros de funcionamento nas relações de trabalho no serviço público. Esse processo vem acontecendo porque as organizações públicas no Brasil carregam uma cultura de ‘prestar serviços ineficazes’.

Havia uma recorrente crítica na mídia nacional sobre a questão, o que, entre outras motivações, despertou o governo brasileiro a buscar por novos dispositivos de gestão no intuito de tornar os atendimentos mais eficazes, introduzindo,

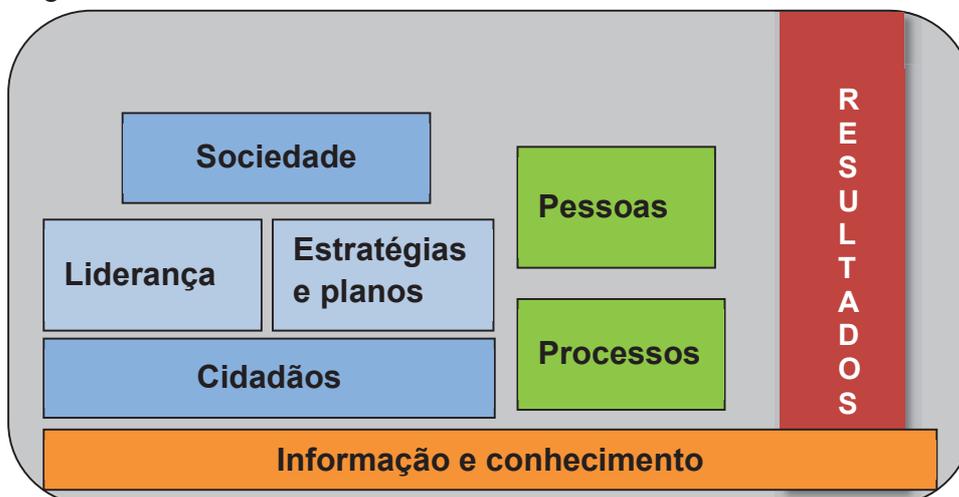
contraditoriamente, métodos de avaliação de desempenho que valorizam mais os índices quantitativos do que qualitativos.

Portanto, a partir de 2009, Ministério do Planejamento e sua Secretaria de Gestão passaram a utilizar do *balanced scorecard* – BSC como um dos dispositivos da gestão pública do Brasil. Cuida-se de um dos sistemas de medição do desempenho mais difundidos nas organizações. Segundo Kaplan e Norton, seus criadores, o BSC é um modelo de gestão estratégica cuja finalidade é traduzir a missão de uma unidade de negócio em objetivos e medidas tangíveis, que permitem avaliar o desempenho global de organizações (PESTANA; SAUERBRONN e MORAES, 2011).

Segundo Pestana et al. (2011), esse modelo inicialmente foi criado para as gestões e organizações privadas, e posteriormente adaptado e adotado pela gestão pública e organizações do terceiro setor, fazendo contemplar o estabelecimento dos objetivos de aprendizagem e de crescimento, identificando os investimentos necessários (de pessoal e de sistemas de procedimentos organizacionais). Espera-se que estes investimentos produzam inovações aos modelos anteriores e melhorias importantes para os processos internos, bem como para beneficiários, e, de consequência, para a verdadeira destinatária dos serviços públicos, a sociedade.

Atualmente, a gestão pública desenvolve seu trabalho baseada em oito critérios: sociedade, liderança, estratégias e planos, pessoas, processos, cidadãos e resultados. A figura 4 mostra graficamente como os oito critérios interagem para formar o Modelo de Excelência em Gestão Pública, que constitui o mais reconhecido e utilizado instrumento para avaliação, diagnóstico e orientação para a melhoria das organizações públicas.

Figura 4 – Modelo de excelência em Gestão Pública na atualidade.



Fonte: Ministério do Planejamento, Secretaria de Gestão, 2009.

Dejours (1993b; 2004d) afirma que a organização taylorista/fordista acarreta a desapropriação do saber do trabalhador, inibindo qualquer iniciativa de organização e de adaptação ao trabalho, pois tal adaptação exige uma atividade intelectual e cognitiva não almejada por aquele modelo de organização.

Sendo assim, a monotonia do trabalho repetitivo e sem espaço para a criatividade que é realizada dentro destes moldes levou ao surgimento de mecanismos de defesa específicos. O de maior destaque é o mecanismo de autoaceleração. Neste, para fazer cessar o pensamento e, com ele, a consciência do desconforto, o trabalhador se autoacelera, trabalhando em ritmo demasiado que, no longo prazo, pode trazer complicações para sua saúde.

Consoante estudo e discussão analítica que se desenvolveram na construção desta tese, o quadro 9 sintetiza as principais teorias organizacionais e seus respectivos pressupostos.

Quadro 9 – Teorias organizacionais e seus pressupostos.

TEORIAS	PRESSUPOSTOS
Teoria das relações humanas Mayo – 1945	Ênfase nas relações informais e no comportamento dos trabalhadores em âmbito social. A cooperação entre os trabalhadores é um indicador e fator de produtividade.
Teoria Comportamental Simon – 1976	Ênfase nos fatores motivacionais e na satisfação das necessidades individuais.
Teoria Burocrática Weber – 1978	Ênfase nas relações formais, obediência às regras estabelecidas, especialização, disciplina, estabilidade dos trabalhadores, valorização das competências técnicas.
Teoria Clássica Fayol – 1994	Ênfase nas operações administrativas voltadas para a previsão, organização, mando coordenação e fiscalização do trabalho. Valorização das habilidades de liderança, responsabilidade e disciplina.
Teoria Contingencial Burns e Stalker– 1994	Ênfase nas ações planejadas, flexíveis e adaptativas voltadas para o ambiente dinâmico.
Teoria da administração científica Taylorista/Fordista – 1995	Ênfase na repetição e simplificação das tarefas, dos métodos, das ferramentas de trabalho de forma a facilitar a assimilação dos trabalhadores. Treinamento constante e especialização dos trabalhadores
Teoria Psicodinâmica do Trabalho Dejours – 2004	Ênfase nos aspectos psíquicos e na aparente normalidade dos trabalhadores; valorização da capacidade dos trabalhadores de se mobilizar coletivamente. Valorização da criatividade, cooperação, confiança, reconhecimento ressignifica o sofrimento e reforça a identidade do trabalhador.

Fonte: Guimarães Júnior e Macêdo, 2015.

Em análise do quadro 6, vê-se que os pressupostos dejourianos se contrapõem aos modelos de gestão centralizadores do poder decisório, da rigidez dos processos que desfavoreçam a criatividade dos trabalhadores, impedindo-os de mobilizarem-se subjetivamente, sendo a PDT um processo de gestão desafiador aos moldes capitalistas. Sobre essa mobilização ligada à PDT, passa-se a discorrer.

2.5.2 Mobilização subjetiva do trabalhador

Os estudos de Dejours (1994; 1999a; 1999b; 2000) sobre mobilização subjetiva a definem como um processo caracterizado pelo uso dos recursos psicológicos do trabalhador e pelo espaço público de discussões sobre o trabalho. A utilização desses recursos depende da dinâmica contribuição-retribuição simbólica que pressupõe o reconhecimento da competência do trabalhador pelos seus pares e pela hierarquia. Segundo o autor, o processo de mobilização subjetiva não é prescrito; é vivenciado de forma particular por cada trabalhador. Vale ressaltar que esta mobilização subjetiva é fundamental no processo de gestão da organização do trabalho, à medida que evita a descompensação psicopatológica.

A mobilização subjetiva permite a transformação do sofrimento a partir de uma operação simbólica: o resgate do sentido do trabalho. Este sentido depende de outro: o coletivo de trabalho. O coletivo, a seu turno, é construído com base em regras não apenas técnicas, o que é denominado de 'coletivo de regras'. Tais regras organizam as relações entre as pessoas e têm uma dimensão ética que remete à noção do que é justo ou injusto, não se constituindo em normas ou esquemas de regulação.

O autor enfatiza, ainda, que há dois elementos enquanto condições do coletivo: a inteligência astuciosa e a cooperação. A inteligência ajuda trabalhador a resistir ao que é prescrito. Ele continua, discorrendo que há necessidade de um espaço para discussão, participação, solidariedade dos trabalhadores e que os trabalhadores, ao buscarem as modificações das situações cotidianas do trabalho, geradoras de sofrimento, usam de estratégias defensivas individuais e coletivas como estratégias.

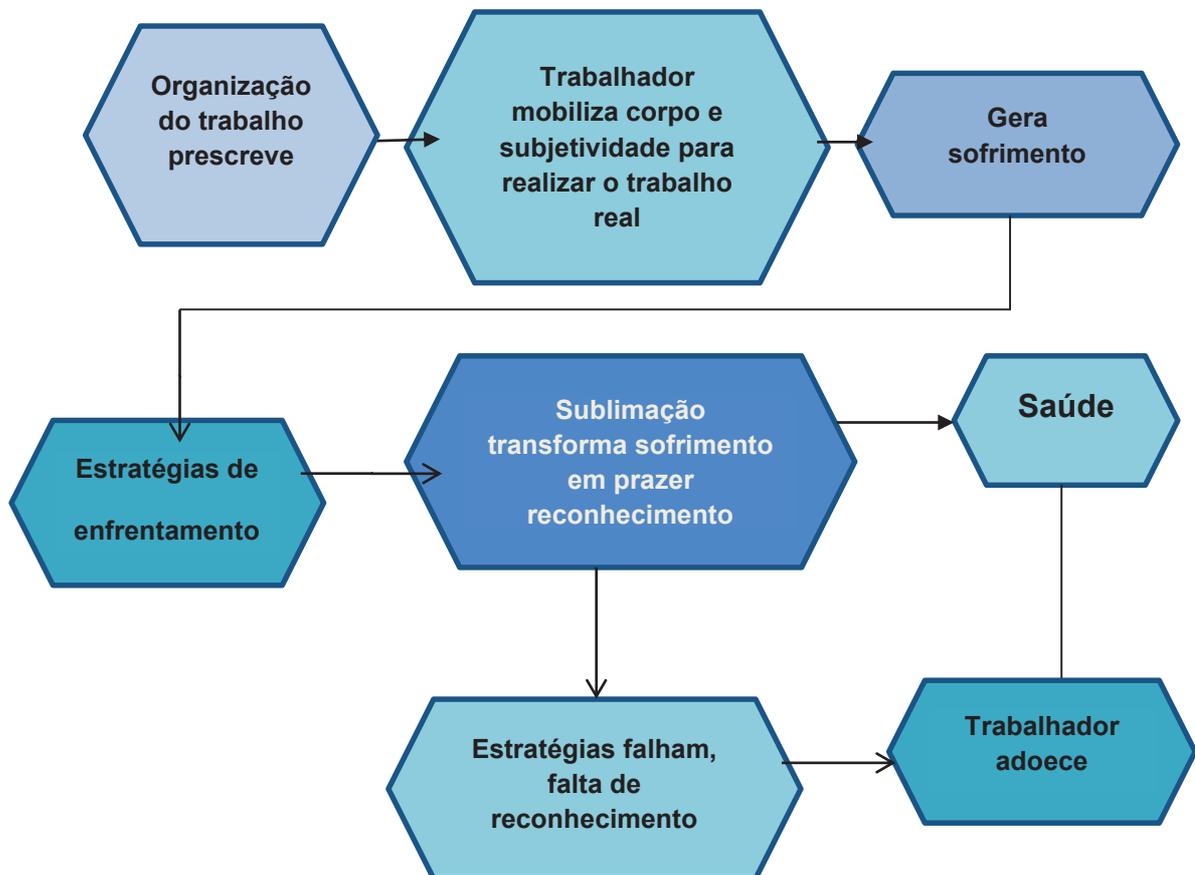
As estratégias defensivas no trabalho podem ser individuais ou coletivas. Dejours e col. (1994) definem as estratégias defensivas individuais como o mecanismo pelo qual o trabalhador busca modificar, transformar e minimizar sua percepção da realidade que o faz sofrer. Esse processo é estritamente mental, pois geralmente não modifica a realidade de pressão patogênica imposta pela organização

do trabalho. Ainda, considera que as estratégias podem tornar-se um objetivo em si mesmo, o que leva o trabalhador a um processo de alienação, bloqueando qualquer tentativa de transformação da realidade, estabilizando-se no desencorajamento e na resignação diante de uma situação que só gera sofrimento.

O uso de estratégias de mobilização coletiva, de outra parte, inclui os mecanismos que permitem a construção de novas formas de gestão do contexto de trabalho, constituído pela organização, condições e relações de trabalho, voltadas para a saúde psíquica dos trabalhadores.

Estas propostas teóricas levam a concluir que o sofrimento pode ser enfrentado por estratégias defensivas ou de mobilização coletiva. A partir dos pressupostos expostos é que se detalham as subcategorias da categoria 'mobilização subjetiva'. Assim, a mobilização subjetiva permite a transformação do sofrimento a partir de uma operação simbólica: o resgate do sentido do trabalho. A figura 5 ilustra o eixo mobilização subjetiva.

Figura 5 – A mobilização subjetiva.



2.5.2.1 Sentidos do trabalho

Conceitualmente, entende-se que o trabalho pode ser definido como o esforço físico ou intelectual, gratuito ou oneroso, em proveito próprio ou de terceiros, com objetivo de produzir ou desenvolver algum bem ou serviço. No entanto, o sentido desse trabalho contém dimensões para além do simples conceito.

Segundo Tolfo e Piccinini (2007), os termos “sentido” e “significado” são tratados como sinônimos em algumas pesquisas sobre o tema ‘sentidos do trabalho’. Os significados são construídos coletivamente em determinado contexto histórico, econômico e social concreto, enquanto os sentidos são uma produção pessoal em função da apreensão individual dos significados coletivos nas experiências do cotidiano. Os autores ainda afirmam que diversos filósofos refletiram sobre o tema: Hannah Arendt, Hegel, Bacon, Locke, Kierkegaard, Marx, Nietzsche.

Para Dejours (1992b), a construção do sentido do trabalho é concebida por intermédio da deliberação coletiva de trabalhadores, os quais constroem uma representação que os orienta e os auxilia na manutenção da saúde do aparelho psíquico. Nesse sentido, os trabalhadores devem procurar o desenvolvimento das estratégias no coletivo, pois elas ressignificam o sofrimento e amparam a saúde.

Isso porque a divisão de trabalho no capitalismo, contexto vivenciado no Brasil, corrói a identidade do trabalho, pois os trabalhadores ignoram o sentido do seu trabalho e o destino de suas tarefas; deste modo, quando o indivíduo dotado de personalidade se depara com uma organização do trabalho despersonalizante, emerge o sofrimento no trabalho.

Dejours (1992b, p. 40) reafirma que somente há sentido no trabalho quando os operários o constituem coletivamente e não individualmente, dizendo que o trabalho em equipe é compreendido pelo conjunto de trabalhadores, tornando possível a realização de defesas coletivas.

Dejours (1999b, p. 103) na obra ‘A banalização da injustiça social’, afirma:

as estratégias coletivas de defesa contribuem de maneira decisiva para a coesão do coletivo de trabalho, pois trabalhar é não apenas ter uma atividade, mas também viver: viver a experiência da pressão, viver em comum, enfrentar a resistência do real, construir o sentido do trabalho, da situação e do sofrimento.

Além disso, o trabalho assume para Dejours (1994b) um sentido que é a luta pela transformação, em algo útil, do sofrimento inevitável que todas as pessoas carregam, em decorrência da existência de uma angústia pela incerteza da existência e fragilidade da vida. Nesta concepção, o prazer no trabalho, fundamental para manutenção da saúde e da normalidade, decorre da transformação do sofrimento em criações reconhecidas no espaço público, seja ele na própria organização ou na sociedade.

Ainda sobre o sentido do trabalho, Dejours (2004e) argumenta que as tecnologias trouxeram benefícios e malefícios aos trabalhadores. É importante compreender o sentido do trabalho ou a falta de sentido, que pode levar ao adoecimento psíquico ou somático. Ele conclui seu argumento reafirmando que há uma complementariedade da esfera pública, na qual se encontra o trabalho, na esfera privada, na vida pessoal e na atividade positiva e útil coletivamente reconhecida, importantes para o reconhecimento do sentido do trabalho e a sua utilidade para a vida.

2.5.2.2 Inteligências utilizadas para realizar o trabalho

Epistemologicamente, a ‘inteligência prática’ possui raízes na mitologia grega, pois a primeira esposa de Zeus, *Métis*, era a deusa da prudência, das habilidades, dos ofícios. Seu nome combina sabedoria e astúcia. Mas Zeus, temendo perder o trono para seu filho (herdeiro), engoliu a deusa viva para impedir o nascimento do filho profetizado e, assim, assimila a prudência, a inteligência artilosa e astuciosa para manter-se no poder, estando sempre pronto para intervir, de forma antecipada, nos perigos de seu reinado (Dejours, 2012a).

Outra inteligência que se aparenta com uma forma de sabedoria tanto moral, como política, a que Aristóteles longamente se dedicou, é a sabedoria prática – *phronésis*⁵. Dejours (1999a) compactua da ação motivada pela inteligência defendida por Aristóteles, visto que as pressões no trabalho podem causar riscos psíquicos e somáticos, fazendo com que o sujeito utilize sua sensibilidade e sua inteligência para

⁵ Para Aristóteles (1985), a *phronésis* é a mais elevada virtude da parte calculativa da alma racional, isto é, da razão prática. É a capacidade de deliberar bem, de calcular exatamente os meios necessários para alcançar um fim bom. O caráter prático é próprio da *phronésis* e determina que ela possua o conhecimento dos casos particulares, porque a ação se produz sempre em situações particulares.

transformar o trabalho e sua organização. Dejours conceitua inteligência como a habilidade de lidar com as situações e a capacidade de resolução de obstáculos.

Para tanto, não basta o saber. Há, sim, a necessidade do ‘saber fazer’ que, nas palavras do autor, refere-se à inteligência prática, astuciosa, adquirida a partir da experiência do sujeito; por isto, é considerada arraigada em seu corpo, pois é por meio deste, com suas percepções, que ele se manifesta criativamente, de maneira particular, sendo fundamental para a solução de problema e efetivação do trabalho prescrito (DEJOURS, 2008g, p. 277).

A inteligência prática é uma das dimensões do trabalho que se movimenta entre a diacronia (ontologia do sujeito) e a sincronia (contexto social, organizacional no presente), ou seja, sofre influência das ocorrências passadas e atuais. Supõe-se que o desenvolvimento da inteligência prática ocorre com a contribuição da epistemofilia:

(...) quando atinge a idade de falar, a criança preocupa-se por compreender o que se passa nessa *terra incógnita* onde, cada vez que ele penetra (voluntariamente ou por pressões) vive a experiência dolorosa da angústia, da solidão, do abandono, isto é, da rejeição de seus pais. (DEJOURS, 1992b, p. 255).

Trata-se da curiosidade de conhecer, saber das “coisas” – dos jogos, da angústia dos pais que desencadeia o sofrimento da criança que, quando adulta, encena, como no teatro, as situações vividas no trabalho.

Em sendo assim, se houver sublimação, há uma conversão do sofrimento em inteligência astuciosa, ou seja, o sofrimento cria a inteligência prática, que pode ser interpretada, inclusive, como mecanismo de defesa da estrutura psíquica do sujeito, motivo pelo qual não pode ser podada nas organizações que, por vezes, engessam a criatividade do trabalhador.

É partindo do pressuposto de que a inteligência não é uma dimensão absoluta e inata, mas antes uma energia (pulsão) adquirida com base nas experiências familiares e sociais, que Dejours apresenta outras formas de considerar e pensar a sabedoria que não apenas os scores e as ocasionais notas (DEJOURS, 2008g, p. 278). No ambiente de trabalho, essa inteligência – sagaz, malandra, pautada na experiência – gera o saber-fazer, aqueles “macetes” ou soluções inusitadas, criativas, que só os profissionais conhecem (adquirem mediante a prática) e que manual nenhum pode oferecer; a inteligência prática não é dada, ela é adquirida (DEJOURS, 2004e; 2008g).

Essa inteligência destaca o autor, é inscrita e alimentada pelo corpo; o corpo a incentiva, antes de tudo, por um motivo primário e etológico: sobrevivência. Nos ruídos do ambiente de trabalho, no silêncio perturbador, nas vibrações inadequadas os alertas estão a todos os momentos ativando a linguagem básica e primária do homem: a linguagem do corpo – porque antes de aprender a escrever ou a pintar nas cavernas, antes de aprender a falar, o homem aprendeu a correr, a ouvir e a trabalhar as ferramentas com as mãos; essa ‘sabedoria’ foi, antes de tudo, compartilhada socialmente pelo olhar, pelo sentir; antes que as primeiras palavras tenham sido pronunciadas, a comunicação corporal se fez presente e todos carregam essa comunicação e esse tipo de alerta interno conosco.

A criatividade facilmente alimentada pela astúcia e engenhosidade é paralela à inteligência prática, e, por isso, tem papel importante nessa caracterização. Funciona, portanto, como uma pulsão, uma energia motivacional que move as pessoas para saídas mais confortáveis e mais eficazes (em amplos sentidos). No entanto, o ambiente organizacional, em especial aqueles mais clássicos, conservadores e limitativos, podem recalcar essa pulsão; isso ocorre em parte por uma defasagem entre aquilo que o funcionário traz para a empresa – aspirações, desejos, a própria imagem do que seja exercer determinada função – e o que de fato acontece (DEJOURS, 2004e; 2008g).

Assim, os resultados do uso das inteligências eclodem em todos os lugares da organização, nos serviços elaborados e executados pelos trabalhadores. Os trabalhadores são obrigados a "quebrar-galhos" para enfrentar as consígneas, os *games* ou os regulamentos, para bem desempenhar o trabalho nos prazos previstos.

Esta prática do ‘quebra-galho’, se inevitável nas atuais condições de trabalho, é bem útil. Na medida em que ‘quebrar o galho’ é oficialmente proibido, o silêncio e o segredo dos agentes que temem ser surpreendidos, denunciados ou punidos, são, talvez, em certos casos, bem úteis à chefia, pois, se ela tiver ciência de tudo a cada instante, seria obrigada, a bem da ordem, a reduzir consideravelmente o ritmo da execução do trabalho (DEJOURS; ABDOUCHELI; JAYET, 1994, p. 93).

Pode-se afirmar, do que se compreende de todo o contexto que envolve as inteligências utilizadas no trabalho, que a inteligência astuciosa carrega poder criador, presente nas tarefas executadas no contexto do trabalho. Tais inteligências têm relações íntimas com as vivências de sofrimento, conforme já dito, mas também com as de prazer. Sobre essas vivências, passa-se a discorrer.

2.5.2.3 *Vivências de prazer*

O prazer no trabalho tem sido estudado pela Psicodinâmica do Trabalho com Dejours (1999c; 2003). As vivências de prazer e sofrimento se inscrevem na relação subjetiva do trabalhador com a sua atividade profissional. Isso implica intersubjetividade no momento em que esse sujeito passa a relacionar-se com outros, sendo os valores considerados verdadeiros princípios que guiam a vida da organização, um dos elementos responsáveis pela socialização das normas e regras. Estas, a seu turno, definem formas específicas de o trabalhador vivenciar sua tarefa e compartilhar suas relações sociais, afetivas e profissionais no contexto organizacional.

Macêdo (2015a) discorre que o prazer é vivenciado quando se experimenta sentimentos de valorização e reconhecimento, ou seja, de que o trabalho tem sentido e valor (por si mesmo, para a organização e para a sociedade) e sentimentos de ser aceito, admirado e ter liberdade para expressar sua individualidade. O prazer relaciona-se com as possibilidades de trabalho livremente organizado pelo sujeito trabalhador, individual ou coletivamente, e na adaptação do conteúdo da tarefa às competências reais do profissional.

Se há prazer no trabalho, este prazer só pode advir do ganho obtido no trabalho, justamente no registro da construção da identidade e da realização de si mesmo; “o prazer do trabalhador resulta da descarga de energia psíquica que a tarefa autoriza o que corresponde a uma diminuição da carga psíquica do trabalho” (DEJOURS, 1994b, p. 59).

Portanto, partindo da PDT, pode-se afirmar que o trabalho torna-se fonte de prazer quando os trabalhadores vivenciam uma dinâmica de reconhecimento da sua atividade ou quando conseguem transformar situações causadoras de sofrimento em vivências de prazer e, conseqüentemente, de saúde, pelo emprego de mecanismos como os de mobilização subjetiva individual ou coletiva.

Na obtenção do prazer via mecanismo de mobilização subjetiva – processo pelo qual os trabalhadores lançam mão dos seus recursos intelectuais, da sua subjetividade para transformar as situações causadoras de sofrimento em de prazer, possibilitando o resgate do sentido do trabalho (MACÊDO, 2015b), conforme exposto em subitem próprio – o trabalhador faz uso de sua personalidade e inteligência para se contrapor a uma racionalidade subjetiva, específica, gerada na situação de trabalho. Essa dinâmica se apoia no processo de contribuição-retribuição (DEJOURS, 1996a).

A vivência de prazer no trabalho é também, uma vivência individual e/ou compartilhada por um grupo de trabalhadores; entretanto, o foco é experiências de gratificação. Essas experiências são provenientes da satisfação dos desejos e necessidades, da mediação bem-sucedida dos conflitos e contradições gerados em determinados contextos de produção de bens e serviços. Desse modo, o autor argumenta que o prazer no trabalho é um dos caminhos para a saúde, uma vez que possibilita ao trabalhador a criação da identidade social e pessoal, pois o ser não é dissociado do prazer.

Segundo Dejours (2008e), a satisfação que conquistamos com o nosso trabalho e, por conseguinte, as solidificações de nossa identidade estão relacionadas ao fortalecimento social dos processos de sublimação. “O sofrimento, o prazer, a sublimação e a identidade implicam a mobilização de procedimentos que dizem respeito à ação no campo social” (p. 215). Assim, nesse contexto, o trabalhador se propõe à ação criativa que promove descobertas, fazendo com que experimente e transforme, de maneira criativa, prática e engenhosa, soluções inéditas frente às situações móveis e cambiantes de seu trabalho.

A figura 6 apresenta os fatores determinantes das vivências de prazer no trabalho.

Figura 6 – Fatores determinantes das vivências de prazer no trabalho



Fonte: Elaborada pela autora, 2016.

2.5.2.3.1 Liberdade e autonomia

“O trabalhador manual submetido à necessidade de ganhar o seu pão cotidiano não é livre” (ARENDDT, 1995, p. 56). Para Arendt, o trabalho está por inteiro no campo do servilismo, mesmo o trabalho do artesão. Mas Dejours (2012a; 2012b) entende que a liberdade, para Arendt, é liberdade e libertação em relação ao constrangimento do trabalho, da vida, até mesmo da autoconservação. Ele considera, ainda, que quando há dominação, os fatores mudam, pois a liberdade reveste-se de formas diversificadas, levando o trabalhador a buscar a subjetividade e a lutar pela autonomia no trabalho. Macêdo (2015b) reafirma Dejours (2012b) quando considera que a liberdade coexiste com a autonomia.

Guimarães Júnior e Macêdo (2014, p. 8) afirmam que:

liberdade e autonomia também foram identificadas nos estudos de Morrone (2001) com trabalhadores informais de uma feira de importados e também nos estudos de Assis (2010) com os artistas de uma banda de blues. Em ambos os casos, o fato de criar e de possuírem maior autonomia representavam indicadores de vivências de prazer no trabalho.

Para Ferreira (2010), a autonomia no trabalho é compreendida como a possibilidade de alteração da prescrição da sua tarefa de forma a adequá-la ao real do trabalho, possibilitando ao trabalhador a regulação de seu modo de desenvolver as suas atividades laborais. É o grau de independência do trabalhador em relação às prescrições, objetivos e métodos que constituem o seu trabalho.

A autonomia favorece a conquista do prazer no trabalho, com base na transformação do sofrimento do *não saber* em prazer de *saber fazer*. O exercício da autonomia articula-se à resistência do trabalhador à dominação, tendo em vista o confronto entre seus desejos e as normas da organização de trabalho. Na dinâmica entre a organização do trabalho e a subjetividade, a autonomia favorece as vivências de prazer.

Segundo Corrêa (2003), a vivência de liberdade para pensar, organizar e falar sobre o trabalho é composta por oito itens:

- 1) liberdade com a chefia para negociar o que precisa;
- 2) liberdade para falar sobre o meu trabalho com os colegas;
- 3) solidariedade entre os colegas;
- 4) confiança entre os colegas;

- 5) liberdade para expressar opiniões no local de trabalho;
- 6) liberdade para usar a criatividade;
- 7) liberdade para falar sobre o trabalho com as chefias e
- 8) cooperação entre os colegas.

Outras situações de tensão e conflitos referem-se (i) à falta de autonomia e de tempo adequado para adaptação às mudanças e (ii) às situações de sobrecarga marcadas por tensões prolongadas, e de subcarga, caracterizadas pela impossibilidade de desenvolver e fazer uso da capacidade psíquica em tarefas nas quais são requeridos estados permanentes de atenção, de supervisão e de pressão por produtividade (LAURELL, 1985; CORRÊA, 2003).

2.5.2.3.2 Reconhecimento na organização do trabalho

A questão do reconhecimento ocupa lugar central na análise da Psicodinâmica do Trabalho, pois está intimamente relacionada ao processo que conduz à transformação da identidade no campo social que se estende à estruturação da identidade individual. Pode-se visualizar um binômio com duas dimensões sobre sentidos:

- sentidos de constatação do trabalho real: reconhecimento da realidade, do fazer, do trabalho realizado, o qual constitui a contribuição do trabalhador para a organização;
- sentidos de gratidão: pela contribuição dos trabalhadores para organização do trabalho.

Dejours (1999c, p. 34) afirma que “do reconhecimento depende, na verdade, o sentido do sofrimento”. Assim, quando o trabalhador é reconhecido pela qualidade do seu trabalho e pelos seus esforços, as suas angústias, dúvidas, decepções e desânimos adquirem sentido para ele. Ou seja, esse sofrimento não foi em vão, pois prestou uma contribuição à organização do trabalho e também contribuiu para tornar o trabalhador diferente daquele que ele era antes. Isso gera sentimentos de leveza afetiva, de alívio e de prazer no sujeito, que, por meio do reconhecimento de seu trabalho, consegue construir sua identidade. Portanto, a presença do sofrimento não implica patologia, uma vez que o binômio prazer-sofrimento pode conviver nas situações de trabalho, não sendo contrário à saúde.

Dejours (2004g) leciona, ainda, que o reconhecimento perpassa a rigorosa elaboração de julgamentos que se referem ao trabalho realizado e não ao trabalhador. São enunciadas por pessoas estratégicas ligadas à gestão coletiva da organização do trabalho.

Com efeito, dois são os julgamentos que podem ser identificados: julgamento de utilidade e julgamento estético ou de beleza (DEJOURS, 2004e; 1993a).

Entende-se por julgamento de utilidade a apreciação da utilidade técnica, social ou econômica dos 'quebra-galhos' e das contribuições individuais. Ele é formulado principalmente pelos superiores hierárquicos, mas eventualmente também pode ser feito pelos subordinados e, até mesmo, pelos clientes e ou usuários. É importante para a reafirmação social, para a conquista da identidade pela via da aspiração em contribuir com a organização de trabalho e a identidade social. Nas organizações de trabalho, esse julgamento pode traduzir-se em aumento salarial.

O julgamento estético ou de beleza é o proferido pelos pares, colegas da equipe ou da comunidade profissional (horizontal). É o julgamento da contribuição singular associada à inteligência prática em relação às normas, regras e valores do ofício. Ele só adquire sentido ao ser realizado por aqueles que conhecem as dificuldades da execução das tarefas do real do trabalho e suas regras de ofício.

Com efeito, o reconhecimento no trabalho é uma via privilegiada para a transformação do sofrimento e provém do outro: dos pares, dos superiores ou dos usuários, pois a relação de trabalho é sempre intersubjetiva (DEJOURS, 1995, 2005, 2008a; GERNET e DEJOURS, 2009).

E que tipo de retribuição se espera pelo trabalho realizado Dejours (2008b) sugere que ela não é apenas financeira, mas fundamentalmente de natureza simbólica. A retribuição simbólica conferida por reconhecimento pode ganhar sentido em relação às expectativas subjetivas e a realização de si mesmo. Assim, em primeiro lugar, desenvolve-se o reconhecimento do fazer e, em segundo lugar, a gratificação identitária.

Quando um trabalhador se beneficia do reconhecimento, ele pode tirar vantagens no registro da construção de sua saúde mental. Por outro lado, quando este reconhecimento lhe é negado ou retirado, ele corre o risco de vivenciar uma desestabilização da identidade e do prazer provocada na relação de si consigo mesmo, no amor de si (narcisismo). Deduz-se, assim, que a relação com o trabalho

pode gerar o melhor, mas também o pior: a crise de identidade e a descompensação psicopatológica.

Enfim, no processo do reconhecimento descrito pelo autor, há um triângulo demarcado por três termos – ‘ego’, ‘real’, ‘outro’ – no qual as relações entre mobilização subjetiva e realidade do ‘eu’ são mediadas pelo confronto do trabalhador com o real do trabalho e pelo outro, que emite o julgamento em forma de reconhecimento.

No processo da Psicodinâmica do Trabalho, esse triângulo assume uma forma específica de configuração demarcada pelos termos ‘sofrimento’, ‘trabalho’, ‘reconhecimento’. Nessa tríade, a retribuição simbólica oriunda do reconhecimento constitui-se pela construção de sentido atribuída à vivência de sofrimento, favorecendo a transformação do sofrimento em prazer (DEJOURS, 2004d).

2.5.2.4 Vivências de sofrimento

Dejours (1992; 1998) configura o sofrimento como uma vivência de experiências dolorosas, como angústia, medo e insegurança, provenientes de conflitos e de contradições originados do confronto entre desejos e necessidades do trabalhador e as características de determinado contexto de produção.

Dejours (1993) também traz uma abordagem bastante ampla sobre o conceito de sofrimento do trabalho; pode-se destacar, em especial, sua abordagem sobre a ambivalência “bem-estar” e “loucura”, e sua visão sobre o “teatro do trabalho”. Quando o autor fala da ambivalência “bem-estar” e “loucura”, significa dizer que o sofrimento no trabalho pode ser entendido “como o espaço de luta que ocorre no campo situado entre, de um lado, o bem-estar, e, de outro, a doença mental ou a loucura” (DEJOURS, 1993, p. 153).

Dejours (1994) afirma, também, que se não há espaço público para a negociação, inicia-se o sofrimento. A qualidade do sofrimento está, ainda, relacionada à cadeia biográfica e à história de vida do sujeito, ou seja, quando as condições externas salientam esta cadeia, haverá um reencontro das relações parentais infantis com a realidade atual.

Assim, o sofrimento é determinado pela insatisfação do trabalhador, tanto pelo fato de não ter no trabalho uma via de descarga de energia que seja efetiva e de acordo com sua personalidade, como também no que se refere a desejos e

motivações. O trabalhador, em confronto com a realidade, busca significação para as tarefas que realiza perante a organização do trabalho.

Na existência do conflito, há sobrecarga comportamental e grande insatisfação do trabalhador pela falta de meios de canalização de suas pulsões. Esse contexto e o fato de o trabalhador estar inserido numa organização de trabalho influenciam seu funcionamento mental, pois tem que a ela se submeter para sobreviver. No processo de mobilização subjetiva, o trabalhador faz uso de sua personalidade e inteligência para se contrapor a uma racionalidade subjetiva específica gerada na situação de trabalho (DEJOURS, 1994).

Portanto, Dejours (1996b) prossegue em suas pesquisas indagando qual a relação existente entre os elementos constitutivos dessa dimensão não técnica, de um lado, e os processos psíquicos do sofrimento criativo e sofrimento patogênico, de outro lado. Segundo ele, a resposta não é óbvia. Desta feita, ele passa a denominar de sofrimento criativo o resultado positivo das pressões sofridas pelo indivíduo no trabalho, que possibilitam elaborar soluções originais que favorecem ou restituem sua saúde.

O sofrimento criativo é pleno de sentido e favorece ao indivíduo o reconhecimento de uma identidade. O sofrimento pode ter como consequência a criação de uma defesa, expressa por meio da criatividade usada para transformar esse sofrimento, aumentando a resistência do trabalhador ao risco de desestabilização psíquica e somática. O trabalho, assim, funciona como mediador da saúde e, nesse caso, tem-se o sofrimento criativo.

Segundo Dejours (1999c), o trabalho contém vários elementos que influenciam a formação da autoimagem do trabalhador que, por sua vez, é razão para o sofrimento. O sofrimento é caracterizado por sensações desagradáveis provenientes da não satisfação de necessidades. Estas são de origem inconsciente e estão relacionadas aos desejos mais profundos dos sujeitos, revelados muitas vezes ao consciente em forma de projetos e expectativas de vida. O pesquisador define a normalidade como o equilíbrio psíquico entre constrangimento do trabalho desestabilizante ou patogênico e defesas psíquicas.

O equilíbrio seria o resultado de uma regulação que requer estratégias defensivas especiais, elaboradas pelos próprios trabalhadores; porém, a normalidade conquistada e conservada pela força é trespassada pelo sofrimento. O sofrimento, então, passa a designar o campo que separa a doença da saúde.

Existe, às vezes, entre o homem e a organização prescrita para a realização do trabalho, um espaço de liberdade que autoriza uma negociação, invenções e ações de modulação do modo operatório, isto é, uma invenção do operador sobre a própria organização do trabalho, para adaptá-la às suas necessidades e mesmo para torná-la mais congruente com seu desejo. Logo que esta negociação é conduzida ao seu último limite, e que a relação homem-organização do trabalho fica bloqueada, começa o domínio do sofrimento e da luta contra o sofrimento.

Dito de outro modo, quando o uso da criatividade é barrado ou quando já foram usados todos os mecanismos possíveis e as pressões continuaram, o sofrimento torna-se patogênico, pois leva ao desequilíbrio psíquico, à descompensação e, conseqüentemente, à doença. Aqui, o trabalho irá funcionar como mediador da desestabilização e da fragilidade da saúde e, nesse caso, tem-se o sofrimento patogênico. O sofrimento patogênico empurra o sujeito para um sentimento de incapacidade e de imbecilidade. O sentimento de incapacidade de atender às demandas sempre mutantes do trabalho justifica o fato de que o modo de ser dos trabalhadores está sob o foco da atenção dos estudos da Psicodinâmica do Trabalho (LANCMAN e SZNELWAR, 2004). A figura 7 ilustra alguns indicadores do sofrimento no trabalho:

Figura 7 – Indicadores de sofrimento no trabalho.



Fonte: Macêdo, 2015. Elaborada pela autora, 2016.

À guisa de conclusão quanto ao tópico, pode-se, portanto, sintetizar que o surgimento do sofrimento patogênico está relacionado, em especial, à ausência de flexibilidade da organização do trabalho, a qual impede que o sujeito encontre vias de descarga pulsional nas suas atividades laborais, utilizando-se de estratégias defensivas para suportar o contexto de trabalho (DEJOURS, 2007a).

2.5.2.4.1 Sobrecarga no trabalho

Dejours (1999a), ao fazer análise da sobrecarga de trabalho no ambiente laboral, entendeu que não se deve falar somente do excesso de trabalho. Discute-se, ainda, a avaliação do trabalhador quanto às tarefas a serem realizadas, as quais envolvem questões subjetivas. A sobrecarga de trabalho é de origem social, determinada pela organização do trabalho e não pelo trabalhador. Ele destaca que o trabalhador sofre pressão para executar uma atividade de maneira mal elaborada, às vezes de má-fé, além das pressões sociais tidas no ambiente laboral, entre elas a falta de cooperação, clima péssimo, sonegação de informações, o que faz com que o trabalhador execute mal suas atividades.

O autor também esclarece que a sobrecarga do trabalho pode ser entendida sob dois âmbitos: a carga física, aquela que trata do emprego de aptidões fisiológicas, e a carga mental ou carga psíquica, a qual se relaciona com elementos afetivos e relacionais. Na carga psíquica, o risco está em subutilizar as aptidões psíquicas. O perigo do trabalho para o aparelho psíquico ocorre quando aquele se opõe liberdade ou livre atividade do trabalhador (DEJOURS, 1999b).

Dejours (1999a) aponta como evidência da patologia da sobrecarga o rápido aumento das LER/DORTs, mencionando, também, outros quadros patológicos, como *burnout* (síndrome de exaustão emocional relacionada ao trabalho) e *karoshi* (morte súbita decorrente de exaustão no trabalho). A patologia da sobrecarga tem como característica a alienação do desejo do sujeito, que toma como suas as metas da organização; uma vez alcançadas, as metas são sucessivamente elevadas, agravando a sobrecarga e conduzindo ao adoecimento.

A patologia da sobrecarga decorre de uma carga de trabalho que extrapola a capacidade das pessoas; relaciona-se à intensificação do trabalho, sendo reforçada pela ideologia da excelência, tendo, como contrassenso, uma política de recursos humanos inadequados. A sobrecarga no trabalho está justaposta à dominação social

dentro das organizações, a qual é estabelecida a partir da relação entre adversidade, liberdade, autonomia (LAVHCINCHA; SILVA; MACÊDO; RAMOS, 2015).

2.5.2.4.2 Falta de reconhecimento na organização do trabalho

O reconhecimento, para Dejours (2012b), depende da realização de julgamentos, os quais recaem sobre a qualidade do trabalho realizado, sobre o fazer e não sobre a pessoa; mas o reconhecimento pela qualidade do trabalho pode inscrever-se no nível da personalidade em termos de ganhos no registro da identidade.

Isso conduz a outra importante conceptualização: a relação entre trabalho e identidade é mediada pelo outro na gramática do julgamento de reconhecimento, assunto já abordado em item próprio, mas que se faz necessário retomar, de forma breve, para a abordagem do reconhecimento. Esse julgamento, como visto, assume duas formas: a de utilidade, que é realizada pela hierarquia; e a de beleza, que é julgada com base em critérios estéticos pelos pares. Enquanto o primeiro atende ao desejo de ser útil, o segundo gera um sentimento de pertencimento a um coletivo de trabalho.

Para Bendassolli (2012), os critérios de reconhecimento muitas vezes confundem-se com critérios organizacionais de eficiência e eficácia. Como consequência, ser reconhecido coincidiria com as qualidades valorizadas pela organização do trabalho. Então, o que dizer das situações em que, mesmo reconhecidas, as pessoas não se sentem satisfeitas ou realizadas no trabalho? Esta situação é denominada de “paradoxo do reconhecimento”. Para a psicodinâmica, “o reconhecimento só tem valor se ele for congruente com o significado do trabalho e as modalidades de seu reconhecimento pelo sujeito, em ressonância com sua história singular” (MOLINIER, 2006, p. 165).

A falta de reconhecimento no trabalho também desencadeia sofrimento nos trabalhadores que, na busca de retribuição, assumem a sobrecarga de trabalho na intenção de que seu esforço seja reconhecido e visto por seus chefes. Diante do desmerecimento dos trabalhadores, estes parecem assumir responsabilidades que estão além do alcance de suas funções como se, assim, fossem merecedores de retribuição (DEJOURS, 1999c).

2.5.2.5 Estratégias defensivas e de enfrentamento

Moraes e Moura (2015) contextualizam que Dejours e Bègue (2010) diferenciam 'estratégias de enfrentamento' das 'estratégias defensivas'. As primeiras buscam regular a organização do trabalho, transformando a realidade, enquanto que as estratégias defensivas consistem fundamentalmente em minimizar a percepção de sofrimento, constituindo-se como uma operação psíquica, de funcionamento inconsciente, baseada na negativa, que não modificam a realidade.

Compreendendo essa diferença, vê-se que as estratégias de enfrentamento partem da mobilização subjetiva do trabalhador, tendo como fundamento a criatividade e a inteligência prática. Percebe-se uma dimensão individual, a qual trata dos requisitos psicoativos do trabalhador, sua implicação subjetiva, disponibilidade, totalmente ajustada à organização do trabalho. Porém, a dimensão subjetiva é indissociável do plano intersubjetivo, pois a cooperação é recurso indispensável, segundo Dejours (2004e), empregado pela Psicodinâmica do Trabalho para discutir as propostas, coordenar as ideias, deliberar e instituir o novo, além de se caracterizar pela ousadia e pela transgressão ao prescrito instituído. (MORAES e MOURA, 2015).

Dejours, Abdoucheli, Jayet (1994) definem, por sua vez, as estratégias defensivas como os mecanismos utilizados pelos trabalhadores para negar ou minimizar a percepção da realidade que faz sofrer. Tais defesas dependem de condições externas e se sustentam no consenso de um grupo específico de trabalhadores. As estratégias defensivas variam de acordo com a organização do trabalho e, por este motivo, nas diferentes categorias profissionais.

Muitas vezes, o desânimo, o desencorajamento e o desengajamento são defesas utilizadas devido ao fracasso de certas situações de negociação da organização real do trabalho, impedindo o sujeito de transformar e "elaborar suas vivências para, assim, ter condições de propor e conduzir ações adequadas, com vistas a transformar a organização do trabalho" (DEJOURS, 1994, p. 34).

De acordo com Dejours (1993b; 2004e), existem três categorias de defesa: as de proteção, de exploração e de adaptação. As defesas de proteção consistem em uma forma específica de lidar com as situações geradoras de sofrimento no trabalho, por meio da racionalização e da alienação das reais causas do sofrimento. O uso deste tipo de defesa impede a ação no real do trabalho, de modo que a situação

adversa permanece inalterada e pode se intensificar, causando a falha da defesa e a vulnerabilidade do trabalhador frente ao adoecimento.

Já as defesas de adaptação e de exploração são baseadas na negação do sofrimento e na submissão aos desejos da instituição. Os trabalhadores que adotam estes tipos de defesa tentam atender às demandas da organização do trabalho, condicionando seu modo de pensar e agir às demandas da produção.

Portanto, Dejours (2004e) considera que o homem que está engajado em estratégias defensivas para lutar contra o sofrimento no trabalho não abandona seu funcionamento psíquico, ao contrário, leva sua contrariedade mental, consegue e necessita da cooperação em seu círculo e de relações mais íntimas para manter suas defesas mentais contra o sofrimento.

Assim sendo, as estratégias operatórias e de mobilização coletiva são mais apropriadas do que a defensiva na manutenção dos trabalhadores próximos à saúde, principalmente quando ocorre compartilhamento da estratégia operatória; se falta o reconhecimento, os indivíduos engajam-se em estratégias defensivas para “evitar a doença mental, com sérias consequências para a organização do trabalho.” (DEJOURS, 2004e, p. 77).

O quadro 10 configura as funções das estratégias defensivas.

Quadro 10 – Funções das estratégias defensivas.

TIPOS DE DEFESA	FUNDAMENTO	FUNCIONAMENTO
Defesa protetora	Racionalização	Modo de pensar, agir e sentir compensatórios.
Defesa adaptativa	Negação	Negação do sofrimento e submissão ao discurso da organização.
Defesa exploratória	Negação	O sofrimento e a defesa são explorados em favor do aumento da produção (autoaceleração entre trabalhadores).

Fonte: Elaborado pela autora, 2016, com base em Moraes, 2013.

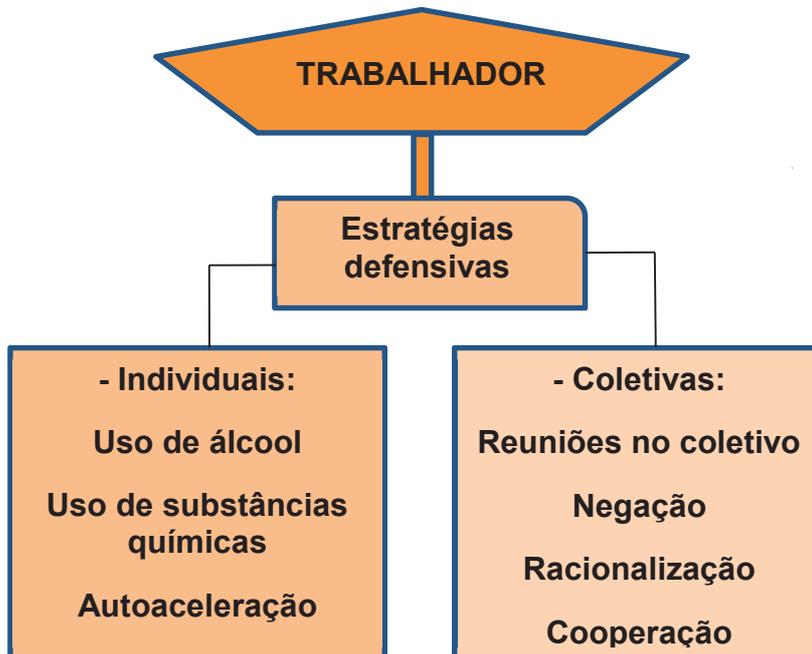
Quando a organização é muito rígida, o trabalhador não pode adaptar o trabalho à sua personalidade e às suas competências, pois a tarefa não é compatível com seu nível de qualificação. Assim, surge a frustração, a insatisfação e o sofrimento do trabalhador, sofrimento este que pode ser manifesto ou não e é controlado por um sistema de defesas. O trabalhador sente-se impotente quando, ao usar seus

mecanismos de defesa, constata que é incapaz de mudar a tarefa ou de encontrar uma significação ao realizá-la.

Nesse contexto, os mecanismos de defesa ou as estratégias defensivas têm como principal objetivo camuflar o sofrimento existente, o que explica o fato de trabalhadores apresentarem características de normalidade aparente, mesmo estando em processo de sofrimento psíquico. Para tentar contornar ou camuflar o sofrimento, os trabalhadores usam as ideologias defensivas, como deixar de tomar iniciativas e assumir responsabilidades, fechar-se, não se comunicar com os outros e passar a se preocupar somente consigo, desconfiando dos colegas de trabalho que poderiam estar tentando prejudicá-lo de alguma maneira.

Assim, Dejours (1992; 1994) discorre que quando o relacionamento é rompido para evitar conflitos, as estratégias defensivas podem ser individuais ou coletivas. A figura 8 apresenta os indicadores das estratégias defensivas individuais e coletivas.

Figura 8 – Estratégias defensivas.



Fonte: Dejours, 1994. Elaborada pela autora, 2016.

2.5.2.5.1 Cooperação e confiança no trabalho

Dejours (2004f) considera que a cooperação e a confiança são essenciais para a Psicodinâmica do Trabalho, pois afirma tratar da “vontade das pessoas de

trabalharem juntas e superarem coletivamente as contradições que surgem da própria natureza ou da essência da organização do trabalho” (p. 156).

Dejours (2008c) argumenta a cooperação e colaboração dos trabalhadores para a organização do trabalho também escapa a uma delimitação prévia. A organização tenta coordenar as atividades em conjunto, “fixa os estatutos, os papéis, os domínios de competência e de autoridade, as responsabilidades de cada um” (p. 133). Na verdade, o que a organização faz é antes compartimentar do que unificar. A cooperação depende da disponibilidade de os trabalhadores criarem entre si relações intersubjetivas de confiança e de que essas relações estejam apoiadas em fatores afetivos e, principalmente, éticos.

Desta forma, para que possa surgir a cooperação é necessária uma mobilização subjetiva dos trabalhadores. Mas o que se afigura importante é que essa mobilização possa surgir de forma “espontânea”, e não mediante uma prescrição: a mobilização depende da dinâmica “contribuição/retribuição”. “As contribuições singulares são espontâneas, na medida em que o sujeito espera, em resposta à sua contribuição para a organização real do trabalho, uma retribuição simbólica em termos de reconhecimento de sua identidade” (DEJOURS, 2008c, p. 136).

Como cada um constrói suas próprias interpretações, é necessário que aconteça uma relação entre os agentes para que se possa chegar a denominadores comuns. “Construir um compromisso passa, de fato, por um jogo social. A organização real do trabalho é um produto das relações sociais” (DEJOURS, 2008b, p. 66).

Portanto, a qualidade da cooperação irá depender da qualidade do trabalho, da confiabilidade e da segurança em relação à organização do trabalho e aos limites motores e psicocognitivos dos desempenhos humanos (MEDEIROS e MENDES, 2013).

A cooperação é fundamental para o ajustamento da organização do trabalho que ocorre no processo de discussão e de deliberação, para saber o que deve ser conservado e o que deve ser dela retirado. Cooperar, portanto, supõe comprometer-se com o funcionamento coletivo, na construção, na estabilização, na adaptação, na transmissão e no respeito às regras de trabalho. A soma das normas estabelecidas constitui o que a Psicodinâmica do Trabalho chama de “regra de trabalho ou de ofício”. Mas o respeito às regras de trabalho fundamenta-se pela confiança (DEJOURS, 1999b, 2007).

Assim, Dejours (2004c) e Dejours e Bègue (2010) pontuam que a cooperação supõe um compromisso que é, ao mesmo tempo, técnico e social. Cooperar e viver junto são indissociáveis, de forma que todo progresso na qualidade da cooperação está acompanhado de progresso no convívio. A cooperação exige esforço e confiança, implica correr risco nos debates coletivos sobre a adaptação das regras, expondo-se à crítica e ao olhar dos outros.

Recentemente, surge o estudo da Clínica da Cooperação, propagada por Dejours (2012a) na obra 'Trabalho Vivo: trabalho e emancipação', cujos objetivos estão voltados a analisar e potencializar a mobilização subjetiva e a construção de regras coletivas de ofício e de convivência para o coletivo imerso no cotidiano de trabalho.

Conforme exposto, pode-se afirmar que a cooperação acontece quando um grupo de trabalhadores se mobiliza em prol de um objetivo comum. Todos colocam suas capacidades a favor de um mesmo fim, atuando com base na solidariedade, reconhecimento e cooperação; há um sentimento de camaradagem, interdependência e reconhecimento mútuo no trabalho.

Enfim, as vivências de prazer e sofrimento estão associadas na relação de trabalho via processo de sublimação, que recomeça sempre numa operação contínua de reversão do sofrimento. Por meio dessa perspectiva, pode-se compreender que seria um erro tentar eliminar o sofrimento do trabalho. Assim, os pressupostos descritos para a administração seria o de elaborar condições em que os trabalhadores pudessem gerenciar esse sofrimento em prol da sua saúde e da produtividade.

O prazer/sofrimento no trabalho são indicadores da saúde/adoecimento e têm por antecedentes as relações do trabalhador com o contexto do trabalho, mediadas pelas estratégias individuais e coletivas. Resultam do bem/mal que o trabalho causa no corpo e nas relações socioprofissionais e se exteriorizam pela realização/liberdade (prazer) e pelo esgotamento emocional/falta de reconhecimento (sofrimento).

Desse modo, conclui-se que a utilização das estratégias de defesa conduz à minimização do sofrimento, mas não à ressignificação e transformação dos aspectos nocivos presentes no contexto de produção, ao passo que a aplicação das estratégias de mobilização coletiva implica redução ou eliminação do sofrimento e mudança da situação de trabalho. Dessa forma, o contexto influencia as estratégias a serem adotadas e que vão prevalecer entre os trabalhadores (DEJOURS e BÈGUE, 2010).

Isto posto, pode-se afirmar que as estratégias de defesa são positivas à medida que protegem o sujeito contra o sofrimento causado pelas situações de trabalho geradoras de conflito, favorecendo, assim, o equilíbrio psíquico e evitando o adoecimento. Em contrapartida, essas defesas tornam-se negativas quando alienam o indivíduo, imobilizando-o (DEJOURS, 1999).

De fato, quando o desgaste físico e mental demonstra a vivência de sofrimento relacionada ao corpo, que se articula com as exigências cognitivas relativas à preocupação com erros, retrabalho e ritmo, isso gera o esgotamento mental, o adoecimento.

Portanto, apresentada a Clínica Psicodinâmica do Trabalho e suas nuances, o capítulo a seguir descreve, brevemente, a UFG a PROCOM, dentro do contexto atual da IFES. Lembra-se que o Programa Saudavelmente, onde se realizou a pesquisa desta tese, está delineado no capítulo 1, razão pela qual optou-se por não retomá-lo no capítulo 3.

CAPÍTULO 3 – A UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (UFG) O SEU CONTEXTO ATUAL

3.1 ASPECTOS GERAIS DAS IFES NO BRASIL

No percurso da construção desta tese, fez-se necessário apresentar de forma sucinta alguns aspectos gerais das Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) no Brasil. Isso porque, em tempos de neoliberalismo, parece configurar uma ação destrutiva contra a força humana de trabalho, a despeito da ampliação da relação de trabalho alienada e do esgarçamento das relações de trabalho no sentido da construção de ações políticas de enfrentamento. São fatores que vêm gerando o adoecimento do trabalhador, pois, mesmo sendo um serviço público, há aumento da exploração do trabalho (LIMA, 2011a).

Entende-se que os componentes dos diversos segmentos universitários no país envolvem: docentes, discentes, servidores técnicos administrativos, dirigentes universitários e governo federal, via Ministério da Educação (MEC) e Secretaria de Educação Superior (SESU), entidade fundamental que materializa a orientação governamental dessas instituições (ÉSTHER, 2012). O quadro 11 a seguir aponta as instituições representativas desses segmentos citados.

Quadro 11 – Instituições representativas.

MEC/SESU Ministério da Educação/Secretaria de Educação Superior
ANDIFES Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior
ANDES – SN Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior
UNE União nacional dos estudantes
FASUBRA Federação dos Sindicatos de Trabalhadores das Universidades Brasileiras

Fonte: Esther, 2012, p. 202.

O MEC é responsável pela Política Nacional de Educação. A educação superior, em particular, está sob responsabilidade da SESU, cujo papel é planejar,

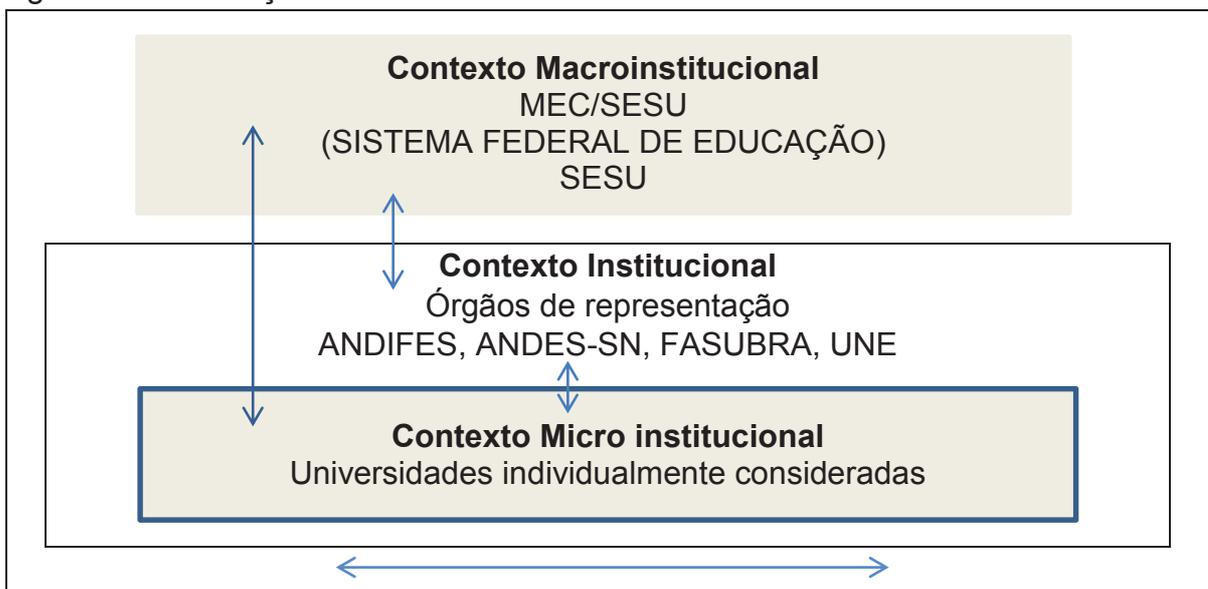
orientar, coordenar e supervisionar o processo de formulação e implementação da Política Nacional de Educação Superior, bem como a manutenção, supervisão e desenvolvimento das instituições públicas federais de ensino superior (IFES) e a supervisão das instituições privadas de educação superior, conforme a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB).

No que se refere à pós-graduação, as universidades funcionam, basicamente, sob os princípios e diretrizes da Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior (CAPES). É o órgão do MEC responsável pelo reconhecimento e a avaliação de cursos de pós-graduação *stricto sensu* (mestrado profissional, mestrado acadêmico e doutorado) em âmbito nacional.

Ésther (2012) afirma que o sistema federal, como um todo, articula-se com todas as suas instituições e com a regulação governamental à qual estão subordinados os órgãos de interlocução a ANDIFES, no caso das universidades federais, em particular –, podendo-se incluir, para uma visão geral, os demais representantes dos discentes e dos servidores, assim como as universidades individualmente consideradas.

A figura 9 representa a referida articulação, pois a concepção de universidade para o MEC/SESU é o agente de desenvolvimento econômico e competitividade internacional. Constitui a concepção oficial governamental, tendo a universidade como formadora de quadros profissionais para o mercado de trabalho.

Figura 9 – Articulações entre os níveis institucionais.



Fonte: Esther, 2012.

Para a ANDIFES, a Universidade é empreendedora de desenvolvimento econômico e competitividade internacional, ideia compatível com a concepção oficial. A UNE, a seu turno, considera a universidade para o desenvolvimento econômico e competitividade internacional, igualmente compatível com a concepção oficial. A ANDES, SN e FASUBRA defende a universidade pública, autônoma, laica, gratuita, de qualidade que produza conhecimento a serviço dos trabalhadores (ÉSTHER, 2015).

Há concepções ou narrativas conceituais fundamentais acerca do que é ou deveria ser a universidade. Inter-relacionam-se, evidentemente, pela concepção oficial, expressa na legislação brasileira, em especial com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN (Lei nº 9.394/1996), a qual define a finalidade da educação superior e das universidades (BRASIL/SESU, 2016a).

As universidades, assim, compõem o Sistema Federal de Ensino Superior, coordenado pela Secretaria de Ensino Superior do Ministério da Educação (SESU/MEC, 2016 b). O sistema federal apresenta a seguinte organização:

1) Instituições universitárias:

1.1 Universidades

As universidades são espaços que concentram três eixos de atividades acadêmicas: Ensino, Pesquisa e Extensão. São, de acordo com o MEC, instituições multidisciplinares que formam profissionais de nível superior e atendem aos seguintes requisitos:

- possua produção intelectual relevante do ponto de vista científico e cultural;
- tenha, no mínimo, um terço do seu corpo docente com títulos de Mestres e Doutores;
- tenha, no mínimo, um terço do seu corpo docente trabalhando em período de dedicação exclusiva;
- ofereça, pelo menos, quatro programas de pós-graduação *stricto sensu* (mestrado e doutorado) com boas notas perante o MEC. Pelo menos um desses programas deve ser de doutorado.

1.2 Universidades especializadas

Das 2.391 instituições de educação superior do Brasil, apenas 8% são Universidades, que detêm mais de 53% dos alunos, sendo, portanto, grandes instituições.

Por outro lado, as faculdades representam mais de 84% das instituições, mas atendem a apenas 29% dos alunos (BRASIL/MEC, 2016).

2) Centros universitários

2.1 CEFETs (Centros Federais de Educação Tecnológica) e CETs (Centro de Educação Tecnológica)

Os centros universitários, assim como as universidades, têm graduações em vários campos do saber e autonomia para criar cursos no ensino superior. São menores do que as universidades e têm menor exigência de programas de pós-graduação. No entanto, há regras que eles precisam cumprir:

- ter, no mínimo, um terço do corpo docente com titulação entre mestrado ou doutorado;
- ter, pelo menos, um quinto dos professores contratados em regime de tempo integral (observe que o percentual é menor do que o exigido nas universidades).

3) Instituições não universitárias

3.1 Institutos superiores de educação

3.2 Faculdades isoladas

3.3 Faculdades integradas

As faculdades são instituições de ensino superior que atuam em um número pequeno de áreas do saber. Muitas vezes, são especializadas e oferecem apenas cursos na área de saúde ou de economia e administração. Contudo, as faculdades devem cumprir uma exigência: uma faculdade deve ter, pelo menos, um terço de seus professores com o título de especialistas (pós-graduação *lato sensu*).

Portanto, compreendendo as instituições representativas e as articulações entre elas, há intensificação do trabalho na reforma neoliberal da educação superior a partir do período 2003/2010, quando o governo federal implementou um conjunto de Medidas Provisórias, Leis e Decretos indicando uma prioridade de ação política (LIMA, 2012b).

O contexto político, no ano de 2002, é o fim do governo do Presidente Fernando Henrique Cardoso (FHC) e o começo do mandato octênio (2003-2010) do presidente

Luiz Inácio Lula da Silva (LULA), quando se inicia uma nova fase na Política Nacional Brasileira.

Da observação atenta do quadro 12 (abaixo) é possível identificar a intensificação do trabalho nas IFES a partir da adesão ao REUNI. A lógica imposta pelo REUNI, sua centralidade no ensino de graduação, constitui uma das faces da intensificação do trabalho do docente e do técnico. O programa prevê aumento de números dos discentes, de novos cursos, construções de prédios, constituição de mais laboratórios, além da quebra da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão (LIMA, 2011a).

Quadro 12 – Medidas provisórias, Leis e Decretos de Educação Superior.

ARCABOUÇO JURÍDICO	CONTEÚDO
GT Interministerial em 20 de outubro de 2003.	O GT elaborou o documento <i>Bases para o Enfrentamento da Crise Emergencial das Universidades Federais e Roteiro para a Reforma Universitária Brasileira</i> .
Medida Provisória nº 147/03 (BRASIL, 2003).	Institui o <i>Sistema Nacional de Avaliação e Progresso do Ensino Superior – Sinapes</i> .
Grupo Executivo da Reforma do Ensino Superior em 6 de fevereiro de 2004	Elaborou o documento <i>Reafirmando princípios e consolidando diretrizes da reforma da Educação Superior</i> .
Lei nº 10.861 de 14 de abril de 2004 (BRASIL, 2004a)	Institui o <i>Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – Sinaes</i> .
Decreto Presidencial nº 5.205 de 14 de setembro de 2004 (BRASIL, 2004b).	Regulamenta as parcerias entre as universidades federais e as fundações de direito privado.
Medida Provisória nº 213 de 10 de setembro de 2004 (BRASIL, 2004d).	Institui do <i>Programa Universidade para Todos – Prouni</i> .
Projeto de Lei nº 3.627/2004 (BRASIL, 2004e).	Trata do sistema especial de reserva de vagas para estudantes egressos de escolas públicas, em especial negros e indígenas, nas instituições públicas federais de Educação Superior.
Lei de Inovação Tecnológica nº 10.973/04 (BRASIL, 2004c).	Trata do estabelecimento de parcerias entre universidades públicas e empresas.

<p>Lei de Parceria Público-Privada nº 11.079 de 30 de dezembro de 2004 (BRASIL, 2004f).</p>	<p>Institui normas gerais para licitação e contratação de parceria público-privada no âmbito da administração pública.</p>
<p>Lei nº 11.096/2005 (BRASIL, 2005a)</p>	<p>Institui o Programa Universidade para Todos (Prouni), que trata de “generosa” ampliação de isenção fiscal para as instituições privadas de Ensino Superior.</p>
<p>Projeto de Lei nº 7.200/06 (apensado ao PL nº 4.212/04 e PL nº 4.221/04) (BRASIL, 2006a).</p>	<p>Tratam da Reforma da Educação Superior.</p>
<p>Universidade Aberta do Brasil (Decretos nº 5.800/06 e 5.622/05) (BRASIL, 2006a, 2005b).</p>	<p>Legislação que trata da regulamentação do EAD e da criação da UAB – consórcio de instituições para oferta de cursos a distância.</p>
<p>Decreto no 6.095/07 (BRASIL, 2007a).</p>	<p>Estabelecem diretrizes para o processo de integração de instituições federais de educação tecnológica, para fins de constituição dos Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia – IFET, no âmbito da Rede Federal de Educação Tecnológica.</p>
<p>Decreto Presidencial nº 6.069/07 e a divulgação das Portarias Interministeriais nº 22 e 224/07 (Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão/MPOG e Ministério da Educação/MEC) (BRASIL, 2007a, 2007b, 2007c).</p>	<p>Decreto de criação do <i>Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais/ Reuni</i> e portarias que tratam da criação de um <i>Banco de Professor-Equivalente</i>.</p>
<p>“Pacote da autonomia” em 2010 e composto pela Medida Provisória nº 495/10 e pelos Decretos nº 7.232, 7.233 e 7.234/10. (BRASIL, 2010b, 2010c, 2010d, 2010e).</p>	<p>Esse “pacote” amplia a ação das fundações de direito privado nas universidades federais; retira das universidades a definição dos projetos acadêmicos a serem financiados, transferindo essa prerrogativa para as fundações de direito privado; legaliza a quebra do regime de trabalho de Dedicção Exclusiva/DE; não resolve a falta de técnicos administrativos, criando somente um mecanismo de realocação de vagas entre as instituições federais de Ensino Superior/IFES; cria as condições para a diferenciação dos orçamentos das IFES, de acordo com índices de produtividade, intensificando ainda mais o trabalho docente e, por fim, cria o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES, sem deixar claro de onde sairão os recursos financeiros para realização do Programa.</p>

Medida Provisória nº 520 de 31 de dezembro de 2010 (BRASIL, 2010f).	Autoriza a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Embora estatal e vinculada ao MEC (Ministério da Educação), a nova entidade terá personalidade jurídica de direito privado, flexibilizando a contratação de trabalhadores dos hospitais universitários.
---	--

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos documentos citados.

Esse contexto é visto quando da análise dos resultados desta pesquisa, pois a IFES pesquisada está inteiramente inserida neste contexto.

3.2 APRESENTANDO A UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (UFG)

A UFG é uma instituição complexa do ponto de vista de suas extensões burocráticas. No decorrer de sua existência, ela propôs-se à construção de uma estrutura guiada pelas premissas de racionalidade e agilidade, tal como previsto na Assembleia Constituinte Interna (1988-1990) e na reformulação estatutária de 1995.

A ideia era delinear um formato organizacional mais enxuto, mais ágil e menos burocrático (OLIVEIRA, 2000). Assim, a apresentação do Programa Saudavelmente da PROCOM-UFG, bem como a discussão dos dados da presente pesquisa, permitiram compreender a relevância, bem como os objetivos atingidos.

A história da UFG está alinhada à de muitas pessoas – estudantes, docentes e da própria sociedade goiana –, que enfrentaram os conflitos e as contradições pela instauração de uma Instituição de Ensino Superior no estado de Goiás (FLEURY, 2013, p. 53).

O professor Colemar Natal e Silva, fundador da UFG, é o representante daqueles que acreditaram no projeto de criação de uma Universidade Federal em Goiás. A instituição foi criada no dia 14 de dezembro de 1960, resultante de reivindicações reunidas sob a liderança do professor Colemar Natal e Silva, diretor da Faculdade de Direito do estado de Goiás, a qual era mantida – e ainda o é – pelo governo federal.

No dia de 18 de dezembro de 1960, em uma cerimônia realizada na Praça Cívica, em Goiânia, que reuniu milhares de pessoas, o então presidente da República Juscelino Kubitschek assinou o ato de criação da UFG, a Lei nº 3.834-C/1960. A aula inaugural ocorreu no ano seguinte, no dia 7 de março, em solenidade realizada no Teatro Goiânia.

Para a elaboração de um projeto pedagógico, a UFG realizou a Semana de Planejamento, que reuniu expositores e personalidades importantes da área cultural e pedagógica do país, como os sociólogos Darcy Ribeiro e Ernesto de Oliveira Júnior. No evento, ficou definido o propósito da UFG de superar o modelo clássico de ensino que se fortalecia no Brasil e de se aproximar do ideal de uma instituição que deveria ser “um centro de transformação pedagógica, cultural, social e política, inspirada na cultura e sem formação ideológica pré-concebida”, segundo palavras do então reitor Colemar Natal e Silva. Suporte essencial para a concretização dessa concepção baseava-se a intensificação da vida cultural da universidade e uma maior integração entre estudantes, professores e a comunidade (UFG, PRODIRH, 2012).

A educação superior no estado de Goiás foi iniciada com a reunião de instituições isoladas, tal como ocorrera em outros locais do Brasil, buscando atender às demandas das elites dominantes, seguindo os ditames do modelo francês (OLIVEIRA, 2014).

Na época em que a UFG foi constituída, a universidade deveria ter em funcionamento a Faculdade de Direito, Filosofia, Ciências e Letras. Em razão do não atendimento a esse requisito, foi inserida na Lei nº 3.834-C/1960, em seu artigo segundo, parágrafo terceiro, a determinação de prazo para a universidade ajustar-se a essa determinação.

Assim, a Faculdade de Direito – já existente, porém não pertencente à UFG – foi federalizada pela Lei nº 604, de 1º de janeiro de 1959, integrando-se no Sistema Federal de Ensino Superior pela Lei nº 1254, de 04 de dezembro de 1960, e incorporada à Universidade Federal de Goiás, pela lei nº 3834-C, de 14 de dezembro de 1960. Em 1962, a UFG criou a faculdade de Filosofia, Ciências e Letras e, em 1963, atendendo à demanda do estado, que tinha seu foco nas atividades do setor agropecuário, criou a Faculdade de Agronomia e Veterinária.

Em 1964, iniciaram-se as atividades dos cursos de Matemática e Física. Como consequência da Reforma Universitária de 1968, a Faculdade de Ciências, Filosofia e Letras foi desmembrada, dando origem às seguintes unidades: Instituto de Ciências Humanas e Letras, Instituto de Química e Geociências, Instituto de Ciências Biológicas e Faculdade de Educação.

Resultante da fusão do Conservatório de Música e Faculdade de Artes, surgiu o Instituto de Artes. Posteriormente, criaram-se duas unidades na área da saúde: o Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública e a Faculdade de Enfermagem e

Nutrição. Em 1988, criou-se a Coordenação de Educação Física e Desportos (RESENDE, 2005).

Em 2011, a UFG era formada por dois campi localizados na cidade de Goiânia: o Campus Colemar Natal e Silva (Campus I) e o Campus Samambaia (Campus II). Além desses dois, a universidade atuava em mais quatro cidades no interior de Goiás: Aparecida de Goiânia, Catalão, Jataí e Firminópolis. A UFG ainda oferece cursos de graduação isolados nas cidades de Goiás (Direito) e Rialma (Licenciatura em Matemática).

A área total dos terrenos da UFG é de 8.839.043,40 metros quadrados, ou 182,6249 alqueires (UFG, PRODIRH, 2012), sendo o *Campus* Samambaia o responsável pela maior área, 4.662.400,00 metros quadrados, seguido da área ocupada pelo *Campus* de Caldas Novas, com 2.592.922,00 metros quadrados, e em terceiro lugar está o *campus* localizado na praça universitária (Colemar Natal), contendo 209.250,00 metros quadrados.

A administração central da UFG é constituída pela reitoria e pelos Conselhos Universitários de Ensino, Pesquisa, Extensão e Cultura e de Curadores. A reitoria tem por função administrar a universidade e planejar seu futuro, ouvindo sempre a comunidade (interna e externa) por meio de seus órgãos representativos e de seus membros.

A Reitoria compreende o gabinete do reitor, as Pró-Reitorias de Graduação (PROGRAD), de Pesquisa e Pós Graduação, de Administração e Finanças (PROAD), de Desenvolvimento Institucional e Recursos Humanos (PRODIRH), de Extensão e Cultura (PROEC) e de Assuntos da Comunidade Universitária (PROCOM), além da Procuradoria Jurídica, as coordenadorias e assessorias especiais, os órgãos suplementares, os campi do interior e os órgãos administrativos. Os órgãos suplementares da UFG são: Rádio Universitária, Centro Editorial e Gráfico, Hospital Veterinário, Planetário, Museu Antropológico, Hospital das clínicas e a Biblioteca Central (UFG, PRODIRH, 2012).

Segundo Fleury (2013a), o cenário socioeconômico e político nacional configurou-se, a partir dos anos 1990, por uma forte pressão de organismos internacionais para implantar soluções para a crise do capitalismo, além da própria busca do capital por áreas em que possa reproduzi-lo.

Em decorrência, no campo da educação superior no Brasil apresentam-se novos desafios não só para sua adequação às ordenações impostas, mas também o

desafio de a Universidade preservar sua identidade e sua finalidade em meio a esse novo panorama econômico, no qual o processo de globalização é um dos atores principais. A reforma do Estado, orientada pelo Banco Mundial, também provocou impacto no modelo de gestão e na estrutura da UFG.

3.3 GESTÃO NA UFG: ADMINISTRAÇÃO E ÓRGÃOS ADMINISTRATIVOS CENTRAIS

Segundo Estatuto da UFG (2013, art. 15), a administração central da UFG é assim constituída:

- I – Assembleia Universitária, de caráter não deliberativo;
- II – Conselho de Integração Universidade-Sociedade, de caráter não deliberativo;
- III – Conselho Universitário (CONSUNI);
- IV – Conselho de Ensino, Pesquisa, Extensão e Cultura (CEPEC);
- V – Conselho de Curadores;
- VI – Reitoria.

A Reitoria compreende o gabinete do reitor, as Pró-Reitorias de Graduação (PROGRAD), de Pesquisa e Pós Graduação (PPG), de Administração e Finanças (PROAD), de Desenvolvimento Institucional e Recursos Humanos (PRODIRH), de Extensão e Cultura (PROEC) e de Assuntos da Comunidade Universitária (PROCOM), Pró-Reitoria de Pesquisa e Inovação (PPI) e, ainda, a Procuradoria Jurídica, as coordenadorias e assessorias especiais e os órgãos suplementares.

Ainda segundo o estatuto da Universidade (2013, art. 13, §7º), a estrutura tem múltiplos campus, organizados administrativamente em regionais:

- I – Regional Goiânia, com sede em Goiânia;
- II – Regional Catalão, com sede em Catalão;
- III – Regional Jataí, com sede em Jataí;
- IV – Regional Goiás, com sede em Goiás;
- V – Regional Cidade Ocidental, com sede em Cidade Ocidental.

As atribuições básicas das pró-reitorias são de ordem administrativa, cabendo-lhes assessorar a Reitoria para a definição da política de atuação por meio de atividades relacionadas à sua área específica. As pró-reitorias têm por tarefa formular diagnósticos dos problemas da instituição em sua área, elaborar políticas de atuação

e coordenar as atividades dos órgãos responsáveis pela execução dessas políticas, além de assessorar os órgãos colegiados nos processos de deliberação sobre as matérias correspondentes aos seus campos de atuação (UFG, PRODIRH, 2012).

O funcionamento dos conselhos que compõem a administração central é assim delineado:

CONSELHO DE INTEGRAÇÃO UNIVERSIDADE-SOCIEDADE – é um fórum não deliberativo da Administração Central da Universidade e se constitui em espaço privilegiado de interlocução com vários setores da sociedade. É composto pelos professores, estudantes e técnicos administrativos em educação da Universidade. Reúne-se ordinariamente uma vez por ano na Regional Goiânia, ou, extraordinariamente, quando convocado pelo Reitor ou por requerimento da maioria dos membros do Conselho Universitário, podendo essa reunião ser realizada em uma das outras regionais (ESTATUTO DA UFG, art. 16, 2013).

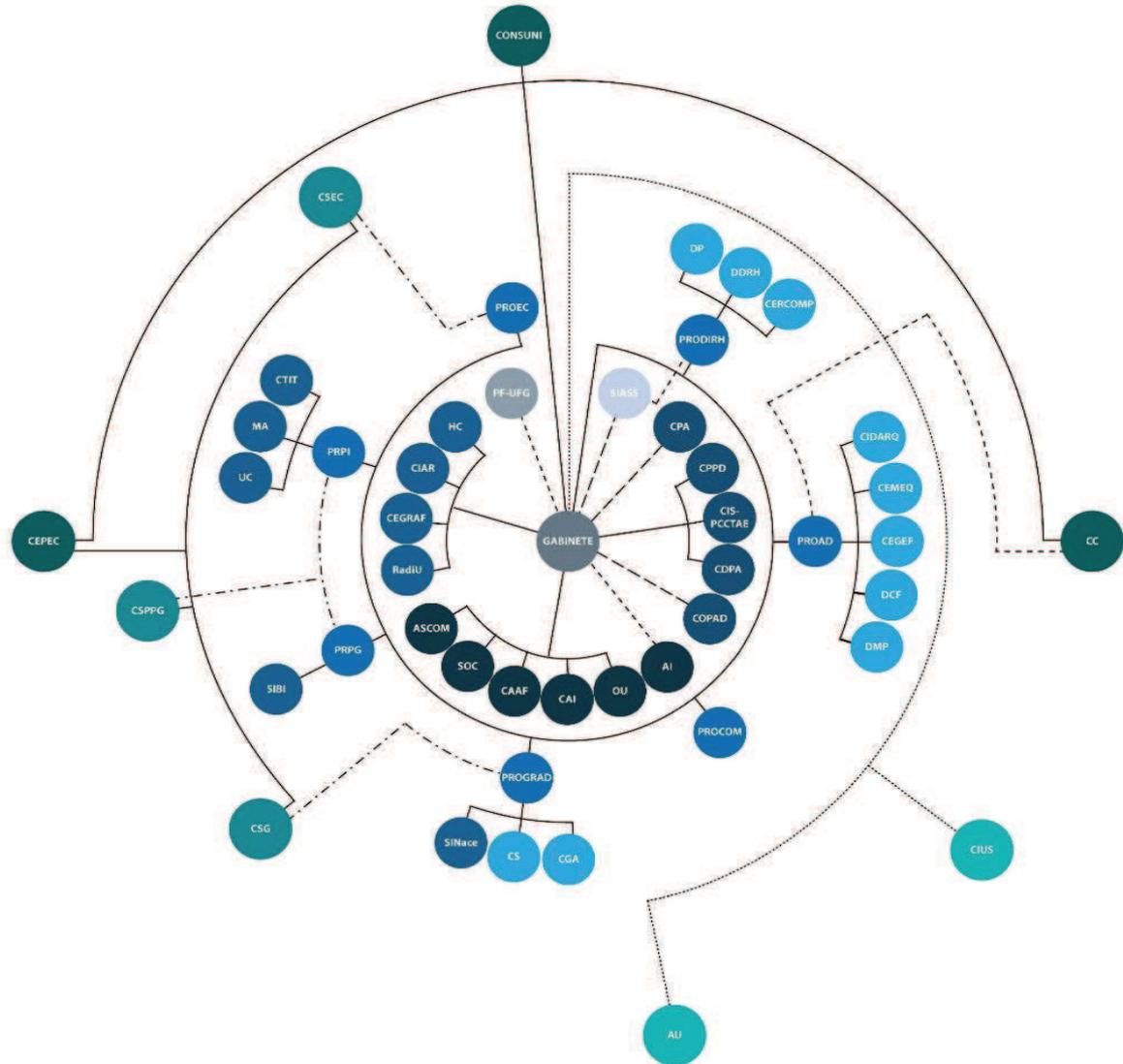
CONSUNI – é o órgão máximo de função normativa, deliberativa e de planejamento da Universidade. Caracterizado como um fórum de discussão, desempenha outras atribuições, tais como o estabelecimento das diretrizes acadêmicas e administrativas da UFG. É formado pelo reitor, vice-reitor, pró-reitores, diretores das unidades acadêmicas, diretores das regionais e por representantes dos: docentes, dos servidores técnicos administrativos, dos estudantes, dos Conselhos Gestores das Regionais da UFG, dos Diretores dos Órgãos Suplementares da Universidade e do Conselho de Integração Universidade-Sociedade (ESTATUTO DA UFG, art. 21, 2013).

CEPEC – é o órgão de supervisão, com atribuições deliberativas, normativas e consultivas sobre atividades didáticas, científicas, culturais, artísticas, de interação com a sociedade e estrutura-se em três instâncias de deliberação: o Plenário, as Câmaras Superiores Setoriais e as Câmaras Regionais Setoriais (ESTATUTO DA UFG, art. 24, 2013).

CONSELHO DE CURADORES – é o órgão de fiscalização econômico-financeira da Universidade, podendo se estruturar em câmaras, cujas composições e competências são definidas em seu Regimento. Formado pelo Pró-Reitor de Administração e Finanças; docente e técnico administrativo; gestor das regionais; discente; entidades empresariais (ESTATUTO DA UFG, art. 32, 2013).

A figura 10 apresenta, de forma minuciosa, o organograma da UFG para melhor compreensão.

Figura 10 – Organograma da UFG.



Legenda:

- Relacionamento de Subordinação Hierárquica
- Relacionamento de Supervisão e Fiscalização
- Relacionamento Técnico-Normativo
- Relacionamento Consultivo
- Relacionamento de Assessoramento

Assessorias Especiais	Conselhos Não Deliberativos	PF-UFG - Procuradoria Federal
Câmaras Superiores	Gabinete	Pró-Retorias
Conselhos Deliberativos	Órgãos Administrativos	SIASS - Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor
Comissões Especiais - Permanentes e Provisórias*	Órgãos Suplementares	

ASCOM - Assessoria de Comunicação Social
 AU - Assembleia Universitária
 AI - Auditoria Interna
 CAI - Coordenadoria de Assuntos Interdisciplinares
 CAAF - Coordenação de Ações Administrativas
 CAVI - Comissão de Avaliação Institucional
 CDPA - Coordenação de Processos Administrativos
 CEGEF - Centro de Gestão do Espaço Físico
 CEGRAF - Centro Editorial Gráfico
 CEMEQ - Centro de Manutenção de Equipamentos
 CEFEC - Conselho de Ensino, Pesquisa, Extensão e Cultura
 CERCOMP - Centro de Recursos Computacionais
 CGA - Centro de Gestão Acadêmica
 CIAR - Centro Integrado de Aprendizagem em Rede
 CIDARQ - Centro de Informação e Documentação Arquivística
 CIS-PCCTAE - Comissão Interna de Superv. Plano Carreira Técnicos
 CIUS - Conselho de Integração Universidade-Sociedade
 CONSUMI - Conselho Universitário
 COPAD - Comissão Permanente de Avaliação de Documentos
 CPA - Comissão Própria de Avaliação
 CPPD - Comissão Permanente de Pessoal Docente
 CS - Centro de Solução
 CSG - Câmara Superior de Extensão e Cultura
 CSPPG - Câmara Superior de Pesquisa e Pós-Graduação
 CTIT - Coordenação de Transferência e Inovação Tecnológica
 CC - Conselho de Curadores
 DCF - Departamento de Contabilidade e Finanças
 DDRH - Departamento de Desenvolvimento e Recursos Humanos
 DMP - Departamento de Material e Patrimônio
 DP - Departamento de Pessoal
 GABINETE - Gabinete do Reitor
 HC - Hospital das Clínicas
 MA - Museu Antropológico
 OU - Ouvidoria da Universidade
 PF-UFG - Procuradoria Federal junto à Universidade Federal de Goiás
 PROAD - Pró-Reitoria de Administração
 PROCOM - Pró-Reitoria de Assuntos de Comunicação Universitária
 PRODIRH - Pró-Reitoria de Desenv. Institucional e Recursos Humanos
 PROEC - Pró-Reitoria de Extensão e Cultura
 PROGRAD - Pró-Reitoria de Graduação
 PRPI - Pró-Reitoria de Pesquisa e Inovação
 PRPG - Pró-Reitoria de Pós-Graduação
 RadIU - Rádio Universitária
 SOC - Secretaria de Órgãos Colegiados
 SIASS - Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor
 SIBI - Sistema de Bibliotecas UFG
 SINace - Sistema Integrado de Núcleos de Acessibilidade
 UC - Unidade de Conservação
 UA - Unidade Acadêmica e Unidade Acadêmica Especial

* A CPA, no âmbito da UFG, é a CAVI (Resolução CONSUMI 14/2009).
 ** As atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão são desenvolvidas por Unidades Acadêmicas e/ou Unidades Acadêmicas Especiais nas regiões da UFG.

Revisado pelo PRODIRH / UFG - Agosto / 2015

Fonte: PRODIRH – UFG⁶.

⁶ Disponível em: <https://www.prodirh.ufg.br/up/64/o/organograma_geral_ago_15_1.pdf>. Acesso em: 31 ago. 2015.

Os órgãos suplementares da UFG são: Rádio Universitária, Centro Editorial e Gráfico, Hospital Veterinário, Planetário, Museu Antropológico, Hospital das clínicas e a Biblioteca Central (UFG, PRODIRH, 2012).

Posto o funcionamento e a composição da UFG à época dos levantamentos feitos no bojo da pesquisa faz-se necessário esclarecer os papéis da PROCOM e do Programa Saudavelmente (SDM).

3.4 APRESENTANDO A PROCOM

Barreto (2007) afirma que a PROCOM é a Pró-Reitoria responsável pela gestão de políticas sociais, dentro da UFG, e que tem como um de seus objetivos desenvolver ações que contribuam para um melhor desempenho dos servidores. A pesquisadora continua afirmando que a UFG se relaciona com seus servidores (docentes e técnicos administrativos) nos parâmetros da administração pública federal, de maneira flexível. Mas há desconforto nas relações interpessoais na linha vertical e horizontal no ambiente laboral, o que lhes tem causado adoecimento.

A PROCOM, como gestora das políticas e ações sociais da UFG, tem a responsabilidade de responder às demandas da comunidade universitária (discentes docentes e técnicos administrativos). Portanto, há 20 anos, a Coordenação de Serviço Social da PROCOM deu início ao atendimento das questões de saúde mental dos servidores, e, mais esporadicamente, dos estudantes da UFG, um trabalho que foi sendo construído ao longo desses anos, resultando no desenvolvimento do Programa Saudavelmente (SDM).

Assim, a Equipe de Saúde Mental do Programa atua hoje no atendimento social, psiquiátrico e psicológico a discentes, docentes e servidores da universidade. Na busca por uma compreensão da saúde mental como um processo complexo em que intervêm diversos aspectos, a Equipe tem realizado um trabalho amplo, com ações diversificadas, como atendimentos individuais e em grupo, visitas aos locais de trabalho, de estudo e domiciliares, reuniões entre profissionais de diferentes áreas e discussões interdisciplinares dos casos.

Diante da impossibilidade de atender a todos os membros da comunidade universitária, o Programa tem dado prioridade ao atendimento daqueles que não possuem condições socioeconômicas para arcar com tratamentos privados. Por isso,

durante o acolhimento (primeiro procedimento pelo qual passa a pessoa atendida), é feita, também, uma avaliação socioeconômica.

Dessa forma, o Programa garante que pelo menos os usuários de baixa-renda possam ser atendidos, buscando contribuir com a diminuição da evasão universitária e com a qualidade de vida deles e dos servidores.

Considerando que o programa foi descrito no capítulo inicial desta tese, resta justificado o papel da PROCOM e sua ligação com o Saudavelmente no atendimento à comunidade universitária (BARRETO, 2007).

3.5 EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE DISCENTES, DOCENTES E TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS

Dados do documento 'UFG em Números 2011' (UFG, PRODIRH, 2012), referente ao ano base 2010, indicam que o número de alunos regularmente matriculados em cursos de graduação, modalidade presencial, totalizou 19.863 em 31 de dezembro de 2010. As matrículas dos alunos de mestrado e doutorado que eram 199, em 2001, passaram para 2.486 em 2010. A pós-graduação *stricto sensu* aumentou em 1.250% o número de alunos entre 2001 e 2010.

O número dos servidores técnicos administrativos entre 1998-2010 passou de 2.076 para somente 2.276; e o número dos professores em 1998 era 1.283, passando para 2.276 em 2010. Esses números podem ser observados no quadro 13 abaixo:

Quadro 13 – Evolução histórica de servidores técnicos administrativos, docentes efetivos e discentes matriculados em 1998 e 2010.

COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA	1998	2010	% (1998-2010)
Servidores técnicos administrativos	2.076	2.276	9,7%
Docentes efetivos do ensino superior (em exercício)	1.283	2.276	77,4%
Alunos matriculados na graduação presencial	10.795	19.863	84,0%

Fonte: Elaborado por Fleury, 2013.

Os dados mostram um crescimento desproporcional entre a demanda de alunos e docentes, e, sobretudo, de servidores técnicos administrativos. Este dado sugere sobrecarga de trabalho administrativo para os docentes e confirma tendência apontada por vários estudiosos da área, tais como Mancebo, Maués e Chaves (2006), e que não se limita à esfera privada.

Conforme esses autores, a maleabilidade do trabalho é caracterizada pelo estabelecimento de novas atribuições para os professores, muitas das quais desenvolvidas, anteriormente, por pessoal de apoio.

O docente agora atua não somente em sala de aula e no desenvolvimento de pesquisa, mas também realiza um crescente número de tarefas administrativas, tais como: preenchimento de formulários e relatórios, emissão de pareceres e captação de recursos para viabilizar seu trabalho.

A situação pode ser atribuída às alterações promovidas nas últimas décadas no cenário brasileiro. Com efeito, o cenário socioeconômico e político nacional configurou-se, a partir dos anos 1990, a partir de uma forte pressão de organismos internacionais para implantar soluções para a crise do capitalismo, além da própria busca do capital por áreas em que possa reproduzi-lo.

Em decorrência, no campo da educação superior no Brasil, apresentam-se novos desafios, não só para sua adequação às ordenações impostas, mas também para a Universidade preservar sua identidade e sua finalidade em meio a esse novo panorama econômico, no qual o processo de globalização é um dos atores principais. A reforma do Estado, orientada pelo Banco Mundial, igualmente provocou impacto no modelo de gestão e na estrutura da UFG (MENDONÇA, 2010).

Dessa forma, as alterações e as mudanças que ocorrem na UFG, sobretudo a partir do início da década de 1990, como citado, apontam para o fato de que ela passa por um processo de *metamorfose*, que implica *modernização* de uma estrutura e de sua organização acadêmica, bem como por uma dinâmica própria de reconfiguração do seu perfil e identidade institucionais. Na mesma direção, observa-se, ainda, o esforço com a finalidade de “ampliar vínculos com a sociedade, especialmente a local, e a instalação de uma cultura do trabalho mais dinâmica e flexível, apesar de mais controladora do desempenho e da produtividade” (OLIVEIRA, 2000, p. 99).

A forma como a UFG respondeu – e ainda busca responder – a essas exigências exerce grande influência no contexto de trabalho de seus servidores, bem como na qualidade das condições do seu cotidiano profissional. A organização, as

condições e as relações em seu trabalho, conseqüentemente, influenciam as vivências de prazer e sofrimento dos servidores da citada IFES e constituem objeto de estudo desta pesquisa. A gestão da universidade representa um papel essencial nessa conjuntura.

Expostas as conjunturas necessárias acerca do cenário objeto da pesquisa – a UFG –, passa-se ao delineamento metodológico do estudo.

PARTE 2

CAPÍTULO 4 – DELINEAMENTO METODOLÓGICO DO ESTUDO

Esta pesquisa deu-se na abordagem da Psicodinâmica do Trabalho e Clínica Psicodinâmica do Trabalho, metodologia embasada na obra de Dejours (1992; 1993; 1994; 2004; 2007; 2008; 2010; 2011; 2012) e nas contribuições de outros pesquisadores que a utilizam. Em pesquisas pautadas na Psicodinâmica do Trabalho não basta só observação; faz-se necessária a escuta daquele que executa atividade, bem como a qualidade das relações que o trabalho possibilita entre os envolvidos, pois o entendimento do real do trabalho não é evidente (MENDES et al., 2006; MENDES; CHAVES; SANTOS, 2007; MACÊDO, 2010; PEREZ; MERLO, 2010; TRAESEL; ITAQUY, 2010; VILELA, 2010; MENDES; ARAÚJO; MERLO, 2011; NASCIMENTO; VIEIRA; ARAÚJO, 2012; FLEURY, 2013; SZNELWAR et al., 2015).

Por meio da fala, permite-se a elaboração da dicotomia ‘prazer-sofrimento’ no trabalho. A dinâmica dessa relação é a construção do sentido, do vivido e do prazer-sofrimento no trabalho a que Dejours (1994), Mendes (2007), Lancman et al. (2007), Macêdo (2010), entre outros, fazem referência.

Assim, os dispositivos para a escuta analítica do sofrimento no trabalho têm permeado vários caminhos tomados pelos pesquisadores. As análises desses estudos permitiram reconhecer e fundamentar as proposições referentes a uma escuta analítica do sofrimento como um dispositivo essencial para o método da Clínica Psicodinâmica do Trabalho.

Dentre tais estudos, Mendes (2014) destaca os realizados com guardas municipais (BAIERLE e MERLO, 2008; CASTRO e MERLO, 2011); trabalhadores integrantes da área de saúde (LANCMAN, GHIRARD, CASTRO e TUACEK, 2009); bancários adoecidos por LER/DORT (SANTOS JUNIOR, MENDES e ARAÚJO, 2009); profissionais de enfermagem (TRAESEL e MERLO, 2009; 2011); conselheiros tutelares (CASTRO, TOLEDO e ANDERY, 2010); educadores e cuidadores sociais (BOTTEGA e MERLO, 2010; LIMA, 2012); profissionais de gestão de pessoas de uma organização pública (GOMES, LIMA e MENDES, 2011); servidores públicos das varas criminais do Tribunal de Justiça do Amazonas (GARCIA, 2011); mulheres trabalhadoras (MARTINS

e MENDES, 2012); oficiais de justiça (MERLO, DORNELLES, BOTTEGA e TRENTINI, 2012); servidores da Unidade de Operações Áreas do DETRAN-DF (MEDEIROS, 2012); profissionais de odontologia de um ambulatório universitário (FERREIRA, 2013); servidores de uma agência reguladora (SILVA; MENDES, 2012) e taquígrafos parlamentares brasileiros (MENDES; ALVES; FRANÇA, 2012), além de pesquisas no Conselho Nacional de Justiça (SZNELWAR, et al. 2015).

Desse modo, o quadro 14 apresenta estudos empíricos, os quais ressaltam a importância da pesquisa sobre a organização do trabalho e a mobilização subjetiva nos tempos atuais. Nele são demonstradas as pesquisas mais recentes para demonstrar as diferentes categorias profissionais/campos pesquisados, o que referenda a originalidade desta pesquisa. Trata-se de uma pesquisa atual e aplicada à atualidade, o que a igualmente a justifica.

Quadro 14 – Relação de estudos empíricos recentes da PDT.

AUTORES	CATEGORIAS PROFISSIONAIS/CAMPOS PESQUISADOS
LANCMAN, SZNELWAR, UCHIDA e TUACEK (2007)	O trabalho dos agentes de trânsito de São Paulo-SP
BAIERLE (2007) BAIERLE E MERLO (2008) CASTRO (2010) CASTRO E MERLO (2011)	Guardas municipais
TRAESEL (2007) TRAESEL E MERLO (2009 e 2011) BECKER (2010)	Profissionais de Enfermagem
MOLINIER (2008)	Enfermeiras do serviço cirúrgico de um hospital francês e outra com chefias (supervisores dos serviços de cuidadora e técnicos de um hospital universitário)
ANJOS (2009) ANJOS (2011)	Jornalistas de órgão público
LANCMAN, GHIRARD, CASTRO, TUACEK (2009) UCHIDA, SZNELWAR, BARROS, LANCMAN (2009) DALDON (2012)	Trabalhadores integrantes da área da saúde

MAGNUS (2009)	Profissionais da saúde mental de um hospital psiquiátrico no Rio Grande do Sul
SANTOS JÚNIOR, MENDES e ARAÚJO (2009)	Bancários adoecidos por LER/DORT
BUENO (2013)	Escritores do estado de Goiás
GHIZONI (2013)	Catadores e Catadoras de Materiais Recicláveis da Região Centro Norte de Palmas
GÓMEZ (2014)	Pesquisa teórica sobre o mal-estar, o sofrimento e o sintoma no mundo do trabalho
LAVNCHICHA (2015)	Pesquisadores de uma empresa de pesquisa
SILVA DANIEL (2015)	Assédio moral com agentes de saúde municipal em Goiânia-GO
SZNELWAR, L [et at] (2015)	O trabalho na magistratura: a construção da subjetividade.

Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

O levantamento bibliográfico apresentado não tem, por óbvio, a pretensão de esgotar as informações de todas as pesquisas acerca da metodologia da PDT, mas apenas sinalizar alguns trabalhos, detalhando a metodologia dejouriana, bem como qualificar a escuta do sofrimento no trabalho como uma prática clínica.

4.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o impacto da organização do trabalho da Universidade Federal Goiás – UFG na saúde de seus servidores, enfocando o adoecimento e a saúde mental dos usuários atendidos pelo Programa Saudavelmente da UFG entre os anos de 2003 a 2013.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- I. Apresentar o quadro de pesquisas em Psicodinâmica do Trabalho (PDT) publicados no Portal CAPES durante o período de 2004 a 2014;
- II. Analisar e apresentar o impacto da organização do trabalho sobre a saúde dos servidores da UFG atendidos no programa Saudavelmente;
- III. Discutir de que forma um determinado grupo de trabalhadores do serviço público, no Brasil, se organiza para enfrentar o sofrimento advindo do trabalho.

4.3 PROBLEMA DA PESQUISA

A organização do trabalho da Universidade Federal de Goiás impacta na saúde dos seus servidores?

4.4 CAMPO DE PESQUISA

A pesquisa aconteceu no Programa Saudavelmente da Pró-Reitora de Assuntos da Comunidade Universitária da UFG – PROCOM.

4.5 PARTICIPANTES

Segundo Minayo (1999) a pesquisa qualitativa deve privilegiar a escolha do sujeito que tenha atributos, experiências e as expressões que o pesquisador deseja conhecer, investigar.

A pesquisa apoia-se, integralmente, na metodologia adotada por Dejours (1994), que utiliza de pequenos grupos, prevalecendo o coletivo em detrimento do individual, devendo haver a interação entre o pesquisador e os trabalhadores somente pelo uso da palavra e da escuta no intuito de obter dados a uma realidade vivenciada. Os participantes são os trabalhadores da UFG, usuários do programa SDM, que tenham frequentado por, no mínimo, 3 meses o atendimento médico e psicológico.

A escolha dos participantes deu-se a partir do estudo I – Análise documental do atendimento aos técnicos administrativos usuários do Saudavelmente, no período de 2003-2013. O resultado desse estudo foi a elaboração de 282 fichas. Para convidar os participantes, foram enviadas mensagens eletrônicas (*e-mails*, whatsapp); feitos contatos por telefone durante 30 dias, das segundas às sextas-feiras, por serem utilizadas as dependências do SDM. 26 servidores responderam aos contatos feitos, 12 compareceram no primeiro encontro e, após acordarem o horário das sessões, apenas 6 fixaram. O grupo de participantes fixos compreendeu 5 mulheres e 1 homem de diferentes unidades da UFG, diferentes idades e nível de escolaridade também distintos.

A escolha pelos trabalhadores técnicos administrativos usuários do SDM ocorreu por ser este programa um espaço administrativo, dentro da UFG, que recebe e acolhe a comunidade universitária quando seus membros passam por problemas de adoecimento e desequilíbrio psíquico. Já há estudo/pesquisa realizadas com foco nos discentes (RAMOS, 2012) e docentes (FLEURY, 2013). Assim, esta pesquisa é realizada com os trabalhadores técnicos administrativos, confirmando a relevância.

4.6 TÉCNICA PARA COLETA DE DADOS

A pesquisa utilizou como instrumento a discussão coletiva (DEJOURS, 1994, 2004; 2012), por ser o espaço da palavra e a escuta feita pela pesquisadora, fatores preponderantes em possibilitar o ingresso da dinâmica intersubjetiva entre o trabalhador e a organização do trabalho.

Trata-se de uma estratégia para compreender o mecanismo psíquico do trabalhador, que o leva a passar pelo sofrimento e até mesmo pela dor. Se há um sintoma, por que continua trabalhando? Ele passa por esse sofrimento para evitar outra coisa? Por que se arrisca a continuar? Quais as implicações da organização do trabalho nesse processo? Existe uma chantagem? (é preciso lembrar que a organização do trabalho utiliza o medo dos trabalhadores em benefício da produtividade). Quais são os paradoxos presentes na fala do trabalhador?

Na escuta atenta, durante as sessões, é preciso remontar às armadilhas do reconhecimento presentes nas falas que, por vezes, tentam ocultar o sofrimento, para que se possam compreender os conflitos do trabalhador. O reconhecimento é mediador da emancipação, mas também poderá funcionar como elemento de

submissão. Para tanto, são necessários, primeiro, aprender a pensar com o interlocutor e atentar-se para a explicação que ele dará para o sofrimento e para a patologia, e se aquilo que se compreende a respeito do que ele diz é o certo.

É preciso ir ao centro dessas questões (DEJOURS, 2007; ROSSI, 2008). Portanto, o essencial é tentar compreender o real: o que funciona ou não; as discussões contraditórias, os contrastes, os paradoxos, as pressões, as manifestações e expressões de sofrimento-prazer, o silêncio e tudo que o sujeito indica ser difícil para realizar a tarefa; o que ele diz e explica representa objeto de análise e interpretação (DEJOURS, 2004; 2007).

As discussões coletivas abordaram temas ancorados em dois eixos estabelecidos pela análise da Clínica Psicodinâmica do Trabalho, conforme proposta de Dejours (1992; 1993; 2004; 2008; 2010; 2011; 2012):

Eixo 1 – contexto da organização do trabalho: conteúdo das tarefas; normas e controles; relações profissionais; comunicação; fatores físicos, químicos e biológicos do ambiente laboral e do organismo do trabalhador; modos de gestão;

Eixo 2 – mobilização subjetiva: inteligência prática; espaço de discussão; cooperação; reconhecimento; sofrimento criativo e sofrimento patogênico; defesas; tipos de patologias; danos físicos e psicossociais.

4.7 ESPAÇO DE DISCUSSÃO COLETIVO

Para Merlo, Bottega, Magnus (2013), na atualidade, a ideia de privar o trabalhador de alguma circunstância no coletivo e, inclusive, de desvalorizar a sua capacidade humana é concreta e carregada de intensa valorização do individualismo, a qual passa a opor-se não mais ao conceito de público, e sim ao de social.

Dejours (1992; 1999) afirma que o espaço de discussão coletivo é um lugar de discussão entre trabalhadores, legitimado, validado pelo coletivo, no qual os trabalhadores se sentem confortáveis para problematizar, e elaborar questões relacionadas ao trabalho. É um espaço em que a palavra circula livre, sem represálias, e resgata vínculos afetivos; nesse espaço há solidariedade, há cooperação entre trabalhadores e permite-se a construção de um coletivo de

trabalho para a mobilização coletiva e para a construção da saúde mental no trabalho.

Segundo Dejours (1994, p. 136), é necessário, de fato, abrir um espaço público interno de discussão que vá além do conhecimento técnico e da divisão de trabalho, espaço onde o trabalhador possa discutir as regras de consenso para trabalhar em conjunto e fazer elaboração das relações de confiança entre trabalhadores. É graças ao espaço de palavra que surgem conhecimentos sobre o trabalho real, até então parcialmente ocultos pelo sofrimento e pelas defesas contra o sofrimento.

Portanto, a PDT, por intermédio de Dejours (1999b), esclarece que a partir da localização do drama do sofrimento psíquico no trabalho evidenciam-se algumas condições. Em primeiro lugar, deve-se proceder à reconstituição de um espaço de palavra – a discussão coletiva –, no qual emergirá uma inteligibilidade dos comportamentos.

O autor reafirma, ainda, que o fundamental desse método é a fala, ou seja, o comentário verbal sobre a dinâmica de trabalho e dos conflitos relacionados ao trabalho, pois o interesse não está na objetividade dos fatos, mas na subjetividade do trabalhador. Por meio da palavra relatada pelo trabalhador, é possível acessar o trabalho invisível.

Dejours (1999c) continua esclarecendo que o espaço coletivo de discussão e a palavra devem ser autênticos, ou seja, ao se realizar uma discussão sobre a organização do trabalho entre os trabalhadores, do ponto de vista psíquico, há prazer ou sofrimento. “O sofrimento sempre está ligado à degradação das condições de discussão e de incompreensão” (p. 171). Assim, os trabalhadores envolvidos na discussão são os indicados a buscar soluções e sugerir as mudanças à organização do trabalho.

Caso contrário, em não havendo espaço de discussão coletiva, os trabalhadores não podem intervir na organização das práticas laborais e, fatalmente, haverá embotamento pessoal. Haverá silêncio e descrédito da potência transformadora desse trabalhador, pois se acredita que o sofrimento é individual. Isso ocorre ao se sentir só, sem solidariedade para suportar as dificuldades coletivas (DEJOURS, 2004c).

Nos ambientes de grupos de discussão, os sujeitos apresentam as expectativas e determinam os objetivos, as necessidades e os conteúdos a serem tratados;

definem a ordem das atividades e estabelecem uma relação, direta e/ou indireta, do que é discutido com sua vida laboral, familiar, social e educacional. Transformar regras, conceitos e limites no trabalho somente é possível via construção coletiva dos sujeitos, num espaço em que o propósito seja o de obter uma nova forma, mais saudável, de organização da ação, da expressão e do comprometimento dos envolvidos.

Oferecer um espaço de escuta e discussão do trabalho passaria inevitavelmente pela análise da discrepância entre trabalho prescrito e real, uma vez que o enfrentamento desta discrepância é fonte de sofrimento.

Nesse necessário e fundamental espaço de escuta são gerados novos entendimentos sobre a forma como o trabalho é avaliado, quando o tema é posto em debate. Em síntese, torna-se inevitável uma adaptação no sistema quando se insere a opinião do avaliado.

4.8 ROTEIRO DAS PERGUNTAS

Durante as discussões, os trabalhadores realizaram uma descrição minuciosa das tarefas mediante uma pergunta vocativa inicial: **o que você faz para realizar a sua tarefa?**

Na discussão em grupo, o pesquisador pôde intervir sempre que achava oportuno, para tornar claros os elementos dos comentários tanto para ele, pesquisador, quanto para os participantes.

Esta foi uma maneira fecunda de levar os trabalhadores a uma formulação e a uma reflexão sobre as situações de trabalho que jamais foram pensadas, além de propiciar informações ao pesquisador para alimentar a interpretação (DEJOURS, 2015b).

Quando o comentário se esvai, é possível indicar a existência das defesas contra a percepção de perigo ou de sofrimento. O pesquisador pôde intervir mediante a formulação de uma pergunta: **quais são os perigos que a tarefa causa à sua saúde?**

Neste caso, captaram-se nas observações os sinais defensivos que, habitualmente, foram evidenciados sob a forma de 'negação da percepção' dos riscos e como reação ao temor de consequências advindas das dificuldades e

exigências encontradas, por exemplo, comportamentos de desafios, conjurações, negação e inversões. Também emergiram os comentários sobre a habilidade, o saber-fazer, o conhecimento e a experiência que são utilizados para enfrentar o perigo e o medo no trabalho, ou seja, as defesas (DEJOURS; JAYET, 1994; DEJOURS, 2015c).

Desse modo, o princípio que organizou a reflexão durante a pesquisa é a discussão sobre as dificuldades no trabalho, ou seja, as situações reais de trabalho. Ao longo da discussão, foi compreendido como se afigura o real de trabalho e como as experiências subjetivas dos trabalhadores são organizadas para responder ou lidar com o real.

Na discussão, se alguém diz algo sobre determinada situação, dificuldade, e outra pessoa escuta, ocorre a legitimidade de duas experiências. Por isso, o pesquisador pôde indagar: **como isso acontece?**

Mesmo que o participante não conhecesse bem a tarefa e não estivesse com a fala, ele pôde interromper e pedir explicações. Esse também é um modo de se reformular o tema em discussão, interpretá-lo e devolvê-lo para o grupo. Assim, todos avançaram juntos, pois foi possível descobrir que a dificuldade de um também era a dos demais (DEJOURS, 2004c). Os quadros 15 e 16 apresentam as indagações que nortearam as discussões coletivas.

Quadro 15 – Perguntas relacionadas ao Eixo da Organização do Trabalho.

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conteúdo das tarefas ▪ Normas e controles ▪ Relações socioprofissionais ▪ Comunicação ▪ Modo de gestão ▪ Condições de trabalho 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gostaria que você falasse sobre a sua rotina de trabalho, desde a sua chegada até a sua saída. 2. Quais são as condições de trabalho que você tem no seu espaço laboral: horário, equipamento, mobiliário, iluminação e outros? 3. Como são as relações socioprofissionais no seu ambiente de trabalho? 4. Como vocês percebem os obstáculos referentes às: <ul style="list-style-type: none"> - normas e controle? - estilo de gestão? - processo de comunicação? 5. Quais são as dificuldades para a realização das tarefas? 6. Quais são soluções encontradas? <p>*você gostaria de completar alguma informação adicional?</p>
---	--

Fonte: Elaborado pela autora, 2014.

Quadro 16 – Perguntas relacionadas ao Eixo Mobilização Subjetiva.

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sentidos do trabalho ▪ Vivências de prazer e sofrimento ▪ Estratégias de enfrentamento; adoecimento ▪ Inteligências 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Você executa seu trabalho fugindo do planejado? Por quê? 2. Há cooperação entre os colegas de trabalho diante das dificuldades encontradas? 3. Há discussões e/ou análises sobre as dificuldades encontradas? Como elas ocorrem? 4. O que no seu trabalho lhe proporciona prazer? 5. Relate sua vivência de prazer no seu trabalho. 6. Você adoeceu em decorrência de seu trabalho? <ol style="list-style-type: none"> 6a. Conhece alguém que adoeceu em decorrência do trabalho? 7. Conte-nos como foi: diagnóstico, tratamento. <ol style="list-style-type: none"> 7a. Houve afastamento do trabalho? 7b. Quando houve o retorno? 7c. Houve indicativa de aposentadoria? 8. O que você mais gosta no seu trabalho? 9. O seu trabalho é importante? Para quem? 10. Relate sua vivência de sofrimento no seu trabalho. 11. Você tem alguma doença? 12. Você considera que tem algum problema de saúde relacionado com as condições de trabalho? 13. Você toma algum medicamento. Por quê? 14. O seu trabalho traz alguma implicação para a sua vida social, sua convivência com amigos e familiares? 15. O reconhecimento pelo trabalho se faz presente? Por quem? <p>*o que poderia ser falado e analisado neste grupo em relação ao trabalho que vocês consideram importantes.</p>
--	--

Fonte: Elaborado pela autora, 2014.

4.9 PROCEDIMENTOS

A concretização desta pesquisa deu-se com a elaboração de dois estudos. O estudo I, que realizou análise documental; o estudo II, que promoveu o espaço de discussão coletiva entre os servidores pesquisados.

O estudo I analisou todas as 282 fichas de acompanhamento dos técnicos administrativos da UFG que frequentaram o programa Saudavelmente de abril de 2003 a dezembro de 2013. Como resultados no estudo I, constataram-se as seguintes

situações: diagnóstico psiquiátrico; queixas psiquiátricas comportamentais; diagnóstico clínico. As hipóteses diagnosticadas pelos psicólogos e psiquiatras deram-se de acordo com DSM IV e CID 10: transtornos de humor; transtornos reativos; dependência química; transtornos de ansiedade e outros diagnósticos psiquiátricos.

As sessões do estudo II foram coordenadas por uma dupla de clínicos pesquisadores em que se estabeleceu um coletivo de controle⁷ para efetuar as trocas interpretativas do diário de campo, as quais serviram para constituir e construir o memorial das sessões. As reuniões entre a dupla de clínicos-pesquisadores, bem como as sessões coletivas foram realizadas durante a semana em que houve o encontro para a construção do memorial. Foram realizados oito encontros, com duração de duas horas cada encontro, com seis pessoas.

No início de cada sessão, foram lidos os temas para discussão, os termos técnicos foram esclarecidos e, pós-esclarecimento, foi solicitado aos participantes que validassem o material apresentado. Após a leitura do relatório, ouviram-se os comentários dos participantes desencadeados pela interpretação dos pesquisadores durante a sua leitura, fazendo surgir novos temas, relatos e comentários.

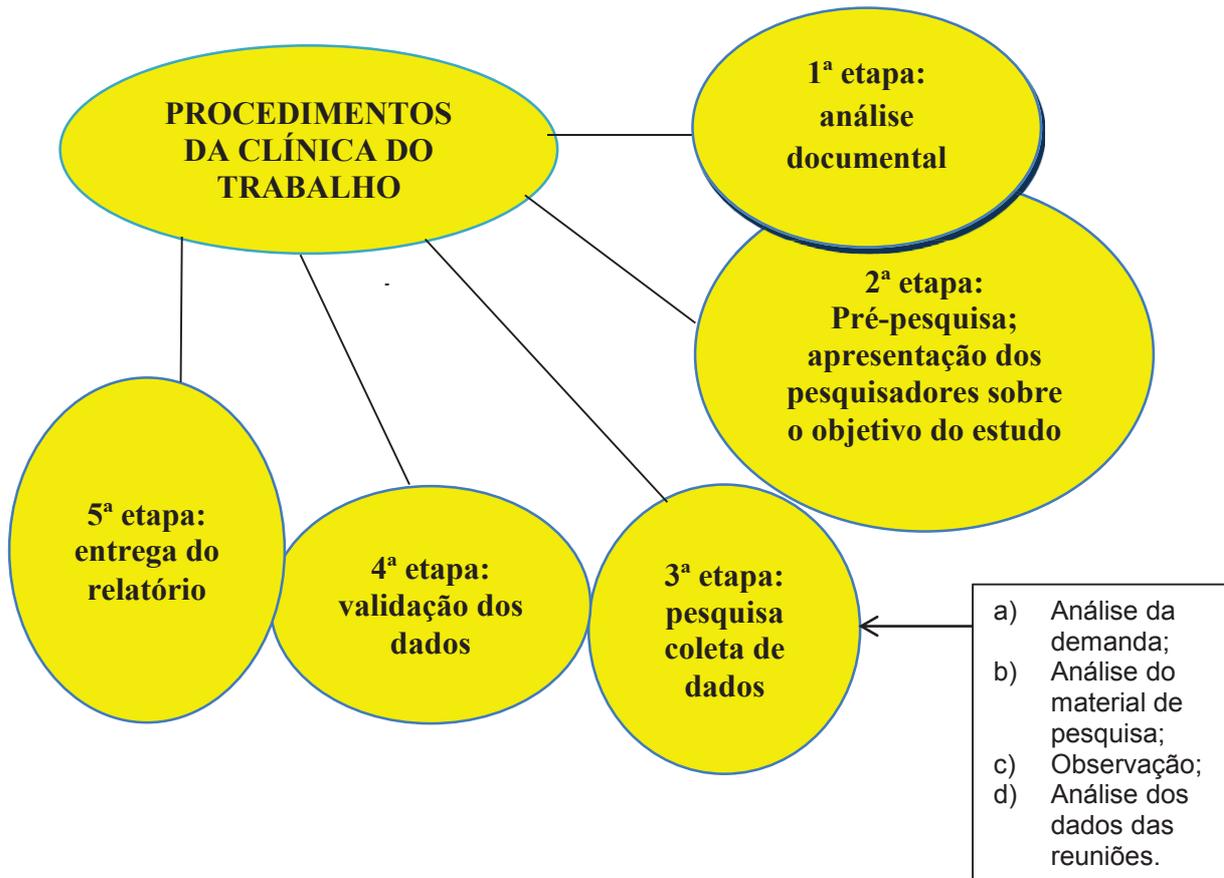
O roteiro das sessões seguiu mediante a apresentação dos dados do estudo para validação e discussão do material da pesquisa. O papel dos clínicos consistiu em traduzir o que é ocultado pelo coletivo em relação aos modos de engajamento do e no trabalho. A sua função esteve relacionada a uma escuta qualificada, mobilizando os integrantes e apontando discursos justapostos (DEJOURS, 2004a).

4.10 PROCEDIMENTOS DA CLÍNICA PSICODINÂMICA DO TRABALHO

Nesta pesquisa, de acordo com os estudos da PDT e da ACT (DEJOURS (1992, 1993, 1994, 2004, 2007, 2008a, 2010, 2012b, 2015) e as contribuições de outros pesquisadores que utilizam a referida abordagem, foram executadas as etapas que direcionaram o método no trabalho de campo). A figura 11, abaixo, sintetiza os procedimentos e as mencionadas etapas da Clínica Psicodinâmica do Trabalho.

⁷ Dejours (1992, 2012) denomina coletivo de enquete as sessões com os trabalhadores e pesquisadores. E por coletivo de controle o grupo de pesquisadores que analisam os dados obtidos pelos pesquisadores nas sessões coletivas.

Figura 11 – Procedimentos da Clínica do Trabalho.



Fonte: Elaborada pela autora, 2014.

As etapas acima podem ser assim melhor delineadas:

- **1ª etapa: análise documental** – a fim de conhecer melhor os participantes, incluindo sua situação socioeconômica; o atendimento no Saudavelmente e a organização do trabalho; e
- **2ª etapa: apresentação dos pesquisadores para o grupo e esclarecimentos sobre o objetivo do estudo** – a fim de promover reflexões que possibilitem gerar ações transformadoras, uma vez que todo trabalho, desde o seu início, já significa uma ação (DEJOURS, 2008d).
- **3ª etapa: pesquisa propriamente dita** – o pesquisador em campo coletando os dados por meio das reuniões coletivas com os voluntários/pesquisados.

Esta etapa foi subdividida em quatro momentos, assim descrita:

- a) Análise da demanda:** para Dejours (2004b), é importante que a demanda seja parte da investigação em questão. No entanto, não havia uma demanda propriamente dita, tendo os pesquisadores a provocado,

utilizando como recurso, para tanto, a literatura sobre a dicotomia prazer-sofrimento no trabalho que, por sua vez, ir ao encontro à demanda implícita dos participantes. Nesta fase de preparação, alguns objetivos foram atingidos, como o levantamento de documentos que continham informações sobre o processo de trabalho e suas mudanças, assim como a viabilização da pesquisa junto à instituição, a fim de se inteirar mais concretamente acerca da organização do trabalho que envolvia os participantes. A pesquisa foi operacionalizada dentro da própria instituição/programa, em local definido e escolhido pelos próprios participantes e pesquisadora (espaço do Saudavelmente), com a periodicidade de uma vez por semana, durante a jornada laboral.

b) Análise do material de pesquisa: o interesse na análise do material da pesquisa parte do pressuposto de que o interesse da pesquisadora em relação à organização do trabalho e às vivências dos gestores está na dimensão do comentário, por meio do qual o trabalhador fornece a maneira como o coletivo entende sua relação com o trabalho. Ao mesmo tempo, a ausência de comentários e os gestos que o grupo indeferiu puderam ser entendidos como uma estratégia de defesa coletiva em relação à percepção do sofrimento em uma situação específica.

c) Observação: além da observação *in loco* feita pela pesquisadora, a escuta também foi de grande importância para o desenvolvimento de toda a investigação, a fim de se perceber a qualidade das relações que o trabalho possibilita. Foram feitos relatos, pela pesquisadora perante o de trabalhadores, sobre todo o conteúdo dos encontros realizados, a partir de um memorial composto de anotações e de todas as transcrições literais das gravações dos encontros.

As reuniões seguiram de acordo com uma sequência de perguntas abertas para direcionar o andamento de cada encontro, com temas específicos para cada dia, cujo roteiro fora acima exposto.

d) Análise dos dados da reunião: a análise dos dados das reuniões de discussão coletiva objetivou dar forma ao que foi dito pelos trabalhadores, como vivência de trabalho. Posteriormente, foi feita a triangulação de dados. Neste momento, a pesquisadora contou com a ajuda de dois julgadores (pesquisadores auxiliares na Clínica) para proceder à análise dos dados. Fatores como

reconhecimento, cooperação, estratégias coletivas de defesa, questões relacionadas à liberdade e autonomia no trabalho e uso da inteligência prática foram importantes no ato da verbalização dos trabalhadores durante as reuniões.

- **4ª etapa: validação dos dados da pesquisa** – aconteceu no momento em que foram realizadas as interpretações, os comentários das pesquisadoras de campo e a retomada das questões formuladas anteriormente pelo próprio grupo de trabalho. No segundo dia de reunião, houve a substituição de uma pesquisadora auxiliar por outra, possibilitando, com isso, uma retomada dos momentos anteriores, a fim de que novas discussões fossem geradas.

Dejours (2004a) propõe que a validação seja feita pela própria comunidade científica, por meio de uma contrapesquisa. Essa crítica é feita em âmbito teórico e metodológico, mas não em relação ao material coletado e interpretado, já que a Psicodinâmica do Trabalho é uma teoria crítica do trabalho, que envolve dimensões da construção e reconstrução das relações entre sujeitos-trabalhadores e realidade concreta de trabalho, visando a obter a emancipação do sujeito.

- **5ª etapa: validação/entrega do relatório** – realizada ao final da pesquisa; tem como objetivo investigar a dinâmica que envolveu o sofrimento psíquico e as condições de trabalho.

Todo o processo visou possibilitar a escuta, a elaboração e a perlaboração do sofrimento, no intuito de municiar o trabalhador para a recuperação da sua capacidade de pensar e agir, dando-lhe possibilidade de construir um espaço de discussão coletiva e, assim, ele possa contribuir para o seu próprio processo de ressignificação do trabalho. Esta fase foi gravada e analisada por meio da análise clínica do trabalho.

Assim, de acordo com Dejours (2004; 2007b), a análise clínica do trabalho *stricto sensu* requereu algumas condições que precisaram estar reunidas: o espaço da palavra, a autenticidade do discurso dos trabalhadores; a autenticidade do discurso dos pesquisadores; a capacidade de os pesquisadores adotarem uma postura hermenêutica, de assumir as consequências de sua interpretação e proceder a uma escuta e a uma interpretação centrada na racionalidade prática e na compreensão de sentido dos enunciados e, por fim, o coletivo de pesquisadores e de trabalhadores que, em momentos distintos, validaram as interpretações realizadas pelos pesquisadores após as sessões dos grupos.

Este trabalho teve, ainda, como procedimento organizar os resultados em artigos em conformidade com os pressupostos dejourianos: eixo organização do trabalho e eixo mobilização subjetiva. Em cada artigo, as descrições das categorias foram exemplificadas com as verbalizações da pesquisa.

4.11 TÉCNICA PARA ANÁLISE DOS DADOS: A ANÁLISE CLÍNICA DO TRABALHO

Para Dejours (1992), a técnica de análise das informações consiste em detectar a existência de um paradoxo, sendo considerado um esforço dos pesquisadores, durante a pesquisa, para apreender as relações existentes entre as expressões de sofrimento ou de prazer, bem como as expressões positivas ou negativas e, até mesmo, os silêncios, que devem ser considerados e respeitados em relação a certos temas e às condições de trabalho da organização estudada.

Santos (2008) destaca que, se tais expressões forem identificadas na fala dos participantes e o grupo não as perceber, é possível propô-las como uma interpretação. A centralidade da pesquisa é a existência do coletivo com o trabalho e os efeitos dos sistemas coletivos de defesa em relação ao sofrimento.

O objeto da pesquisa teve por finalidade descrever as modalidades de ação da organização do trabalho e seus efeitos nocivos à saúde psíquica do trabalhador. O sentido da categorização é fornecer uma representação simplificada dos dados brutos para que, *a posteriori*, possam-se fazer inferências finais a partir do material que será reconstruído.

Na reconstrução do material, foram verificadas as relações entre as categorias e suas possíveis interpretações, considerando as características das diversidades e particularidades encontradas no decorrer das reuniões. A qualidade e a veracidade do resultado da análise dependem da capacidade que cada pesquisador tem em poder fazer uma boa categorização.

Este processo de categorização compõe a etapa de análise de dados da pesquisa e foi subdividido em algumas fases.

Na primeira fase, as ideias foram organizadas e sistematizadas com base na revisão da literatura e nos estudos da Psicodinâmica e da Clínica do Trabalho. Ainda nesta fase, as falas dos participantes foram divididas em temas, de forma a facilitar a análise por categorias. Os temas foram selecionados pela pesquisadora e agrupados em cada categoria específica.

Na segunda fase, os dados foram codificados. É a fase em que os temas são categorizados. O processo de categorização empregado foi a análise categorial temática⁸ (LANCMAN et al., 2013). Esta análise permite, mediante o agrupamento de categorias e a construção de outros diferentes agrupamentos, que serão absorvidos no contexto de análise geral dos dados.

Na terceira fase, as categorias foram agrupadas em famílias. Na maioria dos casos, as categorias agrupadas em famílias são aquelas que contêm identificação umas com as outras. É o que Bardin considera como “conjunto de categorias”. No caso desta pesquisa, as categorias são definidas a partir dos estudos da teoria dejouriana, de acordo com os pressupostos básicos da psicodinâmica e da clínica do trabalho.

As categorias estudadas foram: o contexto da organização do trabalho (organização do trabalho, condições do trabalho e relações de trabalho); a mobilização subjetiva (vivências de prazer, vivências de sofrimento e estratégias de defesa e de enfrentamento, que trabalha as estratégias individuais e coletivas e com o espaço de discussão coletiva) e a identidade (descrevendo o reconhecimento e a falta de reconhecimento do trabalhador).

Na quarta e última fase, os dados foram trabalhados de forma a se tornar significativos e evidenciar as informações obtidas. Nesta fase são feitas as análises de frequência de aparição dos elementos no texto, assim como a análise da relação entre as categorias estudadas. De acordo com Bardin (1977, p. 198), a análise das ocorrências “procura extrair do texto as relações entre os elementos da mensagem e dedica-se a assinalar as presenças simultâneas (concorrência ou relação de associação) de dois ou mais elementos na mesma unidade de contexto”.

Macêdo (2010) faz referência aos estudos de Dejours (1994, 1997 e 2004), que têm a Psicodinâmica do Trabalho como uma ciência que investiga a saúde psíquica no trabalhador. Devidamente apresentada a metodologia do estudo, a construção do próximo capítulo volta-se para os resultados da pesquisa, demonstrados e analisados em três artigos.

⁸ Funciona por operações de desmembramento do conteúdo em unidades, em categorias segundo reagrupamentos analógicos. Neste contexto, as regras para a efetiva realização da análise devem seguir os processos de fragmentação e classificação do conteúdo. Na fragmentação, o analista é responsável pela delimitação das unidades de codificação, que, de acordo com o material, podem ser: a palavra, a frase, o minuto, o centímetro quadrado. Em outras palavras, “A categorização é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamentos segundo o gênero com os critérios previamente definidos” (BARDIN, p. 119).

PARTE 3

CAPÍTULO 5 – ARTIGOS COMO RESULTADOS

Neste capítulo, calha salientar, de início, que esta se trata de uma tese dotada de formatação especial. Os resultados da tese são apresentados em formato de artigos na abordagem dejouriana, independentes entre si, alguns já publicados ou à espera de publicação. Entretanto, todos contêm o mesmo propósito, qual seja, analisar o impacto da organização do trabalho na saúde dos servidores de uma instituição federal de ensino público.

Artigo 1 – PESQUISAS EM PSICODINÂMICA DO TRABALHO DISPONÍVEIS NO PORTAL CAPES/MEC NO PERÍODO DE 2004 A 2014. Ressalta-se que outros autores também fizeram parte desse artigo, todos pertencentes ao mesmo grupo de estudos sob a orientação da professora Dr^a Kátia Macêdo. A autora da tese teve participação integral do delineamento teórico e metodológico do artigo, cujo objetivo geral deste estudo – que serve de referência teórica para a construção da tese – é apresentar o panorama das pesquisas em PDT disponibilizadas à comunidade acadêmica e à sociedade no Portal de Periódicos CAPES/MEC. O artigo está publicado no periódico Business and Management Review – Special Health Issue Brazil – 2015, v.1, n. 11, p. 41-54 (vide versão em inglês anexa). A versão em português é ora apresentada para facilitar a composição da tese.

Artigo 2 – O SOFRIMENTO PSÍQUICO NO SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL: a contribuição da Clínica Psicodinâmica do Trabalho. O artigo deixa como resultado o seguinte: o trabalho que inclui e constrói identidade também adocece, pois há claro impacto da organização do trabalho na saúde do servidor, cujo processo pode levá-lo ao sofrimento psíquico. Artigo submetido em fevereiro de 2016 no VII CBPOT (Congresso Brasileiro de Psicologia Organizacional do Trabalho), aceito e aguardando publicação.

Artigo 3 – A MOBILIZAÇÃO SUBJETIVA DOS USUÁRIOS DO PROGRAMA SAUDELIVAMENTE DA UFG (2003-2013). O estudo propõe analisar as articulações entre saúde mental e trabalho, mais especificamente a dinâmica da mobilização subjetiva nas vivências de prazer-sofrimento dos servidores técnicos administrativos de uma instituição federal de ensino superior (IFES).

5.1 ARTIGO 1

PESQUISAS EM PSICODINÂMICA DO TRABALHO DISPONÍVEIS NO PORTAL CAPES/MEC NO PERÍODO DE 2004 A 2014⁹

Lúcio de Souza Machado¹⁰
Simone Maria Moura Mesquita¹¹
Lila de Fátima de Carvalho Ramos¹²
Kátia Barbosa Macêdo¹³

RESUMO

O objetivo do presente estudo é apresentar o quadro da pesquisa em Psicodinâmica do Trabalho (PDT) disponibilizada à comunidade acadêmica no período de 2004 a 2014, no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES/Ministério da Educação (MEC). A referida pesquisa é de caráter descritivo, com análise bibliométrica. Identificaram-se 84 artigos, 162 autores, a maioria do sexo feminino com doutorado, vinculada a diversas instituições educacionais no Brasil, especialmente na região sudeste. Prevalece a parceria acadêmica nas publicações (autores e coautores), mas constatou-se um grande número de autores com uma única produção. Os resultados revelam, ainda, que a produção científica em PDT é tímida e oscilante, porém publicada em periódicos de qualidade. Espera-se que este estudo contribua com os interessados na abordagem PDT, cujo propósito é analisar a saúde mental frente à organização do trabalho.

Palavras-chave: Pesquisa. Psicodinâmica do Trabalho. Portal de Periódicos CAPES/MEC.

⁹ Artigo publicado em maio de 2015, no periódico Business and Management Review – Special Health Issue Brazil – 1,4, n.11, p. 41-54. Versão em inglês anexa. Na tese, é apresentado em português para facilitar a composição da tese.

¹⁰ Doutor em Psicologia Organizacional do Trabalho pela PUC/GO. Mestre em Contabilidade pela UNIFECAP. Bacharel em Ciências Contábeis pela PUC/GO. Professor efetivo no Instituto Aphonsiano de Ensino Superior e na Universidade Federal de Goiás. Na área técnica, sócio de escritório de auditoria de serviços contábeis.

¹¹ Doutoranda em Psicologia Organizacional do trabalho na PUC/GO. Mestre em Ecologia e Produção Sustentável pela PUC/GO. Graduada em Administração na Faculdade Cambury. Professora no IFG Campus Anápolis/GO.

¹² Doutoranda em Psicologia Organizacional e do Trabalho pela PUC/GO. Mestre em Serviço Social pela PUC/GO. Especialista em psicoterapia analítica pela ANT e em Aconselhamento em Dependência Química pela UNIFESP. Graduada em Letras Vernáculas; bacharel e licenciatura pela UFG. Servidora Pública Federal pela Universidade Federal de Goiás.

¹³ Doutora em Psicologia (Psicologia Social) pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (1999). Mestre em Master En Psicología Aplicada a Las Organizaciones – Escuela de Administración de Empresas de Barcelona (1988), Mestre em Educação pela Universidade Federal de Goiás (1994). Graduada em Psicologia pela Universidade Católica de Goiás (1985). Atualmente é professora titular, atuando na graduação dos cursos de administração e psicologia e no mestrado e doutorado de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Fatores Humanos no Trabalho, atuando, principalmente, nos seguintes temas: organizações, trabalho, psicologia social, cultura e gestão ambiental.

1 INTRODUÇÃO

Desde a década de 1950, os aspectos psicológicos do trabalho têm sido cada vez mais objetos de pesquisas. Essas pesquisas ganharam um novo impulso com o surgimento da investigação do ambiente psicossocial do trabalho e da psicologia do trabalho, na década de 1960, cujo foco foi alterado para o impacto de certos aspectos do ambiente de trabalho em saúde (*World Health Organization*, 2008).

A adoção de novas tecnologias e métodos gerenciais tem facilitado a intensificação do trabalho, refletindo sobre o viver, o adoecer e o morrer dos trabalhadores. Têm surgido novas formas de adoecimento, como estresse, fadiga física e mental e outras manifestações de sofrimento relacionadas ao trabalho (Ministério da Saúde do Brasil, 2001). O cenário expresso no universo laboral é o

De preocupação exacerbada com resultados e metas, centrada na competitividade individual, com práticas de gestão que desfavorecem as relações socioprofissionais saudáveis, resultando em um coletivo desorganizado. Identifica-se no discurso a cobrança de um engajamento, que muitas vezes não é retribuído ou não encontra recursos e condições para acontecer. (MENDES; ARAÚJO, 2012, p. 91).

As exigências excessivas do trabalho levam a um desgaste precoce tanto físico quanto psíquico. O trabalhador, para manter seu desempenho e a produtividade, sobrecarrega seu organismo, ficando mais vulnerável a quadros de adoecimento. Os distúrbios osteomusculares, as lesões por esforços repetitivos – DORT/LER, além dos transtornos psíquicos, são hoje as principais causas de afastamento no trabalho e de aposentadorias precoces (LANCMAN; JARDIM, 2004). O trabalho “joga a favor da saúde ou, pelo contrário, contribui para sua desestabilização e empurra o sujeito para a descompensação” (DEJOURS, 2011, p. 164).

Neste contexto, o trabalho tem uma função psíquica, porque é um dos grandes alicerces da constituição do sujeito, de sua rede de significados. Processos como reconhecimento, gratificação, mobilização da inteligência estão ligados à constituição da identidade e da subjetividade dos trabalhadores (LANCMAN, 2004).

A saúde no trabalho e os ambientes de trabalho saudáveis estão entre os ativos mais valiosos dos indivíduos, comunidades e países. Nesse sentido, a saúde ocupacional é uma importante estratégia não só para garantir a saúde dos

trabalhadores, mas também para contribuir, positivamente, com a produtividade, qualidade dos produtos, motivação no trabalho, satisfação no trabalho e, assim, com a qualidade geral de vida dos indivíduos, da sociedade (*World Health Organizational*, 1995).

Dentre as diversas disciplinas que buscam refletir sobre as relações entre a saúde/doença mental e o trabalho, destaca-se a Psicodinâmica do Trabalho, chamada de PDT. Trata-se da teoria que mais desenvolveu reflexões sobre os aspectos psíquicos, subjetivos, mobilizados nas relações do trabalho e na organização do trabalho, pela reconhecida contribuição destas produções para a construção deste campo, em especial da escola francesa e do pensamento de Christophe Dejours (LANCMAN; JARDIM, 2004). Tal reflexão também é feita por outros pesquisadores, como Bueno e Macêdo (2012) e Macêdo (2010).

A partir de investigações em situações concretas de trabalho, a PDT vem formulando novos conceitos teóricos, de fundamental importância, cujo entendimento tem na função psíquica do trabalho a sua relação com a organização do trabalho. Entre esses conceitos, enumeram-se: mecanismos de cooperação; estratégias de defesa individuais e coletivas ligadas ao trabalho; visibilidade; valorização; reconhecimento; sofrimento psíquico; mobilização da inteligência (LANCMAN; JARDIM, 2004).

É fundamental que pesquisas e experiências sejam divulgadas. Para isto, os pesquisadores de PDT podem utilizar, como veículo de divulgação de suas produções científicas, os livros, periódicos e congressos, sendo os dois últimos os mais comuns. Atualmente, os pesquisadores tendem, primeiramente, a concentrar suas publicações em periódicos, por conceder maior pontuação na produção docente no sistema de avaliação adotado pelos cursos de pós-graduação *stricto sensu* do Ministério da Educação (MEC).

Nesse sentido, a compreensão do cenário da pesquisa científica que trata do tema PDT apresenta-se na seguinte problemática: **qual o panorama das pesquisas em PDT publicadas, nos últimos onze anos (2004 a 2014), no Portal¹⁴ de**

¹⁴ Portal de Periódicos CAPES/MEC — O Portal de Periódicos foi oficialmente lançado em 11 de novembro de 2000, na mesma época em que começavam a ser criadas as bibliotecas virtuais e quando as editoras iniciavam o processo de digitalização dos seus acervos. O conteúdo inicial do Portal, contava com um acervo de hum mil quatrocentos e dezenove periódicos, nove bases referenciais em todas as áreas do conhecimento. Estas bases referenciais eram: *Biological Abstracts*; *CAB Abstracts*; *Compendex*; *Econlit*; *Food Science and Technology Abstracts (FSTA)*; *Georef*; *MLA International Bibliography*; *Sociological Abstracts*; *Web Of Science (WoS)* (CAPES, 2015).

Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES/Ministério da Educação (MEC)?

O objetivo principal do estudo, bem como o objetivo específico da tese, é apresentar o quadro da pesquisa em PDT disponibilizado à comunidade acadêmica e à sociedade no Portal de Periódicos CAPES/MEC, quanto aos seguintes aspectos: artigos publicados ao de 2004 a 2014 (recorte deste estudo) periódicos onde os artigos foram publicados; quantidade de artigos por periódicos; classificação atual dos periódicos no sistema Qualis¹⁵; informações dos autores, incluindo autoria principal, número de autores por artigo, autores mais prolíferos, região de atuação profissional, formação, maior titulação dos pesquisadores, e, por fim, gênero.

Escolheu-se o Portal de Periódicos CAPES/MEC por ser uma biblioteca virtual, disponibilizando às instituições de ensino e pesquisa do Brasil a melhor produção científica internacional, tendo em seu acervo mais de trinta e seis mil títulos com textos completos, e cento e trinta bases referenciais. O referido Portal foi criado visando diminuir o déficit de acesso das bibliotecas brasileiras à informação científica internacional.

Dentro da perspectiva de que seria demasiadamente caro atualizar esse acervo com a compra de periódicos impressos a cada uma das universidades do sistema superior de ensino federal, foi desenvolvido, ainda, com o objetivo de reduzir os desnivelamentos regionais no acesso a essa informação no Brasil. Ele é considerado um modelo de consórcio de bibliotecas único no mundo, pois é inteiramente financiado pelo governo brasileiro. É também a iniciativa do gênero com a maior capilaridade no planeta, cobrindo todo o território nacional (Portal de Periódicos CAPES/MEC, 2014).

Justifica-se a pesquisa, primeiro, pelo fato de a PDT constituir-se em uma abordagem em construção. Estuda a saúde mental no trabalho de forma inédita no país. Segundo, porque o mapeamento da produção científica pretendida – considerando o número de produção sobre a PDT, seus autores, instituições de ensino, as quais os pesquisadores se vinculam, a qualidade dessa produção – trará, pois, um panorama atualizado à comunidade e aos demais interessados, ampliando

¹⁵ Qualis é o conjunto de procedimentos utilizados pela Capes para estratificação da qualidade da produção intelectual dos programas de pós-graduação. A classificação de periódicos é realizada pelas áreas de avaliação e passa por processo anual de atualização. Esses veículos são enquadrados em estratos indicativos da qualidade - A1, o mais elevado; A2; B1; B2; B3; B4; B5; C - com peso zero (CAPES 2015).

o horizonte para novos estudos bibliométricos em PDT, bem como do próprio método de Dejours.

Soma-se a isso o fato de que, até o momento, só foi identificado um manuscrito, de autoria de Oleto, Melo e Lopes (2013), que utilizou análise bibliométrica, tratando da PDT no Brasil. No entanto, são encontradas várias pesquisas em outras áreas do conhecimento, como Administração (MACHADO; GARCIA, 2014; MENDES-DASILVA; ONUSIC; GIGLIO, 2013; FERREIRA et al. 2013); Ciências Contábeis (SUZART, 2014; RIBEIRO, 2014a; RIBEIRO, 2014b; RIBEIRO, 2014c); Psicologia (BARROS; HONÓRIO, 2012; CARDOSO *et al.* 2012; STEIL *et al.* 2014; FRENZEL; BARDAGI, 2014; OLETO; MELO; LOPES, 2013); Enfermagem (VIERA; SANNA, 2013; GONÇALVES, LEMOS; TOCANTINS, 2014; FARIAS; SILVA, 2013) e Medicina (JEREZ-ROIG *et al.* 2014). Esse aspecto confere originalidade ao presente estudo.

2 PSICODINÂMICA DO TRABALHO E PESQUISAS BIBLIOMÉTRICAS RELACIONADAS AO TEMA

A PDT é uma abordagem científica desenvolvida na França, na década de 1980, por Christophe Dejours, médico francês com formação em Psicanálise e em Psicossomática, o qual dirige o Laboratório de Psicologia do Trabalho e da Ação em Paris. Essa abordagem possibilita uma compreensão contemporânea da subjetividade no trabalho, visto que trouxe um novo olhar nas ciências do trabalho, ao propor a criação de espaços de discussões onde os trabalhadores pudessem expressar sua voz, seus sentimentos e contradições do contexto do trabalho que respondem pela maioria das causas geradoras de prazer e de sofrimento (Dejours, 1992).

No desenvolver das pesquisas, a relação com outras áreas do conhecimento avançaram, desvelando um mundo rico de experiências, e novos conceitos foram produzidos ou incluídos para propiciar a compreensão do mundo do trabalho, como: mecanismos de defesa, estratégias coletivas de defesas, sofrimento criativo, sofrimento patogênico, trabalho prescrito, trabalho real, espaço público, sentido do trabalho, prazer, sublimação, ressonância simbólica, alienação (mental, social e cultural), identidade, julgamento, reconhecimento (de utilidade e estético) (Uchida, 2007).

Nas pesquisas realizadas para identificar estudos bibliométricos de produção científica sobre PDT foi encontrado um artigo escrito por Oleto, Melo e Lopes, publicado em 2013. Estes autores fizeram uma pesquisa construindo a identificação e a análise da produção científica no campo da Administração, sobre estudos relacionados à temática de prazer e sofrimento. Foram selecionados os artigos encontrados nos CD-ROMS referentes aos Encontros da Associação Nacional de Pós-Graduação em Administração no período de 2000 a 2010.

As variáveis analisadas foram: conteúdo científico, autores mais citados e conclusões dos estudos analisados. Dos sete mil, novecentos e sessenta e dois artigos analisados, vinte e seis estavam relacionados a prazer e sofrimento. Os anos de 2006, 2007 e 2009 tiveram o maior número de trabalhos apresentados sobre o tema. O autor mais citado e referenciado nos trabalhos analisados é Christophe Dejours.

O conteúdo científico dos manuscritos levou à conclusão de que os sentimentos de prazer e de sofrimento estão relacionados a um conjunto híbrido de fatores que, dependendo da subjetividade dos sujeitos, podem transformar-se em uma patologia.

Mesmo não sendo bibliométrico, outro estudo tratando da PDT, de caráter descritivo, foi feito por Barros e Honório (2012). Estes autores realizaram uma avaliação da produção científica brasileira sobre vivências de prazer e sofrimento, com base em artigos publicados nos principais periódicos do país, no período 1999/2011. Foram analisados cinquenta artigos, sendo quarenta e sete do Encontro Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração – ENANPAD; dois do Encontro Nacional de Pessoas e Relações de Trabalho e um publicado na Revista de Administração de Empresas.

Foi constatado que a produção científica na área da administração, relacionada ao tema 'prazer e sofrimento no trabalho', ainda era baixa e oscilante. O maior número de manuscritos (quinze artigos) foi produzido no ano de 2009. Houve no período de 2006 a 2009 um crescimento no número de publicações. No entanto, no ano seguinte (2010) teve-se queda de 60% no quantitativo de publicações sobre prazer e sofrimento no trabalho. A produção acadêmica advém com maior expressividade da região sudeste e sul. Existe um equilíbrio de trabalhos realizados com sujeitos tanto na esfera pública quanto na esfera privada.

Outro estudo que trata do panorama da produção científica envolvendo PDT no Brasil foi feito por Mendes e Morrone (2012). Os autores utilizaram como recorte da pesquisa o período compreendido entre 1998 a 2007 e analisaram como fontes de referências: teses de doutorado; dissertações de mestrado disponíveis no banco de dissertações e teses da CAPES e artigos de periódicos acessíveis no site do *Scientific Eletronic Library On-Line*. O objetivo do estudo foi apresentar os avanços da PDT no Brasil, descrevendo a trajetória teórica e as pesquisas realizadas no referido período.

A análise das fontes permitiu inferir que: os pesquisadores brasileiros têm contribuído para os avanços teóricos da PDT; eles extrapolaram o conhecimento existente até então, estudando temas singulares; os estudos têm abarcado variadas profissões, concentrando-se mais naquelas relacionadas à saúde; têm sido explorados os diferentes modos pelos quais o sofrimento é ressignificado ou o cotidiano do trabalho é enfrentado. Enfim, o Brasil continua dando contribuições significativas, fortalecendo os conhecimentos, propondo novas concepções, introduzindo desafios.

3 MÉTODO

3.1 ENQUADRAMENTO DA PESQUISA

A presente pesquisa é de caráter descritivo, visto que busca elucidar o quadro das pesquisas nacionais em PDT e/ou Clínica Psicodinâmica do Trabalho, idealizada pelo professor francês Cristophe Dejours. Para isso, foram coletados artigos disponibilizados no Portal de Periódicos CAPES/MEC aos centros de pesquisas do Brasil e a outras partes do mundo, além da sociedade interessada na temática, com recorte para o período de 2004 a 2014. Esse enquadramento tem respaldo nos ensinamentos de Gil (2011, p. 28), segundo o qual a pesquisa descritiva adota “como principal objetivo descrever as características de determinada população ou fenômeno ou, ainda, estabelecer relações entre as variáveis”. Optou-se, nesta pesquisa, por estudar tão somente as publicações ocorridas em língua portuguesa.

A pesquisa também se coloca como uma análise bibliométrica. A bibliometria é uma ferramenta originária da estatística, cujo objetivo é mapear, gerar diferentes indicadores de tratamento, de gestão da informação e do conhecimento. Um dos

conceitos mais utilizados para essa ferramenta é o de Pritchard (1969), para quem a bibliometria é todo estudo que tenta quantificar os processos de comunicação escrita. Portanto, a bibliometria pode ser entendida como a técnica quantitativa e estatística de medição dos índices de produção e disseminação do conhecimento científico. Ela permite a construção de indicadores que possam embasar a avaliação sobre produção de determinado tema, possibilitando uma análise quantitativa das publicações mais relevantes (GUEDES; BORSCHIVER, 2015; TAGUE-SUTCLIFFE, 1992).

3.2 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para o levantamento dos artigos científicos sobre a PDT existentes no Portal de Periódicos CAPES/MEC, foram empregadas as seguintes palavras-chave: “Psicodinâmica do Trabalho”, “Clínica Psicodinâmica do Trabalho” e “Análise Psicodinâmica do Trabalho”. Em seguida a cada uma das palavras, escolhiam-se ‘artigos’ como tipo de trabalho, e o período de tempo, 2004 a 2014.

Neste levantamento apuraram-se cento e trinta e dois artigos científicos. Desses, após a leitura do título e resumo, percebeu-se a necessidade de maior delimitação em função de que, nos resultados disponibilizados pelo portal, foram considerados artigos que incluíam as palavras buscadas, contudo, alheios ao tema desta pesquisa. Desta feita, foram eliminados sessenta artigos que abordavam a palavra psicodinâmica em cenários diversos da psicodinâmica do trabalho aplicada à organização do trabalho e saúde mental dos trabalhadores.

Após esse ajuste na listagem dos artigos, optou-se por consultar mais duas expressões-chave relacionadas à PDT: “Reconhecimento no Trabalho” e “Vivência de Prazer e Sofrimento”. Esses temas são amplamente tratados nas obras de Dejours (1993), (2011a), (2011b) (2011c). Assim, chegou-se ao número de artigos de PDT existentes e disponíveis no Portal de Periódicos CAPES/MEC, em língua portuguesa, que perfaz o total de oitenta e quatro manuscritos para o período pesquisado.

3.3 PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DOS DADOS

A fase seguinte da pesquisa compreendeu a tabulação e análise dos artigos para o mapeamento das suas características, as quais foram apresentadas na

seção introdutória deste estudo, ora reforçadas. São elas: artigos publicados; artigos publicados por ano, ao longo dos onze anos pesquisados; periódicos onde os artigos foram publicados; quantidade de artigos por periódicos; classificação atual dos periódicos no sistema Qualis e identificação dos autores, incluindo autoria principal, número de autores por artigo, pesquisadores mais prolíferos, região onde os autores atuam profissionalmente, formação, maior titulação dos autores, e, por fim, gênero.

Os dados atinentes aos autores dos artigos foram consultados no currículo *lattes* de cada um deles, no período de dezembro de 2014 a janeiro de 2015. Grande parte dos currículos estava atualizada no momento da pesquisa.

Para análise dos dados, originalmente tabulados em planilha Excel, foi utilizado o *software* PASW *Statistics* 18, comumente chamado de SPSS. O emprego desse *software* permitiu a aplicação da estatística descritiva aos dados, o que propiciou examinar as características das publicações e dos autores dos artigos selecionados. Ainda para complementar a análise dos artigos, foi utilizada a técnica de nuvem de palavras, o que possibilitou identificar quais as palavras mais recorrentes dos temas dos artigos disponibilizados no Portal durante o período de pesquisa.

Por ser uma pesquisa descritiva, de conjuntura bibliométrica, cujo objetivo central foi o de demonstrar o cenário da pesquisa em PDT no Brasil disponibilizada aos interessados no Portal, as análises deram-se pela apuração de frequências em número de artigos, em percentuais, na tabulação cruzada entre diferentes características das publicações.

4 RESULTADOS

4.1 DOS ARTIGOS PESQUISADOS: TEMA E PERFIL

A figura 1 demonstra a nuvem de palavras que foi obtida por intermédio da frequência das palavras utilizadas nos títulos dos artigos analisados neste estudo. Para isso, foi utilizado o *software online tagul*.

temática PDT, percebeu-se que o total de artigos publicados, durante o período em análise, foi de oitenta e quatro, com média anual de 7,63 artigos.

Tabela 2 – Artigos publicados por ano.

ANO	FREQUENCIA	%	% ACUMULADO
2004	6	7,14	7,14
2005	1	1,19	8,33
2006	6	7,14	15,48
2007	7	8,33	23,81
2008	5	5,95	29,76
2009	17	20,24	50,00
2010	9	10,71	60,71
2011	18	21,43	82,14
2012	9	10,71	92,86
2013	4	4,76	97,62
2014	2	2,38	100,00
Total	84	100,00	

Fonte: Tabela 1 – Quantidade de vezes que a palavra apareceu nos títulos dos artigos analisados. Elaborada pelos autores.

Observa-se que no período de 2009 a 2012 o número de artigos publicados foi maior em relação aos demais anos. Nota-se que o interesse dos pesquisadores pelo tema PDT elevou muito de 2008 (cinco artigos) para 2009 (dezessete artigos). Ademais, cabe destacar que o número maior de publicações (dezoito artigos) ocorreu no ano de 2011. Observa-se uma redução de cinquenta por cento, comparando-se com o ano 2011, no quantitativo de publicações no ano de 2012. O ano de 2014 apresentou o menor quantitativo de publicações depois de 2005. Esse cenário demonstra que as publicações em PDT, no período delimitado, tiveram um comportamento oscilante.

Outro aspecto analisado foi o número de artigos publicados em periódicos, considerando a estratificação da qualidade prevista pelo Qualis. O procedimento de avaliação foi realizado a partir da análise da qualidade dos veículos de divulgação, ou seja, periódicos científicos (BRASIL, 2015). A maior quantidade de publicações foi em periódicos de estrato A2 (vinte e oito), seguida de B1 (vinte e três) e B2 (vinte). Do total de oitenta e quatro artigos publicados, somente dois foram divulgados em periódicos de nível mais elevado, A1. Cabe comentar, ainda, que foram localizados três artigos publicados em periódicos com estratos B3 e três em B4. Mesmo com peso

zero, alguns autores enviaram suas pesquisas para periódicos com estratificação Sem Conceito-S/C.

Levantou-se que os anos de 2009 e 2011 foram os únicos na divulgação de pesquisas em PDT na classificação mais elevada do sistema Qualis, A1. No estrato A2, as publicações ocorreram no decorrer de todos os anos em análise, 2004 a 2014, cuja maior concentração ocorreu em 2007, 2009, 2010, 2011 e 2012. No nível de estratificação B1, as divulgações centralizam-se nos anos entre 2006 a 2012, com exceção de 2008, tendo maior agrupamento em 2011. Os anos de 2004 e 2009 foram os que mais se destacaram, no decorrer do período em análise, nas publicações em periódicos de estratos B2. Na classificação B3, as divulgações ocorreram somente em 2009 e 2011, e os autores publicaram apenas em dois anos: 2009 e 2011. Na qualificação B4 as publicações aconteceram nos anos de 2010 e 2011. Mesmo com peso zero, houve, em 2009, 2012 e 2013, cinco publicações em periódicos no Qualis S/C. Em resumo, a maior concentração das publicações ocorreu nos anos de 2009 (dezessete artigos) e 2011 (dezoito artigos).

Na tabela 3, vê-se o número de artigos publicados no período em análise (2004 a 2014) por periódico. O total de 84 artigos foi publicado em 40 periódicos, o que corresponde a 2,10 artigos por revista científica.

Tabela 3 – Artigos publicados por periódicos.

Periódicos	Frequência	%	% Acumulado
Ciência & Saúde Coletiva	10	11,90	11,90
Produção, Psicologia: Ciência e Profissão	5	11,90	23,81
Psicologia & Sociedade, Revista Aletheia, Revista de Administração Contemporânea – RAC	4	14,28	38,10
Interface: Comunicação Saúde Educação, Psicologia em Estudo, Revista da Escola de Enfermagem da USP, Trabalho, Educação e Saúde	3	14,28	52,38
Outros periódicos*	40	47,62	100,00
Total	84	100,00	

Fonte: Elaborada pelos autores.

Nota: *Composto de 27 periódicos cuja frequência foi igual ou inferior a duas publicações.

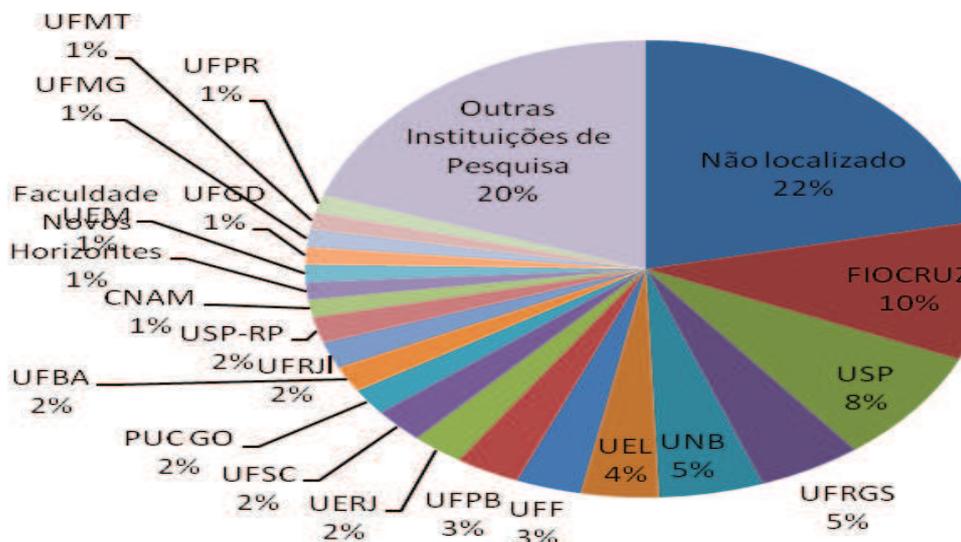
Os periódicos de maior destaque em número de publicações com a temática PDT foram: Ciência e Saúde Coletiva; Produção; Psicologia: Ciência e Profissão; Psicologia & Sociedade; Revista Aletheia e Revista de Administração Contemporânea (RAC). Juntos somaram 38% do total de publicações. Os demais periódicos – Interface: Comunicação Saúde Educação; Psicologia em Estudo; Revista da Escola de Enfermagem da USP; Trabalho, Educação e Saúde – contribuíram para a disseminação, divulgação e aperfeiçoamento do tema.

Os dados indicam que a maioria dos artigos publicados (84,52%) foi produzida em parceria entre os pesquisadores. Foram quarenta e dois artigos produzidos por duplas, correspondendo à metade das publicações; quinze publicações foram feitas por trios; dez artigos foram elaborados por quartetos e quatro produções por quintetos.

Em relação ao perfil dos autores, tem-se que a maioria dos pesquisadores era composta por docentes (79,01%), atuantes em maior quantidade na região sudeste (35,80%) e sul (19,75%) do país. A terceira região com maior número de docentes pesquisadores (11,73%) foi a centro-oeste. A região nordeste apareceu em quarto lugar, com 6,79%. Cabe comentar também que a região Norte teve 1,85% de docentes pesquisadores com artigos publicados no Portal de Periódicos CAPES/MEC analisado.

Na Figura 2, podem-se visualizar as instituições de ensino com as quais os principais autores sobre PDT têm vínculo institucional.

Figura 2 – Autores por instituição de ensino.



Fonte: Elaborada pelos autores.

Em relação às instituições de origem dos autores, considerou-se o vínculo institucional cadastrado no seu currículo *Lattes*, que foi consultado no período de dezembro de 2014 a janeiro de 2015. Frisa-se que não foi possível localizar a instituição de ensino para 22% dos autores dos artigos abarcados pelo estudo.

Os maiores destaques incluem: Fundação Osvaldo Cruz (FIOCRUZ), com dez por cento; em seguida aparece a Universidade de São Paulo (USP), com oito por cento; a Universidade de Brasília (UNB) surge em terceiro lugar, com cinco por cento. A Universidade Estadual de Londrina (UEL) também se destaca contribuindo com quatro por cento do total de autores que tiveram publicações. Com três por cento de representatividade cada uma, estão a Universidade Federal Fluminense (UFF) e a Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

O gênero feminino prevaleceu sobre o masculino em todas as regiões do Brasil. A região Sudeste (32,7%) e Sul (21%) possuíam o maior número de autoras. A região Centro-oeste veio em terceiro lugar. Dos cento e sessenta e dois autores identificados, cento e vinte e seis eram mulheres, correspondendo a 77,8%. Em se tratando do gênero masculino, este na região Norte não apareceu. A concentração mais expressiva de pesquisadores está na região Sudeste.

Na tabela 4 estão apresentados os nomes dos pesquisadores mais prolíferos da temática PDT no período da pesquisa.

Tabela 4 – Pesquisadores mais prolíferos.

Autores	Área de formação	Quant.	Percentual
Carla Sabrina Xavier Antloga	Psicologia	2	0,99%
Denise Alvarez	Programação Visual	2	0,99%
Edil Ferreira da Silva	Psicologia	2	0,99%
Jose Henrique de Faria	Ciências Econômicas	2	0,99%
José Roberto Montes Heloani	Direito	2	0,99%
Jussara Cruz de Brito	Desenho Industrial	2	0,99%
Marcelo Augusto Finazzi Santos	Administração	2	0,99%
Marcelo Figueiredo	Ciências Contábeis	2	0,99%

Marcus Vinicius Soares Siqueira	Administração de Empresas	2	0,99%
Maria Cristina Cescatto Bobroff	Enfermagem e Obstetrícia	2	0,99%
Seiji Uchida	Psicologia	2	0,99%
Laerte Idal Sznelwar	Medicina	3	1,49%
Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi	Enfermagem e Obstetrícia	3	1,49%
Sarita Brazão Vieira	Psicologia	3	1,49%
Julia Trevisan Martins	Enfermagem e Obstetrícia	4	1,98%
Milton Athayde	Licenciatura e Bacharelado em Psicologia	4	1,98%
Álvaro Roberto Crespo Merlo	Medicina	5	2,48%
Selma Lancman	Terapia Ocupacional	6	2,97%
Ana Magnólia Bezerra Mendes	Psicologia	8	3,96%
Demais autores com 1 publicação cada		144	71,29%
Total		202	100,00%

Fonte: Elaborada pelos autores.

A lista de autores mais prolíferos totaliza dezenove. A autora Ana Magnólia Bezerra Mendes se destaca por possuir a maior quantidade de publicações: total de oito. Logo em seguida está Selma Lancman, com seis artigos publicados. Álvaro Roberto Crespo Merlo teve cinco produções; Milton Athayde e Julia Trevisan Martins possuem o mesmo número de publicações, quatro cada um. Na sequência vieram Sarita Brazão Vieira, Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi e Laerte Idal Sznelwar, cada um deles com três artigos. Os demais autores que compõem o grupo de mais produtivos, total de onze, tiveram cada um deles dois artigos publicados. Convém pontuar que a maioria dos autores (71,29%) possui apenas um trabalho publicado.

4.2 PERFIL DOS PRIMEIROS AUTORES

A tabela 5 mostra a distribuição dos artigos publicados no período pesquisado, considerando a maior formação dos primeiros autores dos manuscritos.

Tabela 5 – Artigos publicados por titulação dos autores principais.

Titulação	Frequência	%	% Acumulado
Pós-doutorado	21	25,0	25,0
Doutorado	37	44,0	69,0
Mestrado	25	29,8	98,8
Graduação	1	1,2	100,0
Total	84	100,0	

Fonte: Elaborada pelos autores.

A maioria dos primeiros autores (69,0%) dos artigos possuía curso de pós-graduação *stricto sensu* de nível doutorado; destes, 36,2% já tinham realizado pelo menos um estágio pós-doutoral. Na sequência, têm-se os autores com título de mestre (29,8%). Observou-se apenas um autor com graduação, o que possibilita inferir que a produção científica em PDT concentra-se em programas de mestrado e doutorado.

A autora de maior destaque em número de publicações, como primeira autora, foi Júlia Trevisan Martins, com quatro artigos. Laerte Idal Szelwar, com três publicações, ocupou o segundo lugar na lista. Ana Magnólia Bezerra Mendes, Edil Ferreira da Silva e Marcelo Augusto Finazzi Santos, com duas publicações, vieram na sequência. Afirma-se que os principais pesquisadores em PDT trabalham em parcerias, visto que 84,52% dos artigos tiveram autores que apareceram como primeiro da lista uma só vez.

Na análise da distribuição dos artigos por gênero nos periódicos qualificados no sistema Qualis, constatou-se ampla predominância de mulheres em relação aos homens nos estratos A1, A2, B1, B4 e sem Qualis (S/C). Os homens suplantaram em produções nos estratos B2 e B3; contudo, a diferença no número de artigos é irrelevante, pois os homens publicaram em B2 onze artigos contra nove das mulheres, e em B3 publicaram dois artigos e as mulheres tão somente um.

Na análise da distribuição dos artigos dos estratos Qualis, tomando-se por base a maior titulação dos primeiros autores, levantou-se que 69,05% deles possuíam o título de doutor, enquanto que 29,76% eram mestres. Avaliando a distribuição da produção dos doutores por Qualis, têm-se como mais representativas as seguintes: A2 (21,43%), B1 (17,86%) e B2 (16,66%). Já os mestres contribuíram em maior destaque nos seguintes estratos: A2 (11,90%), B1 (8,33%) e B2 (7,14%).

Esse comparativo entre a distribuição da produção de doutores e mestres demonstra a superioridade numérica da produção dos primeiros em relação aos segundos. Chama a atenção o fato de que doutores e mestres buscam publicar artigos em periódicos de melhores estratos. Finalmente, os dois únicos artigos sobre PDT encontrados no estrato A1 foram escritos por doutores.

5 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS

Verifica-se nos resultados demonstrados pela nuvem de palavras a existência de compatibilidade das pesquisas com os objetivos da PDT: investigar as relações entre trabalho e saúde mental. As pesquisas sobre esse tema vão além da compreensão dos efeitos danosos do trabalho sobre a saúde; adentra-se, também, nas consequências favoráveis à saúde. Em outros termos, busca-se compreender como “o mesmo trabalho, em função de sua organização, pode inscrever-se em uma dinâmica de destruição, ou, ao contrário, de construção da saúde” (Dejours, 2007, p. 16).

Em se tratando da quantidade de artigos publicados por ano (entre 2004 e 2014), perceberam-se oscilações nas divulgações. Estas podem ser justificadas pelo nível de empenho dos pesquisadores na realização de estudos em PDT, ou, ainda, pelo direcionamento de suas produções científicas. Merlo e Mendes (2009) fizeram um estudo exploratório sobre o uso da psicodinâmica do trabalho enquanto abordagem teórico-metodológica de pesquisa e ação. Usando como base o período de 1996 a 2009, os autores identificaram 79 artigos disponíveis nas bases de dados da *Scientific Electronic Library Online* – Scielo Brasil e Periódicos Eletrônicos em Psicologia – PePSIC, o que corresponde a uma média de 5,28 artigos publicados por ano.

Na pesquisa objeto de análise deste artigo, embora se utilizasse de uma base de dados diferente, mas que contempla também as bases utilizadas por Merlo e

Mendes (2009), apuraram-se 7,64 artigos por ano. Isto permite inferir que houve um ligeiro crescimento no número de artigos.

Ao analisar-se o quantitativo de artigos publicados por ano e por Qualis/CAPES, conclui-se que o manuscrito disponível no Portal de Periódicos CAPES/MEC tem boa pontuação no sistema, pois 28 (33%) artigos estão classificados em periódicos em pontuação A2; 23 (27%) em B1 e 20 (24%) em B2. Isto é, 84% dos artigos que tratam de PDT estão publicados em periódicos de boa classificação.

É importante notar que a produção científica no período de análise de excelência pode ser considerada uma produção muito baixa, visto que em 11 anos obteve-se apenas 2 artigos publicados em A1. Percebe-se, ainda, que o número de artigos científicos disponibilizados aos pesquisadores no Portal de Periódicos CAPES/MEC com pontuação Qualis de menor pontuação (B4, B5 e C ou S/C) somou 10%. A título de exemplo, destaca-se que em 11 anos não houve qualquer artigo divulgado no portal, com classificação B5.

Os resultados apurados quanto ao número de artigos publicados por periódicos demonstram a existência de uma diversidade desses veículos contendo pesquisas em PDT durante o período investigado, o que indica que o tema é multidisciplinar. Na análise, pôde-se verificar que o assunto está sendo trabalho por profissionais das áreas de psicologia, medicina, terapia ocupacional, enfermagem e obstetrícia, administração, entre outras.

Ao se tratar dos artigos publicados por quantidade de autores, evidenciou-se uma concentração de pesquisadores com somente um único manuscrito editado. Uma provável justificativa para as publicações únicas é que os clínicos-pesquisadores, ao fazerem as sessões de trabalho propostas por Dejours, necessitam mobilizar sua própria subjetividade. Nem todos se sentem confortáveis ao realizar a clínica, porque podem ser abalados de alguma forma.

Explica Molinier que o “abalo está no fundamento da atitude clínica. [...] Não são todos os que gostam dessa forma de trabalho, ou não são todos os que familiarizam com ela” (MOLINIER, 2013, p. 319). Nesse sentido, infere-se que os pesquisadores, ao não se familiarizarem com o trabalho da clínica, deixa de praticá-la.

Bueno e Macêdo (2012) fizeram um levantamento de teses e dissertações tomando como base dados disponíveis na Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia, PUC Goiás e Universidade de Brasília, defendidas até

aquele ano. Eles concluíram que no Brasil havia trinta e um pesquisadores em PDT e Clínica do Trabalho, sendo onze no Distrito Federal/Brasília, cinco em Goiás e Rio Grande do Sul, três em São Paulo e um nos estados de Santa Catarina, Maranhão, Amazonas e Minas Gerais. Do apurado no presente artigo, esse número é bem maior, pois foram encontrados 162 pesquisadores com trabalho em PDT, embora a maioria produzisse um só artigo no período.

Quanto ao perfil dos pesquisadores – serem docentes ou não e sua região de inserção –, constatou-se que a maioria atuava na docência e estava vinculada às instituições de ensino localizadas na região Sudeste.

Os já comentados achados de Barros e Honório (2012), numa avaliação da produção científica sobre a temática “vivências de prazer e sofrimento no trabalho no período 1999/2011”, evidenciaram o mesmo *ranking* de produção acadêmica por região: 1º Sudeste, 2º Sul, 3º Centro-oeste, 4º Nordeste e 5º Norte.

Interessante comentar que 20,99% de autores não se enquadravam com a docência. Uma possível justificativa seria a de que esses autores estivessem vinculados a um programa de pós-graduação *stricto sensu*, mas com atuação em áreas ligadas direta ou indiretamente à saúde mental do trabalhador. Em outras palavras, esses autores optaram pela temática considerando a linha de pesquisa de um eventual programa cursado, mas continuaram suas atividades profissionais fora da docência.

Quanto aos resultados encontrados sobre autores por Instituição de Ensino, destacam-se FIOCRUZ, a USP, a UNB e a UEL.

Também na pesquisa empreendida por Barros e Honório (2012), a UNB foi identificada como a segunda maior instituição em número de publicações – 9,09%. Já no presente estudo, a UNB aparece em terceiro lugar.

A divergência entre os dois resultados deve-se à base investigada: na pesquisa de Barros e Honório, dos cinquenta artigos levantados, quarenta e sete advieram do Encontro Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração (ENANPAD), enquanto a presente pesquisa – ressalta-se – investigou o Portal CAPES.

Atualmente, no Brasil, diversas pesquisas vinham sendo empreendidas utilizando-se como base a PDT. O Laboratório de Psicodinâmica e Clínica do Trabalho da Universidade de Brasília (LPTC) é pioneiro em alguns estudos nessa linha de pesquisa, “com destaque para uma grande produção que utiliza, na análise de seus dados, adaptações do método original criado por Dejours” (LOUZADA; OLIVEIRA,

2013, p. 31). Contudo, o maior número de publicações foi observado no Sudeste e no Sul.

Na característica 'pesquisadores por região e gênero', conclui-se que a maioria das produções científicas publicadas no Portal de Periódicos CAPES/MEC foram de autoria do gênero feminino, vinculadas a instituições de ensino situadas nas regiões Sudeste e Sul, nesta ordem, respectivamente. Este achado corrobora integralmente com aqueles apurados por Mendes e Marrone (2012).

A PDT é uma disciplina da área da psicologia e, provavelmente, a maioria das autoras possuía formação nesta área. Segundo o Conselho Federal de Psicologia (2013), a Psicologia brasileira é composta por uma maioria de mulheres (89%). Dito de outro modo, nove em cada dez profissionais são mulheres. As pesquisas realizadas pelo Centro de Gestão e Estudos Estratégicos – CGEE (2010, p. 41) evidenciam que “as mulheres brasileiras passaram a ser maioria entre os doutores titulados no Brasil a partir do ano de 2004, com 51% do total, porcentagem que vem se mantendo”.

Os resultados referentes à 'quantidade de artigos publicados por titulação' dos primeiros autores demonstram que a maioria deles possui doutorado, estando, portanto, qualificados para realizar pesquisa de qualidade. Segundo o CGEE (2010, p. 28), “o número de doutores titulados no Brasil cresceu 278% entre 1996 e 2008, o que corresponde a uma taxa média de 11,9% de crescimento ao ano”. Essas informações confirmam efetivamente o porquê de a maioria dos autores possuírem título de doutor.

Em se tratando da quantidade de 'artigos publicados por autores – primeiro autor', evidenciou-se que dos dezenove autores mais prolíferos, cinco eram primeiros autores. Quatro destes publicaram suas obras com um único autor. A autora Ana Magnólia Bezerra Mendes teve oito publicações, seis delas realizadas em parceria.

Pode-se afirmar que as coautorias são positivas, por viabilizar maior reflexão sobre o tema. A esse respeito, Lopes e Costa (2012) fizeram um estudo sobre produção bibliográfica em coautoria na área de educação. Contabilizaram as produções nas seguintes categorias: autoria e coautoria. Ao final, consideraram produtivo o trabalho em colaboração científica, desde que se atente para o rigor e para o caráter pedagógico da produção.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo geral deste estudo foi apresentar o panorama das pesquisas em PDT disponibilizadas à comunidade acadêmica e à sociedade no Portal de Periódicos CAPES/MEC. Para tanto, foi realizado um levantamento no citado portal dos artigos sobre PDT em língua portuguesa, para o período de 2004 a 2014. Levantaram-se nesse período oitenta e quatro artigos, o que corresponde a 7,64 artigos por ano, perfazendo uma média de 2,10 artigos por periódico, número que se mostra baixo diante da relevância do tema. Os periódicos que mais se destacaram na publicação de artigos sobre esta temática foram: *Ciência & Saúde Coletiva*; *Produção*; *Psicologia: Ciência e Profissão*.

Considerando o alcance do Portal em viabilizar informações, afirma-se que um grande número de interessados na temática teve acesso modesto a publicações em língua portuguesa, não obstante os artigos serem de boa a excelente qualidade, de acordo com sua classificação no estrato Qualis. Mesmo possuindo relevantes publicações em estratos de boa pontuação ao longo dos onze anos, faz-se necessário incrementar o número de artigos publicados, especialmente em estrato A1, visto que foram encontrados apenas dois artigos no período de análise.

Em se considerando que a maioria dos autores está no nível mais elevado de formação (doutorado), esperava-se uma maior quantidade de produção no nível da excelência, não obstante a pesquisa revelar que grande parte dos artigos consultados foram publicados em periódicos com pontuação A2, B1 e B2, também de excelente qualidade. Talvez o fato de essas revistas demorarem uma média de dois anos para publicar um manuscrito seja uma provável razão que justifique a pouca quantidade de publicações (SERRA; FIATES; FERREIRA, 2008).

Os resultados encontrados no presente estudo acerca dos 'números de artigos por ano' indicaram uma concentração nos anos de 2009 e 2011. Desconsiderando este último, observa-se que a maior parte das publicações por ano tem semelhança com os achados de Olete, Melo e Lopes (2013), em que o ano de 2009 sobressaiu-se em número de artigos publicados em anais dos Encontros da Associação Nacional de Pós-graduação em Administração, no tocante a um dos temas de PDT – "prazer e sofrimento no trabalho". Estes autores destacaram, ainda, os anos de 2006 e 2007 como de boa produção, o que também foi observado nesta pesquisa.

Nessa mesma linha de raciocínio, este trabalho corroborou parcialmente com os achados de Barros e Honório (2012), segundo os quais houve, no período de 2006 a 2009, um crescimento no número de publicações sobre a temática 'prazer e sofrimento no trabalho'. Acrescenta-se que neste estudo pesquisou-se a temática PDT em geral, não apenas o tema 'prazer e sofrimento'.

Um resultado diferente entre os estudos decorreu do número de artigos publicados em 2011, o mais numeroso na abordagem deste trabalho, com dezoito artigos, ano este que não foi representativo para o estudo de Barros e Honório (2012). Interessante observar que tanto na pesquisa feita por aqueles autores, quanto nesta presente pesquisa, visualizou-se um decréscimo significativo de artigos publicados de 2009 para 2010.

Na comparação entre os achados desta pesquisa e as citadas no referencial teórico (OLETO; MELO; LOPES, 2013; BARROS; HONÓRIO; MENDES; MORRONE, 2012), conclui-se que atualmente grande parte dos estudos em PDT são realizados por pesquisadores que se localizam nas regiões Sul e Sudeste do país, seguidas da região Centro-oeste.

No que tange ao perfil de autores, identificou-se que em sua maioria são mulheres com titulação de 'doutora'. Entre os autores mais profícuos estão Ana Magnólia Bezerra Mendes, Selma Lancman e Álvaro Roberto Crespo Merlo, nesta ordem. Predomina nas pesquisas em PDT a parceria acadêmica e um alto número de autores que tiveram apenas um único trabalho publicado no decorrer dos onze anos estudados.

Esta pesquisa acrescenta detalhes importantes sobre: a distribuição dos artigos da abordagem Dejouriana, por ano e por periódicos classificados segundo seu estrato de qualidade no sistema Qualis; o mapeamento dos principais veículos editores desses artigos; a participação de autores brasileiros na adoção da metodologia PDT; quem é onde estão os principais pesquisadores brasileiros da temática, entre outros. Tais aspectos não são contemplados em outros estudos bibliométricos citados nesta pesquisa. Portanto, este estudo avançou em relação aos demais pela amplitude de variáveis analisadas, visto que é inédito sob tal panorama.

Dada a finalidade deste artigo descritivo, não foram utilizados testes de inferência estatística. Assim, para futuros trabalhos sugere-se adotar testes estatísticos e comparar se as publicações podem ser afetadas por características individuais dos autores, como: região, formação, gênero, média de publicação de

artigos. Essas sugestões podem ser implementadas utilizando-se da análise de regressão e pela aplicação de testes de comparação de médias.

REFERÊNCIAS

BARROS, N. M. G. C.; HONÓRIO, L. C. **Avaliação da produção científica sobre a temática: vivências de prazer e sofrimento no trabalho no período 1999/2011.** IX SEGeT. Simpósio de excelência em Gestão e tecnologia. 2012. Disponível em: <<http://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos12/37216366.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2015.

BRASIL. Ministério da Educação – MEC. **Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES.** Disponível em: <<http://www.capes.gov.br/avaliacao/instrumentos-de-apoio/classificacao-da-producao-intelectual>>. Acesso em: 02 jan. 2015.

_____. Ministério da Educação – MEC. **Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES.** Diretoria de Avaliação – DAV. Reestruturação do Qualis. Disponível em: <<http://www.capes.gov.br/component/content/article?id=2550:capes-aprova-a-nova-classificacao-do-qualis>>. Acesso em: 15 jan. 2015.

_____. Ministério da Educação – MEC. **Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES.** Portal de Periódicos CAPES/MEC. Disponível em: <<http://www.periodicos.capes.gov.br/>>. Acesso em: 12 dez. 2015.

_____. Ministério da Saúde do Brasil. Organização Pan-Americana Da Saúde/Brasil. **Doenças Relacionadas ao Trabalho Brasília:** Ministério da Saúde do Brasil. 2001.

BUENO, M.; MACEDO, K. B. A Clínica Psicodinâmica do Trabalho: de Dejours às pesquisas brasileiras. **ECOS – Estudos Contemporâneos da Subjetividade.** Campos dos Goytacazes-RJ, v. 2, n. 2, p. 306-318, 2012.

CARDOSO, H. F. et al. Suicídio no Brasil e América Latina: revisão bibliométrica na base de dados Redalycs. **Diaphora Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul.** Porto Alegre-RS, v. 12, n. 2, p. 42-48, ago./dez. 2012.

CENTRO DE GESTÃO E ESTUDOS ESTRATÉGICOS (CGEE). **Doutores 2010:** estudos da demografia da base técnico-científica brasileira. Centro de Gestão e Estudos Estratégicos. Brasília-DF, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Psicologia: Uma Profissão de Muitas e Diferentes Mulheres**. Brasília-DF: CFP, 2013.

DEJOURS, C. **A Loucura do trabalho: estudo da psicopatologia do trabalho**. 5. ed. São Paulo-SP: Cortez-Oboré, 1992.

_____. Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações. In: CHANLAT, J. F. (Org.). **O indivíduo na organização: dimensões esquecidas**. São Paulo-SP: Atlas, 1993.

_____. Psicodinâmica do Trabalho na pós-modernidade. In: MENDES, A. M; LIMA, S. C. C.; FACAS, E. P. et al. **Diálogos em Psicodinâmica do trabalho**. Brasília-DF: Paralelo 15, 2007. p. 13-26.

_____. Christophe Dejours: da psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs.). **Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. 3. ed. Brasília-DF: Paralelo 15; Rio de Janeiro-RJ: Fiocruz, 2011.

_____. Uma resposta durante o seminário “Sofrimento e prazer no trabalho”. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs.). **Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. 3. ed. Brasília-DF: Paralelo 15; Rio de Janeiro-RJ: Fiocruz, 2011. p. 185-192.

_____. Entre sofrimento e reapropriação: o sentido do trabalho. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs.). **Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. 3. ed. Brasília-DF: Paralelo 15; Rio de Janeiro-RJ: Fiocruz, 2011. p. 433-448.

FARIAS, R. C.; SILVA, C. R. L. da. Análise bibliométrica do referente fadiga de alarmes como objeto de investigação científica em saúde: Revisão Sistemática. **Revista de Enfermagem UFPE** (online). Recife-PE, v. 7(esp), p. 6223-32, out. 2013.

FERREIRA, V. da R.; NAJBERG, E; SOUSA, M. M.; BORGES Jr., C. Pesquisa em Estratégia no Setor Público no Brasil: Avaliação da Produção Científica no Período 2007-2012. In: **VI Encontro de Estudos em Estratégia**. Bento Gonçalves-RS, Anais eletrônicos, 2013.

FRENZEL, H. De S.; BARDAGI, M. P. Adolescentes Trabalhadores Brasileiros: um Breve Estudo Bibliométrico. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**. Florianópolis-SC, v. 14, n. 1, p. 79-88, jan./mar. 2014.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo-SP: Atlas, 2011.

GONÇALVES, T. K., LEMOS, A.; TOCANTINS, F. R. Mulher, Violência e Enfermagem – Estudo Bibliométrico. **Revista de Enfermagem UFPE** (online). Recife-PE, v. 8(8), p. 2864-71, ago. 2014.

GUEDES, V. L. S.; BORSCHIVER, S. Bibliometria: uma ferramenta estatística para a gestão da informação e do conhecimento, em sistemas de informação, de comunicação e de avaliação científica e tecnológica. In: **Encontro Nacional de Ciência da Informação**, 6. ed., Salvador-BA, p. 1-18, jun. 2005.

JEREZ-ROIG, J.; GUEDES, M. B. O. G.; SILVA, J. M. D.; LIMA, K. C. de. Análise da produção científica da Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia: uma revisão bibliométrica. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro-RJ, v. 17, n. 3, p. 659-651, 2014.

LANCMAN, S. O mundo do trabalho e a Psicodinâmica do Trabalho. In: **Christophe Dejours**: da psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho. Trad.: Franck Soudant. LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs.). Brasília-DF: Paralelo 15; Rio de Janeiro-RJ: Fiocruz, 2011.

LANCMAN, S.; JARDIM, T. A. O impacto da organização do trabalho na saúde mental: um estudo em Psicodinâmica do Trabalho. **Revi. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**. São Paulo-SP, v. 15, n. 2, p. 82-89, maio/ago. 2004.

LOPES, A. C.; COSTA, H. H. C. A produção bibliográfica em coautoria na área de educação. **Revista Brasileira de Educação**. Rio de Janeiro-RJ, v. 17, n. 51, p. 717-752, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-24782012000300013>>. Acesso em: 28 jan. 2015.

LOUZADA, R. S. M. L.; OLIVEIRA, P. de T. R. de. Reflexões sobre a metodologia de pesquisa em psicodinâmica do trabalho. **Revista NUFEN**. Rio de Janeiro-RJ, v. 5, n. 1, p. 26-35, 2013.

MACÊDO, K. B. **O trabalho de quem faz arte e diverte os outros**. Goiânia: Editora Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2010.

MACHADO, A. O.; GARCIA, F. G. A gestão do risco cambial corporativo por meio de derivativos na produção científica brasileira: análise bibliométrica entre 1999 e 2013. **Race**. Joaçaba-SC, v. 13, n. 3, p. 1001-1030, set./dez. 2014.

MENDES, A. M.; ARAÚJO, L. K. R. **Clínica psicodinâmica do trabalho**: o sujeito em ação. Curitiba-PR: Juruá, 2012. p. 92-110.

MENDES, A. M.; MORRONE, C. **Trajetória teórica e pesquisas brasileiras sobre prazer e sofrimento no trabalho**. Curitiba-PR: Juruá, 2012.

MENDES-DA-SILVA, W., ONUSIC, L. M.; GIGLIO, E. M. Rede de Pesquisadores de Finanças no Brasil: um mundo pequeno feito por poucos. **RAC**. Rio de Janeiro-RJ, v. 17, n. 6, art. 6, p. 739-763, nov./dez. 2013.

MERLO, Á. R. C.; MENDES, A. M. B. Perspectivas do uso da psicodinâmica do trabalho no Brasil: teoria, pesquisa e ação. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**. São Paulo-SP, v. 12, n. 2, p. 141-156, 2009.

MOLINIER, P. **O trabalho e a psique**: uma introdução à psicodinâmica do trabalho. Trad.: Franck Soudant. Brasília-DF: Paralelo 15, 2013.

OLETO, A. de F.; MELO, M. C. de O. L.; LOPES, A. L. M. Análise bibliométrica da produção sobre prazer-sofrimento no trabalho nos Encontros da Associação Nacional de Pós-Graduação em Administração (2000-2010). **Psicologia: Ciência e Profissão**. Brasília-DF, v. 33, n. 1, p. 60-73, jun./out. 2013.

PRITCHARD, A. Statistical bibliography or bibliometrics? **Journal of Documentation**. [s. l.], v. 25, n. 4, p. 348-349, 1969.

RIBEIRO, H. C. M. Revista universo contábil: uma análise do perfil de produção científica sob a ótica da bibliometria e da rede social de 2005 a 2012. **Revista Ambiente Contábil**. Natal-RN, v. 6. n. 2, p. 261-281, jul./dez. 2014.

_____. Quinze Anos de Produção Acadêmica do Tema Contabilidade Internacional: uma Análise Bibliométrica em Periódicos Brasileiros. **REPeC – Revista de Educação e Pesquisa em Contabilidade**. Brasília-DF, v. 8, n. 3, art. 6, p. 326-343, jul./set. 2014.

SERRA, F. A. R.; FIATES, G. G.; FERREIRA, M. P. Publicar é difícil ou faltam competências? O desafio de pesquisar e publicar em revistas científicas na visão de editores e revisores internacionais. **RAM – Revista de Administração Mackenzie**. São Paulo-SP, v. 9, n. 4, p. 32-55, 2008.

SUZART, J. A. da S. Características das pesquisas sobre o impacto das informações contábeis nas transações ocorridas nos mercados de títulos de dívidas privadas e públicas. **Contabilidade, Gestão e Governança**. Brasília-DF, v. 17. n. 3, p. 109-126, set./dez. 2014.

STEIL, A. V.; GARCIA, C. E.; FARSEN, T. C.; BONILLA, M. A. Estado da arte sobre recompensas em organizações no Brasil: Uma análise bibliométrica da literatura nacional de 2000-2011. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**. Brasília-DF, v. 14(1), p. 19-35, 2014.

TAGUE-SUTCLIFFE, J. An introduction to infometrics. **Information Processing & Management**. Oxford, v. 28, n. 1, p. 1-3, 1992.

UCHIDA, S. Organização do trabalho: Vivências de sofrimento e prazer. In: MENDES, A. M.; LIMA, S. C. C.; FACAS, E. P. (Orgs.). **Diálogos em Psicodinâmica do Trabalho**. Brasília-DF: Paralelo 15, 2007. p. 105-118.

VIEIRA, R. Q.; SANNA, M. C. Produção Científica do Enfermeiro Gestor: Estudo Bibliométrico em Periódicos Qualis A2 e B1. **Revista de Enfermagem UFSM**. Santa Maria-RS, v. 3(1), p. 353-361, jan./abr. 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATIONAL. **Global strategy on occupational health for all: The way to health at work**. Geneva: ILO, 1995. Disponível em: <http://www.who.int/occupational_health/en/oehstrategy.pdf?ua=1>. Acesso em: 05 abr. 2014.

_____. **Health impact of psychosocial hazards at work: an overview**. Geneva: WHO Press, 2008. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241500272_eng.pdf?ua=1>. Acesso em: 05 abr. 2014.

5.2 ARTIGO 2

O SOFRIMENTO PSÍQUICO NO SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL: A CONTRIBUIÇÃO DA CLÍNICA PSICODINÂMICA DO TRABALHO

Lila de Fátima de Carvalho Ramos¹⁶
Kátia Barbosa Macêdo¹⁷

RESUMO

Este artigo é parte do resultado da pesquisa empírica da tese intitulada “O trabalho e a saúde mental dos servidores de uma IFES usuários do programa Saudavelmente: uma análise psicodinâmica”. O objetivo do estudo é analisar o impacto da organização do trabalho no sofrimento psíquico do servidor, mediante a utilização da abordagem teórica e metodológica da Psicodinâmica do Trabalho. Participaram da pesquisa seis servidores técnicos administrativos. A coleta de dados aconteceu durante a realização de oito sessões coletivas, mediante a fala dos servidores. Os resultados indicam que a organização do trabalho se caracteriza por precariedade nas relações socioprofissionais; condições de trabalho ruins que geram as vivências de sofrimento; carga de trabalho excessiva e falta de um espaço coletivo de discussão. Assim, todas essas características se constituem fatores iatrogênicos tanto para adoecimento físico quanto psíquico. Dentre eles, destacam-se ansiedade, depressão, fibromialgia, LER/DORT, alcoolismo, além das ideações suicidas e tentativas de suicídio.

Palavras-chave: Suicídio. Clínica Psicodinâmica do Trabalho. Organização do trabalho. Mobilização subjetiva.

1 INTRODUÇÃO

Para Macêdo (2016), o trabalho vem se tornando cada vez mais central na vida das pessoas. Essa centralidade traz consequências paradoxais para a integridade física, psíquica e social dos trabalhadores. De um lado, o trabalho – como atividade

¹⁶ Doutoranda em Psicologia Organizacional e do Trabalho pela PUC/GO. Mestre em Serviço Social pela PUC/GO. Especialista em psicoterapia analítica pela ANT e em Aconselhamento em Dependência Química pela UNIFESP. Graduada em Letras Vernáculas; bacharel e licenciatura pela UFG. Servidora Pública Federal pela Universidade Federal de Goiás.

¹⁷ Doutora em Psicologia (Psicologia Social) pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (1999). Mestre em Master En Psicología Aplicada a Las Organizaciones – Escuela de Administración de Empresas de Barcelona (1988), Mestre em Educação pela Universidade Federal de Goiás (1994). Graduada em Psicologia pela Universidade Católica de Goiás (1985). Atualmente é professora titular, atuando na graduação dos cursos de administração e psicologia e no mestrado e doutorado de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Fatores Humanos no Trabalho, atuando, principalmente, nos seguintes temas: organizações, trabalho, psicologia social, cultura e gestão ambiental.

produtiva ontológica –, constituinte da identidade do trabalhador, assume papel essencial para assegurar a saúde. De outro, os contextos nos quais ele se insere podem caracterizar-se pela precariedade das condições e pela falta de oportunidades de desenvolvimento profissional, contribuindo para um possível adoecimento dos trabalhadores. O trabalho é, para o homem, condição de sua existência social; é o meio pelo qual ocorre a emancipação humana, construindo sua identidade e afirmando-o socialmente. O trabalho é, também, um ato de liberdade; com sua consciência, o homem pode projetar e idealizar sua atividade.

Na Constituição Federal de 1988, em vigor, nos artigos 37 a 41, que tratam da Administração Pública, é utilizada a expressão “servidor público civil” para se referir aos que exercem cargo, função ou emprego público não militar. No Brasil, o emprego público carrega sentidos contraditórios. De um lado, é visto como símbolo do poder e relevância social; de outro, alvo de críticas desabonadoras. Porém, é sempre almejado em várias camadas da sociedade, principalmente em função da estabilidade (MARTINS, 2004).

O servidor público, até os anos 1930, teve seu registro na literatura como “pobre-diabo” (PAES, 1998), pois era considerado sujeito sem importância, desvalorizado. A partir desta época, a sua figura vem sendo cercada por preconceitos e estereótipos. Foram tratados de modo pejorativo na cultura popular, sendo apontados como pessoas que não queriam trabalhar (MARTINS, 2004).

Paes (1998) considera que, nos anos 1950, o servidor passou a ter um sentido de “vigarista”. Posteriormente, nos anos de 1980, ele adquiriu a conotação de “marajá”, expressão utilizada para denominar o servidor público que, se valendo de influência política e da manipulação de normas privativas de algumas categorias funcionais, baseadas na legislação mais abrangente, recebe salários exorbitantes. Porém, a partir dos anos 1990, estes se transformam no alvo principal da redução dos gastos públicos, situação que ainda perdura.

Nesse contexto, um argumento para tais representações poderia originar-se da oposição entre mercado e União. Os sentidos negativos ligados ao servidor público (que passa pelo apontamento da ausência de qualificação e profissionalização ou pela simples preocupação de obtenção e manutenção do emprego) não foram suficientes para conter o desejo de conquistar um emprego público, presente nas diversas classes sociais (MARTINS, 2004).

Os funcionários públicos, em sua grande maioria mal remunerada, constituíam-se em uma categoria social de contornos tênues ambivalentes nas relações de trabalho. Eles sofrem duras críticas, sendo associados às lideranças políticas vigentes. O emprego público, com o tratamento diferenciado aos servidores, destinados a retribuir a fidelidade esperada dos agentes executores das políticas públicas, poderia representar um espaço imediato de tranquilidade, diferente daquele estabelecido entre operários e proprietários, em que se acirravam os movimentos dos trabalhadores em busca de proteção legal por melhores salários e condições de vida e trabalho, tanto antes como depois da promulgação da CLT (Consolidação das Leis Trabalhistas), em 1943 (MARTINS, 2004).

Ao ingressar no serviço público, o novo servidor raramente tem a compreensão da realidade em que está inserido. O treinamento de ingresso, quando existe, limita-se a esclarecer a localização do órgão na estrutura da União (no caso do servidor público federal) e formalidades relativas às tarefas do cargo e ou função. Encaminhado ao setor designado, o servidor começa a receber orientações para executar tarefas abstratas, as quais muitas vezes desconhece de onde provêm e para onde se destinam, oferecendo um vago sentido de utilidade e finalidade do trabalho, como também de condutas da nova identidade posta, a ser incorporada, para sobreviver ao meio e dele fazer parte.

Durante dois ou três anos, o servidor estará em estágio probatório, não sabendo ao certo o que isso significa, a não ser que, após esse período, será efetivado no cargo, geralmente tendo estabilidade. O órgão público passa a representar um ente distante, juntamente com seus objetivos. A orientação de respeito pela autoridade impele o servidor para a restrita observação das normas (MARTINS, 2004).

Assim, o emprego público caracteriza-se pelo alijamento da ação transformadora do trabalhador, na qual a organização assume a conotação de ente distante, intocável, de empregador desconhecido e mutável. Dessa forma, coloca-se em risco o significado do trabalho, seu sentido e reconhecimento social, que conjuga o meio sociocultural e histórico com a subjetividade do indivíduo, fornecendo a identidade necessária ao equilíbrio humano (LANCMAN, 2009).

Tais fatos atuam como desmotivadores do desenvolvimento pessoal e profissional, diminuindo a autoestima e favorecendo a acomodação às estruturas burocráticas vigentes.

Outro fator de acomodação consiste no fato de que a maior parte dos servidores públicos tem no emprego público sua fonte principal de sobrevivência, não se olvidando da existência de atividades complementares, pois os salários do serviço público geralmente baixos. No entanto, poucos são os que se arriscam a abandoná-lo, pois prevalece a ideia do pouco, mas seguro. O sistema de organização burocrática igualmente consiste em fator de desestímulo por meio dos diversos níveis de separação que produz, impondo regras rígidas para a execução do trabalho e reprimindo a realização humana.

Considera-se que os serviços públicos enfrentam um tempo de transformações impostas pelo processo da globalização, com consequências negativas na esfera da subjetividade, como exacerbação do individualismo, agressividade, competitividade laboral, deslealdade funcional, entre outras. Essa é a realidade do mundo do trabalho precarizado, inflexível, fragmentado e produtor de adoecimento, que frequentemente usa a micropolítica das humilhações cotidianas e sistemáticas como instrumento de controle da biopolítica, que desestrutura emocionalmente os trabalhadores, podendo levá-los a desistir do emprego frente às ameaças cotidianas.

As consequências são nocivas para todos os trabalhadores, porquanto, causam conflitos em suas vidas, alteram valores, transtornam as emoções e corroem o caráter individual, contribuindo para a fragmentação das biografias laborais e destruição dos laços de amizade no coletivo. A este quadro somam-se atos de violência nas relações laborais associados ao estímulo à competitividade e à instalação da indiferença com o sofrimento do outro (DEJOURS, 1999b).

As medidas no âmbito político (questões salariais, valorização da carreira, entre outras demandas reservadas à lei) são poucas e ainda não influenciam, substancialmente, as instituições públicas. Enquanto isso, a sociedade exige resultados de grande visibilidade e dimensão, sendo um grande desafio reconhecer o serviço público em sua importância e qualidade e torná-lo transparente (LANCMAN, 2013).

Esse breve contexto retro esboçado acerca do trabalho público no Brasil visa apresentar, de forma sucinta, a lógica do funcionamento de uma instituição federal de ensino público – IFES, e seus processos de organização do trabalho quanto aos aspectos voltados ao servidor, que não refogem aos aspectos gerais traçados.

Dito de outro modo, os servidores de uma IFES ingressam no trabalho por meio de concurso público e se deparam com uma realidade precária. O adoecimento

advindo do trabalho vivenciado nesse cenário frustrante emergiu na pesquisa, chamando, especialmente, a atenção para a ocorrência de ideações suicidas e tentativas de suicídio por várias vezes. Sobre esses níveis de adoecimento passa-se a discorrer.

2 O SUICÍDIO NO TRABALHO

O termo suicídio foi utilizado pela primeira vez por Desfontaines (1737), sendo derivado do latim *sui* (si mesmo) + *caederes* (ação de matar), conotação usada para a morte intencional, provocada e dirigida pelo próprio agente. Ainda nos tempos atuais, o vocábulo é relacionado à autoeliminação, autodestruição, autoassassinato, auto-homicídio (FERREIRA, 1986). Antes de associá-lo ao trabalho, necessário pormenorizar o sentido do trabalho na sociedade atual.

Para Dejours (2004), o trabalho ocupa posição central na sociedade: “desempenha um papel essencial de formação do espaço público, pois trabalhar não é tão só produzir: trabalhar é, ainda, viver junto”. De modo aparentemente contraditório, o trabalho também é fator de sofrimento psíquico, ligado à evolução da organização do trabalho.

Dita evolução remete, inicialmente, a uma substituição dos métodos do taylorismo e do fordismo (abordados no capítulo 2) pela avaliação individualizada dos desempenhos, com entrevistas de avaliação de desempenho funcional, auditagens internas e externas, contratos individualizados de objetivos, gestão por objetivo, balanço de competências, centro de resultados, autocontrole e autoavaliação, entre outros.

Esse processo gerou consequências nocivas ao ambiente de trabalho. Os casos de assédio moral (HELOANI, 2013), que têm levado muitas empresas e instituições públicas ao banco dos réus, é uma das facetas desse fenômeno. Os suicídios – que ganharam evidência e despertam o interesse de alguns especialistas no mundo laboral e em saúde, como Christophe Dejours e Florence Bègue (2010) e Yves Clot (2010) – são outros exemplos dessas consequências.

A Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2013) estima que 2,34 milhões de pessoas morrem a cada ano em acidentes de trabalho e por doenças, indicando que cerca de 2 milhões dessas mortes seriam causadas por doenças relacionadas ao trabalho. Só em 2013, o número de mortos em decorrência de doenças ou acidentes de trabalho chegou a 240 por hora, em todo o mundo. De acordo com o mesmo

levantamento, o Brasil ocupa o quarto lugar em relação ao número de mortes, com 2.503 óbitos. O país perde apenas para China (14.924), Estados Unidos (5.764) e Rússia (3.090). O Brasil contribui significativamente para a estatística mundial com os seus mais de 700 mil acidentes e adoecimentos em consequência do trabalho por ano.

Segundo Gournay et al. (2004), as estatísticas revelaram que as pessoas que cometem suicídio na França são na maioria homens, com idade entre 45-50 anos. Já na Baixa Normandia, 70% dos casos foram de pessoas que trabalhavam há mais de cinco anos na empresa. O diretor-geral da OIT, Guy Ryder, alertou para a situação inaceitável de 2,3 milhões de mortes/ano por acidentes e doenças do trabalho, e de 860 mil pessoas que sofrem algum tipo de ferimento decorrente das atividades laborais todos os dias no mundo (OIT, 2013).

Segundo ele, os números são maiores do que mortes em guerras. Ele afirma, ainda, que acidentes ocupacionais representam, em primeiro lugar, tragédias humanas, mas as sociedades e as economias também pagam um preço alto. Afirma, além disso, que um local de trabalho seguro e saudável é um direito humano básico e que deve ser respeitado em todos os níveis (OIT, 2013).

A Organização Mundial de Saúde – OMS (2013) e a Organização das Nações Unidas – ONU (2013) revelam que até 2020 a depressão passará da quarta para a segunda posição entre as principais causas de incapacidade para o trabalho no mundo. Estima-se que 121 milhões de pessoas sofram com a depressão, sendo 17 milhões somente no Brasil e, segundo dados da OMS, 75% nunca receberam um tratamento adequado. A OMS afirma que 30% sofrem de transtornos mentais (TM) menores e cerca de 10% de TM graves. Os números relacionados à depressão, apresentados pelas duas organizações mundiais, estão associados, entre outros fatores, à organização do trabalho.

A OMS (2013) aponta, ainda, que o Brasil é o oitavo país com mais suicídios. Em 2012, foram registradas 11.821 mortes, sendo 9.918 de homens e 2.623 de mulheres. Para a OMS, a extensão deste fenômeno é inaceitável (BRASIL, 2015) e tem íntima relação com o trabalho.

Com efeito, Venco e Barreto (2010) afirmam que é consenso entre pesquisadores brasileiros relacionar a gênese do suicídio aos processos psíquicos, mas ressaltam que alguns estudiosos indicam um risco maior em algumas profissões: agricultores, médicos, bombeiros, bancários, juízes, entre outros profissionais. Também Finazzi,

(2009) e Orello, (2005) denunciaram evidências donexo causal entre as condições de trabalho, as reestruturações e situações de desemprego com a depressão e suicídio.

Dejours e Bègue (2010, p. 25 e 26) sistematizaram três abordagens, as quais apontam elementos para compreender o vínculo entre suicídio e trabalho: a primeira é marcada pelo estresse associado às perturbações biológicas e psíquicas do ambiente laboral. A segunda se inscreve no campo estruturalista e imputa ao ato do suicídio uma fragilidade individual, oriunda de bases genéticas ou hereditárias. Essa análise considera o histórico prévio de patologias desta natureza, nas quais o trabalho é compreendido como um “revelador das falhas”. A terceira, os autores denominam de sociogenética, que analisa os aspectos sociais vinculados ao trabalho como fatores de “descompensação psicológica”.

Como indicadores da presença dos elementos acima descritos, os trabalhadores se sentem isolados, sem reconhecimento de suas potencialidades e criatividade, sem autonomia nem liberdade. O neoliberalismo e a globalização ditam as características do trabalho, impondo metas variáveis, intensidades, ausência de orientações claras para uma nova organização do trabalho e para o uso de novas tecnologias, configurando uma precariedade subjetiva.

Todos estes fatores somados são responsáveis pelo desencadeamento de diferentes e novas patologias que estão na base do estado de mal-estar, responsável pelo aumento de suicídios no e do trabalho mostrando a nova estética da violência em um mundo laboral globalizado, no qual o corpo do suicida contém pistas e histórias sobre o ambiente do trabalho que não foram reveladas (DEJOURS, 1999a).

Linhart (2009) considera o debate sobre suicídio, ainda hoje, um tabu que ocorre por diversas razões¹⁸, dentro das organizações do trabalho.

3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO DO ESTUDO

A investigação que envolveu os servidores usuários do Programa Saudavelmente (SDM,) da Universidade Federal de Goiás (UFG), utilizou como base o método descrito pela Psicodinâmica do Trabalho (PDT), proposto por Dejours (2004), também denominada Clínica Psicodinâmica do Trabalho.

¹⁸ O tabu pode ser atribuído à necessidade de amenização da dor e da culpa de familiares e amigos do suicida; ao respeito à privacidade; à conveniência de não se desafiar crenças religiosas e, em especial, à ideia de que a propagação do ato suicida pode ser fator de colaboração para novos casos, estimulando, involuntariamente, suicidas potenciais a cometerem o mesmo ato.

Tal metodologia é baseada na palavra do trabalhador em grupo, em ambiente no qual este possa expressar, de maneira compartilhada, sua vivência de prazer e sofrimento no trabalho, além de identificar as estratégias de defesa ou enfrentamento, tanto individual quanto coletiva.

A pesquisa foi realizada no programa de saúde mental SDM citado, o qual atende à comunidade universitária da UFG – discentes, técnicos e docentes. Optou-se por pesquisar os técnicos administrativos.

Foram elaborados dois estudos. No estudo I, análise documental, buscaram-se as fichas de acolhimento no período de 2003-2013 (11 anos). Os servidores que procuram o SDM preenchem uma ficha e, após um determinado período, são convocados a fazer o acolhimento. O acolhimento consiste na escuta em grupo para conhecer as demandas dos servidores e, após, encaminhá-los para o atendimento psicoterapêutico, médico, psiquiátrico ou clínico.

O levantamento das fichas consistiu no total de duzentos e oitenta e dois servidores. Não houve morte, segundo documentação do Departamento de Pessoal. Em seguida, foram enviadas mensagens eletrônicas (*e-mails*) e feitos contatos por telefone e whatsapp. Esse processo de busca durou 30 dias, de segunda a sexta-feira, por se estar utilizando as dependências do SDM. 26 servidores responderam aos contatos feitos; desses, 12 compareceram no primeiro momento e, após marcarem o horário das sessões, apenas seis se fixaram.

No Estudo II ocorreram as sessões que propiciaram o espaço de discussão coletiva sobre a organização do trabalho e a mobilização subjetiva do servidor. Assim, estabeleceu-se um coletivo de controle para efetuar as trocas interpretativas do diário de campo, as quais serviram para construir e constituir o memorial das sessões, além de captar os dados (DEJOURS, 2004).

As sessões aconteceram sempre com duplas de clínico-pesquisadores nos horários combinados e o coletivo de controle foi realizado durante a semana em que houve os encontros para a construção do memorial. Foram oito sessões com seis servidores, sendo cinco mulheres e um homem. As sessões tiveram a duração de 2 horas cada. Os participantes tinham níveis de escolaridade diferentes: ensino médio, pós-graduação (mestrado), graduação nível superior nas áreas de letras, direito, jornalismo, administração e psicologia, alguns com duas graduações superiores (cursos diferentes).

No início de cada sessão, foram lidos os temas para discussão, os termos técnicos foram esclarecidos e, pós-esclarecimentos, foi solicitado aos participantes que validassem o material apresentado. Após a leitura do relatório de sessões anteriores, ouviram-se os comentários dos participantes desencadeados pela interpretação dos pesquisadores durante a sua leitura, propiciando o surgimento de novos temas, relatos, comentários, seguindo o roteiro apregoado por Lancman (2009).

Posteriormente, seguiu a apresentação dos dados do estudo para validação e discussão do material da pesquisa pelos pesquisados. O papel dos clínicos consistiu em traduzir o que é ocultado pelo coletivo em relação aos modos de engajamento do e no trabalho. A sua função esteve relacionada a uma escuta qualificada, mobilizando os integrantes e apontando discursos justapostos (LANCMAN, 2013). O material da pesquisa culminou na produção de relatório, que deu origem a este artigo.

4 RESULTADOS

A apresentação dos resultados está organizada de acordo com os estudos I e II. O estudo I trouxe o número das ideações suicidas, tentativas de suicídio, conforme demonstrado no quadro 1.

O estudo II apresenta o resultado em dois eixos: 1 – contexto da organização do trabalho, que compreende: organização do trabalho, condições de trabalho e relações no trabalho; 2 – mobilização subjetiva, a qual compreende: sentidos do trabalho, vivências de prazer e sofrimento, estratégias de enfrentamento coletivas e individuais, danos à saúde. As categorias foram descritas e ilustradas com as verbalizações dos participantes.

Quadro 1 – Número de ideação suicida e tentativas de suicídio.

Ocorrências	Frequência	Percentual
Ideação sem tentativa de suicídio	24	8,5
Ideação com uma tentativa de suicídio	06	2,1
Ideação com várias tentativas de suicídio	09	3,2
Não houve ideação, nem tentativa de suicídio	243	86,2
Total	282	100,0

Fonte: Elaborada pela autora de acordo com documentos do Saudavelmente, 2014.

4.1 ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

Dejours (1994) identifica a relação do homem com a organização do trabalho como a origem da pesada carga psíquica das relações laborais. Esta relação pode ser fonte de prazeres e desprazeres evidenciados, muitas vezes, por afastamentos, sofrimentos que se estendem além do trabalho, contaminando todas as instâncias da vida pessoal do trabalhador. Ao categorizar os dados na abordagem psicodinâmica do trabalho, o estudo evidenciou vários temas recorrentes e expressivos, confirmando os pressupostos dejourianos.

p. 5: o trabalho pra mim é uma fonte de saúde...se eu entrar de férias eu começo a pirar (riso) eu preciso sair, ver gente, ter uma ocupação...o trabalho pra mim é muito importante, eu preciso sair de casa pra trabalhar.

O servidor tem no trabalho seu maior fator de produção de sentido para a sua integração social. Também, aqui, ele compreendeu que o trabalho ocupa uma posição central na sua vida.

No que se refere à organização do trabalho, ainda percebeu-se dos relatos dos servidores que as condições de trabalho são precárias:

p. 2: meu trabalho eles fala que vai melhorá, melhorá, mas é quente ninguém quer ficar lá...não tem ar, pediu pra colocar exaustor...num colocou, aí quê que a gente faz: coloca as coisa lá e sai pra fora;

p. 6: eu trabalho num cubículo...é o almoxarifado...adoeci né? Psicologicamente eu não dou conta de ficar nesse lugar. Eu trabalho com arquivo morto.

Trata-se de espaços físicos precários, instalações inadequadas, alguns locais muito quentes, outros muito frios.

p. 5: vou falar das minhas condições de trabalho...agora eu tô num lugar quente, cheio de mofo, carregamos carrinho pesado cheio de livro (risos)...abrir caixas, fazer limpeza dos livros... uso jaleco, máscara, óculos, comprei toquinha e tô me adaptando;

p. 3: às vezes eu sou obrigado atender telefone e a pessoa perguntar assim: ninguém trabalha aí não?

Os relatos reforçam que as condições de trabalho são ruins, havendo dificuldade na realização das atividades.

Também foram detectadas a ocorrência de desvio de função, relações hierárquicas conflitantes e gestão com comandos e controles diferenciados, apesar de ser a mesma instituição:

p. 5: eu tenho uma formação acadêmica e trabalho noutra. Sempre trabalhei em área diferente da minha formação acadêmica.

p. 2: eu sou concursada como cozinheira e me mandaram trabalhar na esterilização.

p. 4: eu tenho mestrado, fui concursada para um cargo técnico de nível superior e, aí, eu faço compra, acompanho serviço de manutenção, tenho que levar material de limpeza, faço pedido, conferência do patrimônio dos bens da unidade, sinto que meu rendimento está ruim.

p. 1: minha frustração é não estar em um cargo de nível superior. Pelo dinheiro e por frustração profissional. Sou psicóloga, administradora... eu também gostaria de fazer seis horas direto.

p. 1: eu gostaria de fazer seis horas. Fazer turno contínuo. Psicologicamente eu não dou conta de ficar assim oito horas;

p. 3: eu faço seis horas;

p. 5: reduzi salário e mudei carga horária porque tenho filho;

p. 4: eu chego às oito e saio doze horas depois...ainda tenho avaliação de desempenho, revisar texto, várias OS, abrir os computadores, atender balcão.

p. 5: ...em relação à chefia, aos colegas, onde a gente convive, que é o bem-estar da gente, tá ruim.

p. 1: eu nunca gostei de trabalhar assim com muita gente. Porque exatamente tenho muito problema para concentrar.

Percebeu-se que a organização do trabalho observada não considera a formação do trabalhador ao colocá-lo em determinada função. No caso de alguns participantes, houve uma inadequação entre suas habilidades e as atividades de setor, gerando insatisfação e sofrimento (AUGUSTO, 2014).

Os relatos indicam, ainda, de que há um descontentamento em relação à carga horária, apesar de os servidores estarem cientes das normas quando prestam o concurso e assumem o cargo. O desvio de função também causou problemas para a instituição na medida em que um dos servidores. Observa-se, também, servidor com sobrecarga de trabalho, a qual impossibilita o cumprimento das tarefas nos moldes prescritos. E, apesar de ser a mesma instituição, há gestão que autoriza carga horária

de seis horas, turno ininterrupto e outras que não autorizam a redução da carga horária.

A gestão utiliza controle, aparentando uma forma de vigilância direta ou indireta.

p. 3: eu da minha janela eu tou vendo através do vidro o que ela tá fazendo lá e ela não percebe, mas ela tá no bate papo;

p. 5: eu já falei ...quando eu chegava a minha gerente olhava a hora. É uma coisa indireta. Você se sente pressionado... ninguém vai vim falar: oh você tá chegando atrasado.

Ainda quanto à gestão, percebeu-se também, por meio dos relatos dos servidores, que a instituição tem uma diferença bastante evidenciada, parecendo haver “várias instituições dentro de uma mesma instituição”. Conseqüentemente, a organização de trabalho, as condições de trabalho e as relações de trabalho têm momentos de conflitos que causam adoecimento.

De tudo, conclui-se que o trabalho prescrito corresponde àquilo que antecede à execução da tarefa e consiste em um registro que satisfaz uma necessidade de orientação, burocratização e fiscalização. É fonte de reconhecimento e de punição. Já o trabalho real é o próprio momento de execução (DEJOURS, 2004b). Neste estudo, evidencia-se que o trabalho real é discrepante em relação ao trabalho prescrito. O servidor tem suas atribuições cotidianas que não são cumpridas por falta de adequação do espaço físico, por sobrecarga de trabalho e por falta de comunicação entre pares e gestores, conforme os relatos expressos.

4.2 MOBILIZAÇÃO SUBJETIVA

Dejours (2004a) enfatizou a mobilização da subjetividade, fato que permite compreender por que os sujeitos se engajam no trabalho e como organizam seus comportamentos diante das situações de trabalho. A mobilização subjetiva deve ser considerada contribuição específica e insubstituível dos trabalhadores na concepção, nos ajustes e na gestão da organização do trabalho. A mobilização promove a construção das regras práticas e das decisões e vai influenciar a identidade e a personalidade do trabalhador.

A compreensão de sentido do trabalho, postulada por Dejours (2012a; 2012b), refletiu-se no presente estudo, que descreve abaixo como os pesquisados mobilizaram corpo e subjetividade para a realização do trabalho real.

p. 6: trabalho pra mim, a princípio, é fazer o que gosta, né?;

p. 1: eu gosto da minha rotina, eu adoro o meu trabalho;

p. 2: porque eu acho, assim, nós somos colegas nós tamos aqui pra trabalhar e servir ao público;

p. 3: eu já tenho esse direito de aposentar há dois anos e meio e não aposentei...então é assim;

p. 4: falei: não, eu não sirvo pra aparecer nas fotos. Só sirvo pra organizar tudo;

p. 5: então...trabalho pra mim é realização, mas no sentido social mesmo.

Parece haver um sentido de transformação do sofrimento. É inevitável que todas as pessoas passem, na sua existência laboral, por processos, nos quais produzam ou desenvolvam algum bem ou serviço, seja pelo esforço físico ou pelo intelectual na instituição ou na sociedade. Consequentemente, esse processo pode promover prazer ou sofrimento.

Dejours (1999a) conceitua inteligência como habilidade de lidar com as situações e a capacidade de resolução de obstáculos. O autor refere-se à inteligência prática, astuciosa, adquirida a partir da experiência do trabalhador, pois, por meio de suas percepções, manifesta criativamente, de maneira particular, a solução do problema e efetivação do trabalho prescrito.

p. 2: meu ambiente de trabalho é muito quente...parece uma caldeira. Ponho as coisas pra esterilizar e saio. Vou pr'uma sala lá que tem ar condicionado, dá o tempo de esterilizar, volto.

p. 5: carregar aquele peso...eu falei assim pra minha colega: nós vamos colocar no carrinho de supermercado aos poucos descarregamos tudo. Fica mais fácil. Não destruiremos a nossas colunas.

Diante do sofrimento, os servidores buscaram modificá-lo por via de suas experiências. Fizeram o seu trabalho e não permaneceram naquele ambiente quente, nem carregaram peso.

Dessa forma, Dejours (1999b) considera que o sofrimento pode ser criativo ou patogênico. No criativo, o indivíduo mobiliza-se na transformação do seu sofrimento

em algo benéfico para si mesmo. Quando o uso da criatividade é barrado ou quando já foram empregados todos os mecanismos possíveis e as pressões continuaram, o sofrimento torna-se patogênico, pois leva ao desequilíbrio psíquico, à descompensação e, conseqüentemente, à doença:

p. 5: meu trabalho tem nada a ver comigo sou concursada, cozinheira, amo cozinhar... agora me põe na esterilização em laboratório... simplesmente eu embirrei com a chefe lá; travei: eu não conseguia nem andar;

p. 6: que eu tô fazendo alguma coisa que eu não gosto, não sou satisfeita com que eu faço e o que me faz mal.

O trabalho funcionou como um desestabilizador e fragilizou a saúde do servidor. A sobrecarga de trabalho e a falta de reconhecimento foram queixas recorrentes:

p. 1: meu trabalho me suga. Tem dia que dá, assim, quatro e meia eu não dou conta de fazer mais nada;

p. 6: nós não estamos tendo reposição de servidores. Os servidores aposentam, falecem, saem da instituição, e as vagas não são repostas. O serviço aumentou;

p. 3: você tem que matar um leão todo dia;

p. 2: desumano, falo, na forma como te vê...você não é recompensado pelo o que você faz. Cê só é cobrado;

p. 4: ganhei portaria, ganhei a tarefa, mas não ganhei a gratificação nem o salário.

Os resultados indicam que essa sobrecarga e a citada falta de reconhecimento geraram o adoecimento do servidor.

As estratégias de enfrentamento podem ser individuais ou coletivas, conforme Dejours et al. (1994). Os autores definem as estratégias como mecanismos pelos quais o trabalhador busca modificar, transformar e minimizar a percepção da realidade que o faz sofrer.

p. 5: sempre gostei de trabalhar, mas agora eu não quero que a greve acabe;

p. 1: quando a gente acha uma pessoa chata, a gente procura conversar entre os colegas;

p. 4: a gente tem que se impor e bater de frente;

p. 6: nem tudo pode ser dito;

p. 3: você tá falando mal de alguém...eu sei que tá errado; eu tenho que fazer a defesa naquele momento que você falou mal de alguém.

O estudo levantou como estratégias de enfrentamento individuais: a racionalização, a negação adaptativa e a exploratória. No entanto, chamam, sobremaneira, a atenção no relatório, o qual motivou a elaboração desse artigo, as ideias suicidas e tentativas de suicídio. Apareceu o sofrimento advindo do trabalho com uma força enorme na subjetividade do servidor.

p. 6: a maneira como vejo o trabalho, como deveria ser o trabalho, o que não é o que ocorre...adoeci...tive problema no meu espaço laboral...pedi pra sair de lá... deprimi... passava mal, nervosa... passava pela ponte do rio, eu pensava: gente do céu eu vou jogar esse carro aqui nesse rio e acabar com tudo;

p. 2: tinha um chefe que Deus me perdoa...ninguém nunca olhou pra mim... só sabia reclamar, eu tava assim desistindo... não tinha motivação...cansei de ser burro de carga...muitas diferenças...meu chefe gritou comigo, gritei com ele, foi uma bagunça...sabe o que eu fiz? Me joguei na frente do ônibus; depois de um tempo bebi remédio com cerveja até;

p. 2: passou um tempo, briguei com um homem na rua fui bater nele, mas ele não conseguiu me matar; não foi tanto pelo trabalho, mas por causa da chefia mesmo em si, que tava lá. Porque eu me sentia assim... sem saída, depressiva, sozinha, angustiada. Então, quando eu tomei aquela medicação e tomei bebida alcoólica. Ah eu não morri porque Deus não quis. Porque eu fiz aquilo mesmo, porque eu não tava querendo mais viver. Eu achava que a vida pra mim ali não tinha mais sentido, tudo ali já tava desperdiçado... assim fui pensando num jeito de morrer. Pensei e fiz e não tenho vergonha de dizer isto.

Assim, o estresse e as perturbações biológicas e psíquicas advindas do ambiente laoral, além das fragilidades genéticas, do histórico das patologias e da sociogenética, corroboraram para as ideias suicidas e tentativas de suicídio dos servidores (DEJOURS; BÈGUE, 2010).

Já as vivências de prazer estavam relacionadas às possibilidades de o servidor vivenciar sua tarefa, compartilhar suas relações sociais e profissionais no contexto organizacional, além de experimentar sentimentos de valorização e reconhecimento, autonomia, liberdade, cooperação, confiança.

p. 3: meu trabalho é de superação, de criação... nós somos respeitados como profissionais... no caso, não tem controle. Minha chefe me deixa em total liberdade pra poder eu criar;

p. 2: no meu trabalho, hoje mudou a chefia. Agora sou feliz no meu trabalho.

p. 6: eu falo pro meu colega: você quer ajuda? Eu posso te ajudar? Vamos fazer juntos.

O reconhecimento passa por um julgamento do trabalho que, de sua feita, ocorre sob duas modalidades: o julgamento de utilidade, proferido pela hierarquia, e o julgamento de estética/beleza, proferido por pares e colegas:

p. 2: é assim, nunca olha pro funcionário; eles olha só pro deles, o resto é resto”.

Em relação ao julgamento de beleza, duas vertentes devem ser diferenciadas. A primeira refere-se à conformidade às regras do trabalho. Este julgamento confere pertença ao coletivo ou à comunidade de pertença. Contém sempre, na sua enunciação, um julgamento de beleza do trabalho efetuado. A segunda vertente consiste na apreciação da especificidade, da unicidade, da originalidade, ou mesmo, do estilo do trabalho. Este julgamento confere ao trabalhador o reconhecimento da sua identidade singular, ou seja, aquilo pelo qual ele não é precisamente idêntico a nenhum outro sujeito.

Os participantes manifestaram estratégias defensivas características de ideologias coletivas baseadas no individualismo, na improvisação e na passividade. Dejours, Abdouchelli e Jayet (1994) indicam que o individualismo, como comportamento defensivo, denota uma desorganização dos vínculos afetivos e profissionais entre os trabalhadores, além de ativar comportamentos como desconfiança sistemática.

Ainda quanto às estratégias defensivas, tem-se a passividade, que se relaciona a uma conduta de acomodação e aceitação da realidade para justificar a não transformação das situações de trabalho.

Já a improvisação, esta se explica pelo fato de os trabalhadores, embora resignados diante das condições de trabalho, verem-se motivados por sua identificação com a atividade que exercem, o que os convida a atitudes de enfrentamento criativas, visando a compensar a precariedade das condições em seu cotidiano de trabalho (DEJOURS et al., 1994). Isso ficou evidenciado em todo o contexto dos resultados da pesquisa.

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO

A organização do trabalho criou condições para desencadear o adoecimento físico e psíquico nos participantes. As vivências de sofrimento surgiram, causando

impacto nos participantes por repetição, em circunstâncias e pessoas diferentes por um longo período. Há entre os participantes, fichas médicas que registram hipóteses diagnósticas de transtorno bipolar repetitivo, depressão, ansiedade, LER, fibromialgia. Os participantes fazem uso de medicamentos, apesar do acompanhamento psicoterapêutico e/ou com médico-psiquiatra.

Nesse contexto de sofrimento, a Psicodinâmica do Trabalho (PDT) entende as defesas como mecanismos utilizados para negar ou minimizar a percepção da realidade que faz sofrer. Deste modo, em um primeiro nível, as defesas refletem atitudes ou comportamentos úteis à saúde mental na medida em que preservam o equilíbrio do servidor, ao ajudá-lo a enfrentar as contradições da organização o trabalho – ausência de poder, falta de autonomia e falta de apoio. O inconveniente do uso de estratégias de defesa é o de impedir pensar naquilo que faz o sujeito sofrer no trabalho, obstruindo, desta maneira, a possibilidade de transformação destas fontes de sofrimento. De fato, as defesas não têm como finalidade a transformação objetiva do que faz o sujeito sofrer, mas a diminuição da sua percepção (DEJOURS; ABDOUCHELI, 1994).

As estratégias coletivas de defesa dependem de condições externas e surgem do consenso de um grupo de trabalhadores, o que envolve as relações intersubjetivas no coletivo de trabalho. Assim, tais estratégias contribuem para a coesão do coletivo no enfrentamento do sofrimento causado pela organização do trabalho, possibilitam a estabilização psíquica do trabalhador e contribuem para a construção do sentido do sofrimento no trabalho. O reconhecimento é um elemento determinante na construção de identidade, sendo, ainda, gerador de sentido e prazer no trabalho (DEJOURS, 2012b).

Assim, a análise dos dados destaca que o espaço da fala e escuta clínica, como recurso que potencializa a mobilização subjetiva e a organização do trabalho no coletivo, fortalece o trabalhador para enfrentar e transformar as situações relacionadas ao sofrimento no trabalho.

Apesar de o contexto da organização do trabalho em que estão inseridos os indivíduos participantes da pesquisa ser muito diferente do contexto defendido por Dejours e seus colaboradores, percebe-se que alguns aspectos da organização do trabalho contribuíram para que os participantes desenvolvessem ideação suicida, tentativa de suicídio, assim como surto, dentro dos aspectos de pânico, depressão e doenças psicossomáticas, como a fibromialgia.

Afirma Dejours (1992) que a vivência depressiva condensa, de alguma maneira, os sentimentos de indignidade, de inutilidade e de desqualificação, ampliando-os. A vivência depressiva alimenta-se da sensação de adormecimento intelectual, de anquilose mental e de paralisia da imaginação e marca o triunfo do condicionamento ao comportamento produtivo.

Portanto, a perspectiva do trabalho em uma sociedade globalizada e o contexto laboral na contemporaneidade faz jus à análise do estudo, com sua relevância, contribuindo para as reflexões acerca da organização do trabalho e das estratégias de mobilização subjetiva para a saúde mental do trabalhador de ambiente laboral na atualidade, se houver “dano moral que afete a sanidade psicológica do trabalhador ou que lhe viole atributos da personalidade” (DEJOURS; BÈGUE, 2010, p. 129), deve-se incentivá-lo na busca de seus direitos.

Diante do contexto das falas dos participantes, torna-se difícil negar que as tentativas ou ideações suicidas foram advindas das experiências negativas do trabalho. Preferiu-se afirmar, no entanto, que as experiências negativas relacionadas à organização do trabalho contribuíram na decisão dos pesquisados em idealizar, tentar o suicídio, o que ganhou destaque por ser relacionado, segundo os pesquisados, com as intempéries do contexto laboral. Na compreensão deles, houve descaso, banalização e omissão dos gestores, dos pares.

Segundo Dejours e Bègue (2010), a relação do suicídio com o trabalho se torna mais explícita quando aquele ocorre dentro da própria empresa. Um suicídio concretizado no local de trabalho tem o poder de afetar toda a comunidade de trabalhadores pertencentes à rede de relações, e sua ocorrência “reflete em uma profunda degradação do conjunto do tecido humano e social do trabalho” (DEJOURS; BÈGUE, 2010, p. 5) e carrega consigo uma denúncia das relações sociais laborais. Porém, o silêncio por parte tanto dos colegas de profissão quanto da empresa traz outro tipo de denúncia: a da constância dessas relações de trabalho que geram intenso sofrimento, nas quais nenhuma mudança real será realizada para que outros trabalhadores não sejam atingidos (DEJOURS; BÈGUE, 2010).

A Psicodinâmica do Trabalho propõe como modo de prevenção ao suicídio as “clínicas” de trabalho. É nesse enquadre teórico-metodológico que se constituirá o ambiente em que o trabalhador irá expor suas angústias e as elaborará de modo individual e coletivo. O reconhecimento neste ambiente é fundamental e tem a função

de agir como retribuição moral ou simbólica do trabalho e esforço do trabalhador, contribuindo para a construção de sua identidade e gratificação.

Sem menosprezar a retribuição material, Dejours e Bègue (2010) consideram a retribuição moral ou simbólica um aspecto indispensável, por exercer um impacto psicológico no indivíduo. Além disso, esse espaço de fala e escuta dos trabalhadores permite instaurar diálogo e reflexão, mecanismos pelos quais a organização do trabalho pode ser transformada e caminhos promissores para a saúde podem ser trilhados.

Desse modo, confirmou-se que o grande palco do sofrimento, na atualidade é o trabalho (DEJOURS, 2004b, 2012a, 2012b).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo desse estudo foi apresentar o impacto da organização de trabalho no sofrimento psíquico do trabalhador, além de ser ilustrativo acerca das ocorrências de tentativas de suicídio desencadeadas a partir da relação dos participantes com a organização do trabalho.

Pode-se inferir, de um modo geral, que as IFES precisam repensar a organização do trabalho, o exercício do poder, a forma de lidar com os sofrimentos e suas consequências para o trabalhador e a coletividade. Nesse contexto, constatou-se a urgência em viabilizar espaços de escuta, diante de tantas complexidades, como as apresentadas. A Clínica Psicodinâmica do Trabalho mostra-se extremamente adequada, pois já trabalha com a questão do suicídio no trabalho e outros fatores decorrentes da organização do trabalho. Segundo Macêdo (2015, p. 79), a lente da psicodinâmica esclarece que “trabalhar não é apenas produzir, é, ainda, transformar-se a si próprio”. O estudo também ilustra tal afirmativa por perceber a mobilização subjetiva dos seis participantes em transformar o sofrimento em prazer no trabalho.

Por se tratar de uma teoria que se propõe a estudar as relações entre organização do trabalho e o sujeito, a Psicodinâmica do Trabalho permite investigar os impactos dos modelos de gestão atuais na saúde mental e identidade dos trabalhadores. Considerando-se que o sofrimento tem sua origem no conflito entre o desejo do trabalhador e a organização do trabalho, a abordagem mostra-se de grande valor na investigação dos modos como os sujeitos buscam garantir sua saúde em determinado contexto laboral.

Verificou-se, a partir das falas, que muitos transtornos psicossomáticos e psicossociais decorrentes da pressão laboral acometem funcionários de todas as classes e hierarquias, que podem sofrer de ansiedade até depressão, ocasionando, em casos extremos – que estão se tornando, porém, mais comuns – o suicídio, dentro do próprio local de trabalho. Constatou-se que a busca pela compreensão dessas psicopatologias está ganhando cada vez mais espaço no meio acadêmico, onde há a necessidade não apenas de conceituar, compreender e diagnosticar o problema, mas de desenvolver estratégias de gestão para evitar que esse tipo de sofrimento ocorra dentro do ambiente de trabalho.

Neste prisma, uma das contribuições do estudo foi avançar e motivar a realização de pesquisas sobre o sofrimento psíquico no trabalho, o qual levou os participantes a ideação suicida e tentativa de suicídio decorrentes das relações advindas da organização do trabalho, além de incentivar a quebra da discussão do tema "tabu" suicídio, contribuindo para a sua prevenção dentro e fora das organizações do trabalho.

REFERÊNCIAS

AUGUSTO, M. M.; FREITAS, L. G.; MENDES, A. M. Vivências de prazer e sofrimento no trabalho de profissionais de uma fundação pública de pesquisa. **Psicologia em Revista**. Belo Horizonte-MG, v. 20, n. 1, p. 34-55, abr. 2014.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1998. Disponível em: <bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/.../constituicao_federal_35ed.pdf?>. Acesso em: 28 maio 2014.

_____. **Ministério da Saúde**. Prevenção do suicídio. São Paulo-SP: UNICAMP, 2015.

CLOT, Y. **Trabalho e poder de agir**. Trad.: Guilherme João Freitas Teixeira; Marlene Machado Zica Vianna. Belo Horizonte-MG: FabreFactum, 2010. 368 p.

DEJOURS, C. O fator humano. 2. ed. São Paulo: FGV, 1999a.

DEJOURS, C. A **banalização da injustiça social**. 2. ed. São Paulo-SP: FGV, 1999b.

_____. Psicodinâmica do Trabalho na pós-modernidade. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs.). **Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Brasília-DF: Paralelo 15, 2004a.

_____. Avant-propos para a edição brasileira. Addendum: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs.), **Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Rio de Janeiro-RJ: Fiocruz, 2004b.

DEJOURS, C.; BÈGUE, F. **Suicídio e trabalho: o que fazer?** Trad.: Franck Soudant. Brasília-DF: Paralelo 15, 2010.

_____. **Trabalho Vivo: Sexualidade e Trabalho**. Trad.: Franck Soudant, Brasília-DF: Paralelo 15, 2012a.

_____. **Trabalho Vivo: Trabalho e Emancipação**. Trad.: Franck Soudant, Brasília-DF: Paralelo 15, 2012b.

FERREIRA, A. B. de H. **Novo Dicionário Aurélio de Língua Portuguesa**. 2. ed. Rio de Janeiro-RJ: Nova Fronteira, 1986.

FREITAS, M. E. Suicídio, um problema organizacional. **Especial**. Pressões e angústias do mundo corporativo. Rio de Janeiro-RJ: FGV-RAE Publicações, v. 10, n. 1, p. 54-57, 2011.

GOURNAY et al. **Étude des suicides liés au travail en Basse-Normandie**, Travailler, n. 12, p. 91-98, 2004/2.

HELOANI, R. **Seminário compreendendo o assédio moral no ambiente de trabalho**. São Paulo: Ministério do Trabalho-Fundacentro, 2013.

LANCMAN, S.; GHIRARDI, M. I. G.; CASTRO, E. D. de C.; TUACEK, T. A. Repercussões da violência na saúde mental de trabalhadores do Programa Saúde da Família. **Revista Saúde Pública**. São Paulo-SP, v. 43, n. 4, p. 682-688, 2009.

LANCMAN, S.; GONÇALVES, R. M. de A.; CORDONE, N. G.; BARROS, J. de O. Estudo do trabalho e do trabalhar no Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Study of the work and of working in Family Health Care Support Center. **Revista Saúde Pública**. São Paulo-SP, v. 47, n. 5, p. 968-75, 2013.

LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs.). **Christophe Dejours**: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Brasília-DF: Paralelo15; Rio de Janeiro-RJ: Fiocruz; 2004.

LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I.; UCHIDA, S.; TUACEK, T. A. O trabalho na rua e a exposição à violência no trabalho: um estudo com agentes de trânsito. **Interface**. Botucatu-SP, v. 11, n. 21, p. 79-92, 2007.

LINHART, D. Les conditions paradoxales de la résistance au travail. In: **Nouvelle revue de psychosociologie**, n. 7, 1^o sem. 2009.

MACÊDO, K. B. A saúde mental e o trabalho: o olhar da Clínica Psicodinâmica do Trabalho. In: **Organização do trabalho e adoecimento**: uma visão interdisciplinar. Goiânia: Ed. da PUC-GO, 2016. p. 221-250.

MARTINS, M. B. R. **As condições de saúde e de trabalho nos novos postos de atendimento do Ministério da Previdência e Assistência Social**. 2004. 122 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS, 2004.

OIT (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO). **A prevenção das doenças profissionais** - Relatório (web pdf), paginação: ByMint – Com. Empresarial Integrada, Unip Ltda, Genebra, Edição: Abril 2013. Disponível em: <http://www.ilo.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/pdf/safeday2013_relatorio.pdf>. Acesso em: 28 maio 2014.

OLIVEIRA, M. J. de S. **O significado do trabalho no setor público**. 1997. 125 f. Dissertação (Mestrado em Administração de Empresa). Escola de Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS, 1997.

OMS (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE). **Mental Health: New Understanding New Hope**, Geneva. 2000. Disponível em: <http://www.who.int/whr/2000/in/whr01_en.pdf>. Acesso em: 18 dez. 2013.

ONU (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS). Ministério da Saúde – Saúde Mental. **Caderno de atenção básica**, n. 34, Brasília-DF, 2013.

ORELLANO, M. H. **Trabajo, Desocupación y Suicidio**. Efectos psicosociales del desempleo. 1. ed. Buenos Aires-ARG: Lumem-Humanitas, 2005.

PAES J. P. O pobre diabo no romance brasileiro. In: **Estudos CEBRAP**. São Paulo-SP, n. 20, 1988.

VENCO S.; BARRETO, M. O sentido social do suicídio no trabalho. **Revista Espaço Acadêmico**. Maringá-PR, n. 108, 2010.

VENU, A. G. Representações do funcionário público. **Revista de administração de empresas**. São Paulo-SP, v. 41, n. 2, p. 20-30, 2001.

VIANA, B. Sentido no trabalho e crise no tecido simbólico social: da psicodinâmica do trabalho à psicossociologia. **R. Laborativa**. São Paulo-SP, v. 3, n. 2, p. 73-85, out. 2014. Disponível em: <<http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>>. Acesso em: 02 set. 2016.

5.3 ARTIGO 3

A MOBILIZAÇÃO SUBJETIVA DOS USUÁRIOS DO PROGRAMA SAUDAVELMENTE DA UFG (2003-2013)

Lila de Fátima de Carvalho Ramos¹⁹
Kátia Barbosa Macêdo²⁰

RESUMO

O presente trabalho propôs analisar as articulações entre saúde mental e trabalho, mais especificamente a dinâmica da mobilização subjetiva nas vivências de prazer-sofrimento dos servidores técnicos administrativos de uma instituição federal de ensino superior (IFES). O estudo também compôs um dos resultados da tese intitulada “O trabalho e a saúde mental dos servidores de uma IFES usuários do programa Saudavelmente: uma análise psicodinâmica”. A metodologia usada foi a ‘psicodinâmica e clínica do trabalho’ desenvolvida por Dejours. Foram realizados dois estudos: estudo I – em que foi feito levantamento documental para estabelecer a demanda; estudo II – mediante a ocorrência de oito sessões coletivas com seis participantes do Programa Saudavelmente (SDM). Os resultados obtidos apontaram para o impacto da organização do trabalho na saúde do trabalhador, pois destacaram as péssimas condições de trabalho, as dificuldades nas relações socioprofissionais, as sobrecargas e a falta de reconhecimento. No que diz respeito às estratégias defensivas utilizadas pelos servidores, detectaram-se a negação, a racionalização e a alienação como defesas individuais. Os resultados mostraram que os participantes utilizaram-se de estratégias de defesa coletivas como a melhor maneira de solucionar os problemas eclodidos, mas não houve reflexão. Todas as estratégias utilizadas objetivaram proteger a saúde mental do servidor contra a descompensação, porém não modificaram a organização do trabalho. A mobilização subjetiva apareceu na inteligência astuciosa, na cooperação enquanto condição para o coletivo de trabalho, na liberdade, na autonomia e na confiança. Concluiu-se que a inteligência prática ajuda o trabalhador a resistir ao que é prescrito. Com isso, ele adquire invenção própria e usa a sua capacidade de imaginação e desenvolve um saber-fazer particular. São as vivências de prazer.

Palavras-chave: Mobilização subjetiva. Clínica Psicodinâmica do Trabalho. Cultura organizacional. Programa Saudavelmente.

¹⁹ Doutoranda em Psicologia Organizacional e do Trabalho pela PUC/GO. Mestre em Serviço Social pela PUC/GO. Especialista em psicoterapia analítica pela ANT e em Aconselhamento em Dependência Química pela UNIFESP. Graduada em Letras Vernáculas; bacharel e licenciatura pela UFG. Servidora Pública Federal pela Universidade Federal de Goiás.

²⁰ Doutora em Psicologia (Psicologia Social) pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (1999). Mestre em Master En Psicología Aplicada a Las Organizaciones – Escuela de Administración de Empresas de Barcelona (1988), Mestre em Educação pela Universidade Federal de Goiás (1994). Graduada em Psicologia pela Universidade Católica de Goiás (1985). Atualmente é professora titular, atuando na graduação dos cursos de administração e psicologia e no mestrado e doutorado de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Fatores Humanos no Trabalho, atuando, principalmente, nos seguintes temas: organizações, trabalho, psicologia social, cultura e gestão ambiental.

1 INTRODUÇÃO

A sociedade brasileira passou, nas últimas décadas, por transformações profundas nos âmbitos social, econômico, cultural ou político. O indivíduo buscou – e tem buscado – no exercício da cidadania, a efetivação de direitos e garantias fundamentais e participou ativamente da construção do Estado Democrático atual. Nesse processo, as transformações havidas no campo trabalhista decorrentes da crise de produção e da manutenção da forma de acumulação capitalista determinam as condições no mercado de trabalho, principalmente na correlação de forças entre capital e trabalho (MACÊDO, 2016a).

Os trabalhadores do sistema capitalista vigente no país, a despeito das conquistas obtidas, ficaram à mercê das oscilações das formas de gestão do mundo do trabalho, assistindo ao aumento da situação de vulnerabilidade social e da precarização das condições de trabalho e à desregulamentação de direitos trabalhistas (LANCMAN et al., 2016).

Sznelwar et al. (2015) denunciaram a perversão dos novos modelos de gestão e seus efeitos sobre a saúde dos trabalhadores, salientando o desamparo e a solidão ocasionados pela ideologia da excelência e na lógica produtiva em que os modos de organização do trabalho, no contexto capitalista atual, têm conduzido à desestruturação dos coletivos de trabalho, a uma carência de solidariedade e confiança e a um enfraquecimento dos laços sociais.

O serviço público brasileiro, também nas últimas décadas, foi marcado por transformações rápidas e profundas nas formas de atuação do Estado brasileiro e, de efeito, nas formas de gestão praticadas por agentes públicos, mais especificamente no que respeita aos processos de reestruturação de cargos, na utilização de modelos inovadores para avaliação de desempenho, na prática de remuneração variável em empresas públicas, entre outras (CAPOBIANGO et al., 2013).

Diante deste quadro, conseqüentemente, as relações no campo do trabalho alienam e infelicitam o ser social. O serviço público, em especial, exige o cumprimento de regras pré-definidas e formalidades expressas, com rigidez e alto grau de controle. Também somatiza a experiência de lidar com o público e com a coisa pública, o que traz demandas diversas que podem repercutir no processo saúde/doença do servidor (BIZARRIA et al., 2013; SOUZA; MELLO, 2013; SOUZA; REIS, 2013).

2 CONTEXTUALIZANDO O SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

Ao contextualizar o serviço público federal e compreender sua complexidade, faz-se necessário conceituá-lo, a fim de apreender o seu sentido. Assim, Lobo (2009, p.1) afirma:

o conceito de serviço público não é estático. Sofre transformações no tempo e no espaço, de acordo com a dinâmica do contexto social, político e econômico em que se insere. Assim, a noção de serviço público deve ser interpretada de acordo com o modelo de Estado que se adota, estruturado em função do nível de intervenção estatal na atividade econômica. Não se pode, por isso, conceber um conceito único de serviço público, pois essa interpretação histórica se faz sempre imprescindível, de modo que cabe a cada sociedade a construção de um conceito adequado, tendo em vista o modelo de Estado vigente. Todavia, é correto admitir a existência de um ponto comum ao desenvolvimento do conceito de serviço público em todos os contextos históricos. Esse ponto comum é o fato de caracterizar-se a prestação de serviço público sempre que o Estado assuma obrigatoriamente, direta ou indiretamente, a incumbência de satisfazer determinadas necessidades coletivas.

A autora deixa na sua assertiva que o conceito de serviço público não se dissocia do momento histórico em que está inserido e do modelo do Estado a que está associado.

Desse modo, ao referir-se à administração pública, importante entender o processo de adaptação da máquina pública ao ambiente em que se insere. Cada país apresenta suas limitações e suas características culturais, as quais interferem na vida social de todos que compõem o Estado. Na organização pública os elementos culturais, de forma geral, são aspectos identificados pelos valores da organização (PIRES; MACÊDO, 2006).

Dussalt (1992, p. 13) leciona que:

as organizações de serviços públicos dependem em maior grau do que as demais do ambiente sociopolítico: seu quadro de funcionamento é regulado externamente à organização. As organizações públicas podem ter autonomia na direção dos seus negócios, mas, inicialmente, seu mandato vem do governo, seus objetivos são fixados por uma autoridade externa.

Dito de outro modo, as organizações públicas são mais vulneráveis às interferências do poder político e vinculadas às decisões políticas, além das flutuações da capacidade econômica do Estado.

Para Gaster (1999), a pouca eficiência dos serviços públicos, assim vista por boa parte da sociedade, gera e perpetua uma baixa expectativa em relação ao que pode ser oferecido pelo Estado, tanto por usuários quanto por prestadores destes serviços públicos, contribuindo - para determinar um círculo vicioso de insatisfação e frustração de gerentes e usuários.

Dessa maneira, as condições e a organização do trabalho tendem a uniformizar-se no setor público, ditando, aos seus servidores, situações laborais e organização do trabalho uniformes ocasionados pela burocracia estatal, uma vez que os seus dirigentes se responsabilizam perante uma autoridade interna e a uma, ou mais, externa ao órgão, gerando, assim, uma tendência à centralização das decisões (SOUZA; MELLO, 2013).

Do ponto de vista estrutural, Meirelles (2008) resume que a administração pública compreende a administração direta e a administração indireta. A primeira compõe-se de órgãos com subordinação direta ao executivo, ou seja, aos Ministérios, às Secretarias de Estado e às Secretarias Municipais das esferas federal, estadual e municipal, respectivamente. A administração indireta compreende a atividade administrativa dos serviços públicos do Estado transferida para outra entidade por ele criada: são as autarquias, as fundações e as empresas públicas. Nestes espaços, denominados “instituições públicas”, atuam os trabalhadores do setor público ou, como mais comumente conhecidos, os servidores públicos.

Para Dallari (1989, p. 15-17), “servidor público é quem trabalha para a administração pública em caráter profissional, não eventual, sob vínculo de subordinação e dependência, recebendo remuneração paga diretamente pelos cofres públicos”.

O ingresso desse servidor no serviço público acontece de maneira formal, por meio de regras estabelecidas, via de regra mediante concurso público, como prescreve o artigo 37, inciso II, da Constituição da República Federativa do Brasil (BRASIL, 2006). No entanto, acompanhando as mudanças ocorridas com a reestruturação produtiva, depois da década de 1970 passa a coexistir uma variedade de categorias e formas diversas de vínculo empregatício, como o concursado, o ocupante de cargo ou de função de confiança (CC/FC) e o prestador de serviço contratado por terceirização, desmontando o espaço para a tradicional gestão pública desprovida de competitividade e sem perspectivas de renovação.

Há, ainda, um processo de engessamento burocrático dentro das instituições públicas federais no Brasil, a qual dificulta a transformação dinâmica do trabalho (CAPOBIANGO, 2013). Essa realidade é o reflexo de uma verdadeira cultura organizacional, sobre a qual se passa a discorrer.

2.1 A CULTURA ORGANIZACIONAL NO SERVIÇO PÚBLICO

Segundo relatos de gestores, descritos por Deal e Kennedy (1983, p.501), o conceito mais prático de cultura organizacional seria: “É o jeito que nós fazemos as coisas por aqui”. A definição, considerada claramente utilitarista, retrata com simplicidade cristalina a cultura organizacional, ou seja, é a forma de se compreender a cultura a partir da observação “de como as coisas são feitas”.

Os autores ainda relatam que o desenvolvimento de uma cultura e sua aceitação pela sociedade a partir de um conjunto comum de premissas, crenças artefatos e linguagem passadas – e, por vezes, modificadas – de geração a geração.

Segundo Schein (1992), os maiores influenciadores da cultura organizacional são os fundadores e as principais lideranças da empresa. Como definidores do modelo de gestão por deterem o poder máximo na empresa, impõem suas convicções pessoais, o seu jeito próprio de fazer as coisas acontecerem. A cultura organizacional do setor público, a seu turno, possui particularidades que merecem análises específicas.

Dussalt (1992) ressalta que os órgãos públicos estão sujeitos à interferência do poder político, pois são administrados pelo poder público. Eles têm a missão de prestar serviços à sociedade, e esta prestação de serviços está, normalmente, em descompasso com a limitação dos recursos recebidos pelas instituições. Com desproporcional limitação de disponibilidade de recursos, os órgãos tendem a depender de decisões políticas e das oscilações da capacidade econômica do Estado.

Para Pires e Macêdo (2006), a cultura torna possível a transformação da natureza e faz com que os povos se diferenciem pelas suas elaborações culturais, invenções e diferentes resoluções. Entende-se a cultura, aqui, como um conjunto complexo e multidimensional de tudo o que constitui a vida em comum nos grupos sociais. Seria, ainda, um conjunto de modos de pensar, de sentir e de agir aprendidos e partilhados por uma pluralidade de pessoas. Servem de maneira, ao mesmo tempo,

objetiva e simbólica, e passam a integrar essas pessoas em uma coletividade distinta de outras.

É o resultado de ações cujos componentes e determinantes são compartilhados e transmitidos pelos membros de um dado grupo. Toda organização está inserida em um espaço cultural e social e é este espaço que determina como a organização será administrada. Com efeito, toda organização recebe influência do contexto cultural onde se insere. A cultura implica estabilidade, enfatiza demonstrações conceituais, serve como fator aglutinador para levar os membros do grupo em direção ao consenso; implica dinâmica e padronização (PIRES; MACÊDO, 2006).

Desta forma, a cultura caracteriza-se pela capacidade de aprendizagem, pelo compartilhamento e pelo inter-relacionamento das esferas que a compõem. A cultura é uma dimensão organizacional complexa cujo simples entendimento por parte de um consultor demanda tempo, paciência, reflexão e está sempre sujeito a revisões, até que o grupo aprenda a lidar com os problemas da adaptação externa e integração interna, servindo, destarte, tanto à sobrevivência da organização, como à sobrevivência de uma comunidade. Representa as percepções dos dirigentes e funcionários da organização e reflete a mentalidade que predomina na organização.

Por esta razão, pode-se afirmar que ela condiciona a administração das pessoas. A cultura, no entanto, passa por um processo de modificação constante, não é algo prontamente definido. Como elemento constituinte da cultura e fator de impacto no que concerne ao desempenho profissional, destaca-se o clima organizacional (FLEURY, 2007).

3 CONTEXTUALIZANDO O SERVIDOR PÚBLICO

Etimologicamente, a palavra 'servidor' tem origem latina, advinda de *servitor* que quer dizer servo ou servidor dos deuses, aquele que serve, diligente, prestativo, prestimoso; aquele que cumpre com rigor, precisão, o que tem a fazer (HOLLANDA, 1999).

A função pública tem tamanha importância para o corpo social que as leis brasileiras e, em especial, o Código Penal Brasileiro a tutela juridicamente, uma vez que tipifica a conduta de desrespeito à função pública na figura de seu agente como crime de desacato, que tem por sujeito passivo – vítima – o funcionário público. Assim, do mesmo modo que é dever do servidor respeitar o bem público, bem como a

sociedade, esta relação deve contar com reciprocidade constante, sendo que o seu descumprimento é passível de punição ao particular, inclusive na esfera penal (PANZENHAGEN; NEZ, 2012).

O servidor público deve usar de suas competências, de seus conhecimentos, de suas habilidades adquiridas para a realização de uma dada atividade, tarefa ou função. O uso dessas competências é fundamental para a atuação do indivíduo em todos os âmbitos da vida profissional, independentemente da área em que este atue (MACÊDO et al., 2016a).

Para Bergué (2010, p. 476), o conceito de competências é complexo:

[...]é formado por outros três conceitos: conhecimentos, habilidades e atitudes. Conhecimentos podem ser entendidos como aqueles elementos conceituais ou técnicos que uma pessoa detém ou precisa ter para o exercício de determinada atividade. Já as habilidades dizem respeito à capacidade de conversão do conhecimento em ação. Quanto às atitudes estão mais relacionadas aos atributos de personalidade e postura pessoal e profissional. Neste sentido, o conceito de competência é multidimensional.

O autor coloca três componentes em torno do conceito de competências: conhecimento, habilidade, atitude, de modo que a competência é constituída do conhecimento adquirido (conhecimento teórico ou técnico), da habilidade do indivíduo e de sua capacitação para a realização de determinada atividade, bem como as práticas decorrentes da atuação deste indivíduo, a saber, a atitude por ele tomada frente à determinada situação. É, assim, um conceito que envolve a análise de diferentes definições que o contornam e acabam por formar seu cerne.

4 A SAÚDE DO TRABALHADOR: SIASS E SDM

O tema “saúde do trabalhador” tem sido objeto de estudos e focado sob vários aspectos (LACAZ, 2005; SATO et al., 2006; SZNELWAR et al., 2015; LANCMAN et al., 2016; MACÊDO, 2016c). Interessa, aqui, tratar do entendimento de saúde com a visão que ressalta os recursos sociais e pessoais, ultrapassando o conceito de ‘ausência de doença’.

Tal entendimento contou com a contribuição de Dejours (1998) sobre a relação saúde e trabalho. Ao estudar como algumas pessoas conseguem não adoecer nas relações de trabalho, ele argumenta que existem algumas qualidades psíquicas que

permitem o desempenho de determinadas funções que evitam o adoecimento. Assim, ele amplia a compreensão sobre saúde, relacionando-a ao trabalho, ao afirmar:

a saúde, então, não é um estado natural, mas uma construção intencional, na qual o trabalho ocupa lugar importante. A construção da saúde está ligada a uma série de relações. De um lado, as relações interindividuais, para a construção da saúde no registro do amor; de outro, as relações intersubjetivas coletivas, no campo do trabalho. A saúde de uma pessoa depende muito de seus colegas, assim como suas doenças. Nossa capacidade de resistir ou de ficar doente está intimamente relacionada à qualidade das relações de trabalho (DEJOURS, 1999, p. 98).

O autor refere-se à forma como os trabalhadores enfrentam situações de angústia e insatisfação decorrentes do trabalho.

A partir do contexto da pesquisa em uma IFES (a UFG), buscou-se identificar referenciais sobre a saúde no serviço público, revelando-se algumas ações em desenvolvimento no âmbito do funcionalismo federal.

O processo de construção de políticas públicas baseadas na atenção à saúde dos servidores federais revelou a intenção de consolidar propostas de ação alinhadas aos anseios e às demandas destes trabalhadores.

Destacaram-se, nesse sentido, três instrumentos legais, a saber:

1) a Política Nacional de Recursos Humanos (PNRH), que enfoca a necessidade de democratização das relações de trabalho;

2) a Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador (PNSST), formulada em 2004;

3) a Política de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (PASS), que surge em 2007, sustentada por um sistema de informação em saúde do servidor; cuida-se de uma sólida base legal, composta por uma rede de unidades e serviços pela garantia de recursos financeiros específicos para a implementação de ações e projetos (BRASIL, 2010).

O Ministério de Planejamento lançou uma política que se expande entre os estados da federação: em 2009, foi instituído pelo Decreto nº 6.833 o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS), que reúne áreas de recursos humanos de órgãos do Poder Executivo, de órgãos federais nos estados e técnicos dos serviços de saúde, buscando construir uma Política de Atenção à Saúde (BRASIL, 2012a).

Os eixos de atuação do SIASS são apresentados no artigo terceiro do referido decreto:

Artigo 3º:

I - assistência à saúde: ações que visem a prevenção, a detecção precoce e o tratamento de doenças e, ainda, a reabilitação da saúde do servidor, compreendendo as diversas áreas de atuação relacionadas à atenção à saúde do servidor público civil federal;

II - perícia oficial: ação médica ou odontológica com o objetivo de avaliar o estado de saúde do servidor para o exercício de suas atividades laborais;

III - promoção, prevenção e acompanhamento da saúde: ações com o objetivo de intervir no processo de adoecimento do servidor, tanto no aspecto individual quanto nas relações coletivas no ambiente de trabalho (BRASIL, 2012c).

As perícias médicas na UFG são feitas no SIASSS, vinculado a Pró-Reitoria de Desenvolvimento Institucional e Recursos Humanos (PRODIRH), órgão da administração superior da Universidade Federal de Goiás ligado à Reitoria e que tem por objetivo viabilizar a missão da UFG, promovendo o desenvolvimento humano e institucional por meio da gestão: (a) do planejamento, (b) da avaliação, (c) da informação institucional, (d) das pessoas, (e) do ambiente de trabalho, o que descreve bem a sua vocação e responsabilidade com os planos, políticas e objetivos institucionais. Nesse aspecto, a Pró-Reitoria tem funcionado a contento.

O processo de cuidar e prevenir, bem como de reabilitar a saúde do servidor, está a cargo do Programa Saudavelmente (SDM) vinculado à Pró-Reitoria de Assuntos da Comunidade (PROCOM), vinculada às políticas sociais da universidade. O SDM também compreende a inclusão social e o resgate da cidadania dos servidores (UFG 2016a; 2016b).

O Programa Saudavelmente, assim, abarca vários projetos de assistência, prevenção e capacitação na área de saúde mental (incluindo projetos referentes à dependência química). É dirigido a estudantes, docentes e técnicos administrativos da UFG. A equipe deste programa é multidisciplinar, composta por médico, assistente social, psicólogo, psicoterapeuta, arte terapeuta e musicoterapeuta, que realizam atendimentos individuais, em grupo e acompanhamento familiar. O Programa é coordenado pela UFG (UFG, 2008, p. 11). A figura 1 mostra um dos consultórios do SDM utilizado para terapias em grupo, assim como para os acolhimentos.

Figura 1 – Consultório do SDM.



Fonte: PROCOM – UFG, 2016.

5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Definiu-se que a abordagem do estudo dar-se-ia sob a teoria e o método dejouriano, o qual pressupõe a indissociabilidade entre pesquisa e ação. Esse fundamento está na base da Clínica Psicodinâmica do Trabalho (PDT). O estudo, portanto, insere-se no âmbito da pesquisa qualitativa. Utilizar a Psicodinâmica do Trabalho como teoria e método não significou reprodução de passos técnicos, mas a aplicação dos seus pressupostos e a compreensão dos efeitos que a fala e a escuta do sofrimento produziam nos processos de subjetivação dos trabalhadores, no seu adoecimento e na sua saúde mental. Também, implicou o engajamento subjetivo, político e ético do pesquisador. A subjetividade, enquanto construção sociopsíquica na relação com os demais, foi o instrumento desta perspectiva, a qual buscou emancipar o trabalhador por meio da análise psicodinâmica do trabalho (DEJOURS, 1998, 2004b).

Este estudo, assim, atendeu aos pressupostos dejourianos, tendo sido por eles ainda norteados, e teve por objetivo analisar as articulações entre saúde mental e trabalho, mais especificamente a dinâmica da mobilização subjetiva nas vivências de prazer-sofrimento dos servidores técnicos administrativos de uma instituição federal de ensino superior (IFES). A metodologia usada foi Psicodinâmica e Clínica do Trabalho desenvolvida por Dejours (2012a; 2012b).

A fim de possibilitar as articulações objetivadas, foram realizados dois estudos: estudo I – foi feito levantamento documental para estabelecer a demanda. Levantou-se o número de acolhimentos feitos no SDM (282 acolhimentos) de janeiro de 2003 a dezembro de 2013, com os técnicos administrativos. Em seguida, foram feitos contatos via *e-mail*, telefonemas e mensagens por celular (*whatsapp/sms*). Os contatos foram travados ao longo de trinta dias, de segundas às sextas-feiras.

Responderam 26 servidores, dos quais 12 compareceram; após o agendamento do horário das sessões, apenas 6 se fixaram. O estudo II – consistiu na realização de oito sessões coletivas com seis participantes do Programa Saudavelmente (SDM), sempre em dupla de pesquisadores, as quais promoveram espaço de discussão sobre a organização do trabalho e a mobilização subjetiva dos servidores. As sessões tiveram a duração de 2 horas cada. Os participantes detinham níveis de escolaridade diferentes: ensino médio, pós-graduação (mestrado), graduação nível superior nas áreas de letras, direito, jornalismo, administração e psicologia, alguns deles com duas graduações superiores (cursos diferentes).

6 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Os resultados deste artigo foram organizados em conformidade com os pressupostos dejourianos: eixo organização do trabalho e eixo mobilização subjetiva. As descrições das categorias foram exemplificadas com as verbalizações da pesquisa.

6.1 ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

Fundamentalmente, as análises apresentadas decorreram das falas dos participantes. O material coletado permitiu diversos focos de análise. O foco eleito por este estudo é a contribuição do programa Saudavelmente (SDM) diante do sofrimento do trabalhador quanto à organização do trabalho e a mobilização subjetiva dentro do contexto do serviço público federal de ensino superior.

A primeira pergunta que se fez aos participantes foi: qual é o sentido de trabalho pra você?

p. 3: éhh, tem que trabalhar com aquilo que...a gente gosta de aventurar nesse campo, sabe?

p. 1: o importante é a gente produzir;

p. 2: só pensa no dinheiro, pronto! Acabou! não tem outra coisa mais que aquilo; então, o que eu posso fazer?

p. 4: mas... eu tenho que considerar que eu sou funcionário da universidade...eu recebo pelo que faço.

Dejours (1998) afirma que o trabalho precisa fazer sentido para o próprio sujeito, para seus pares e para a sociedade. Segundo o autor, o sentido do trabalho é formado por dois componentes: o conteúdo significativo em relação ao sujeito e o conteúdo significativo em relação ao objeto. Quanto ao primeiro, o autor identifica as dificuldades práticas das tarefas, a significação da tarefa acabada em relação a uma profissão (noção que contém, ao mesmo tempo, a ideia de evolução pessoal e de aperfeiçoamento) e a posição social implicitamente ligada ao posto de trabalho determinado. O sentido do trabalho, desta forma, permite a construção da identidade pessoal e social do trabalhador por meio das tarefas que executa, do seu trabalho, permitindo que ele consiga se identificar com aquilo que realiza.

As respostas dos participantes ilustraram o ponto de vista de Dejours (1998). Remeteram a uma reflexão de que o sentido do trabalho passa por uma interação entre variáveis pessoais e sociais relacionadas a ele, trabalho.

No contexto do trabalho pesquisado, evidenciaram-se o controle, a divisão de tarefas, o trabalho prescrito *versus* real e a cultura organizacional interferindo nas relações entre pares ou na linha vertical.

p. 5: são várias atividades...uma semana trabalha, trabalha com a sobrecarga, e na outra semana já tem que ir pro médico reavaliar tudo!

p. 6: no REUNI eu resolvia tudo. A mudança de prédio, do prédio antigo pro prédio novo, briguei muito, porque infelizmente os prédios foram entregues faltando tudo. Então tinha que correr atrás do ponto da internet, da tomada que faltou, dos consertos dos vazamentos, os problemas da construção, um monte de coisa. Não ganhei nada por isso. Sabe o que aconteceu? Tive crise de pânico.

Os aspectos da sobrecarga de trabalho indicaram adoecimento do trabalhador, além de apontar para falta de servidor em número suficiente. O serviço estava prescrito: fazer a mudança de prédio, mesmo sem o número suficiente de servidores para a execução da tarefa.

Aspectos relativos à carga horária também foram evidenciados:

p. 1: eu também gostaria de fazer seis horas. Faço oito, mas assim... tem meu filho pequeno.

p. 6: estou com muito problema com a carga horária... a questão são as 30 horas. Sou de 40 horas. Mesmo a unidade podendo fazer, ela não assume. Esse é um sofrimento pra mim. Vou fazendo seis horas por conta e risco, né?

p. 5: quando cheguei em 2010 eu fazia 8 horas e ficava lá no campus 9 horas. Trabalhava na matrícula grávida, aquele povão, só duas pessoas pra fazer aquele serviço. Isso era também estressante.

O problema da carga horária foi muito recorrente, com queixas por parte de todos os participantes. Há gestores que organizaram e estabeleceram, informalmente, turnos contínuos, com a redução da carga horária; há gestores que não aceitaram a proposta, mantendo, na prática, as 40 horas, e há outros que deixaram fluir conforme opção do servidor. Ou seja, embora no papel todos tenham carga de 40 horas pré-estabelecidas, alguns fazem 40, outros 30 horas e outros 20.

As relações de trabalho ruins também foram recorrentes. Conseqüentemente, causou sofrimento.

p. 2: ...pessoas deixar de ser mais egoístas. Porque hoje em dia as pessoas só pensa em si próprio e não pensa nos colegas.

p. 2: porque você aqui é chefe. Você não grita. Você tá aqui pra orientar Você vai gritar com seus filhos na sua casa, menos comigo.

p. 1: minha sala é ótima. Eu chego lá e é só eu.

Ficou claro que as relações socioprofissionais expressaram irritabilidade e violência verbal entre membros da equipe e chefias.

Outro aspecto categorial (pertencente ao eixo da organização do trabalho) relevante, observado durante as falas, foi a evidência da cultura organizacional do serviço público, indicadora de adoecimento e frustração.

O quadro 1 mostra como essa cultura organizacional é bastante salientada na pesquisa.

Quadro 1 – A cultura organizacional na IFES, segundo o discurso dos participantes, desencadeante de adoecimento.

p. 1: como eu nunca fui de puxar saco, né? Eu sempre puxei a carrocinha.
p. 2: é porque lá, não vou dizer em todos os locais, mas onde eu trabalho tem muita diferença. As pessoas diferencia uns pelos outros.
p. 3: a gente conversou e levou a questão pra pró-reitor. Eu acho que ele deu um fasto maiado na pessoa... porque foi imposição de campanha de reitor, de tudo, né? Vou designar essa pessoa pra lá, mas acho que a pessoa viu que o melhor seria se adequar.
p. 4: práticas já instituídas. E prática instituída colocar pessoas que não deveriam trabalhar. Coloca estagiário para substituir mão de obra.
p. 5: Ah! Eles Não são servidores. Eles são professores! São outra classe.
p. 6: mudar de lugar é uma burocracia. Eu dei entrada no pedido de remoção antes da greve... já passei pela perícia do SIASS, passei pelo psicólogo e pelo serviço social. Tudo isso é uma burocracia danada.

Fonte: Resultados da análise de dados. Elaborado pela autora, 2016.

A cultura organizacional despontou com extrema relevância ao ressaltar as diferenças, segundo o ponto de vista dos participantes, nas relações socioprofissionais entre a categoria técnica administrativa e a docente, apesar de ser uma mesma instituição, a mesma fonte pagadora de salários, num mesmo contexto administrativo e muitos técnicos administrativos com nível de escolaridade de nível superior, alguns, inclusive, com pós-graduação.

O processo burocrático e o engessamento administrativo foram evidenciados, e o processo de hierarquização revelado, apontando para a imposição de normas na instância superior, sem qualquer participação pelos servidores-executores em sua construção. Os servidores declararam sofrimento relacionado às dificuldades impostas pelo serviço público. O modelo burocrático de gestão hierarquizado retira a autonomia e a liberdade.

6.2 Mobilização Subjetiva

Das pesquisas de Dejours, compreende-se que fazem parte dos conceitos básicos da PDT: sublimação, ressonância simbólica, ressignificação do sofrimento, identificação com o trabalho subjetivo e mobilização subjetiva – que, de sua feita, é composta das vivências de prazer e vivências de sofrimento. O quadro 2 sintetiza os conceitos essenciais da mobilização subjetiva:

Quadro 2 – Elementos da categoria de análise da PDT: mobilização subjetiva.

	ELEMENTOS DA CATEGORIA	
MOBILIZAÇÃO SUBJETIVA	Inteligência prática	A inteligência prática enquanto estratégia de enfrentamento coletiva auxilia o trabalhador a resistir ao que é prescrito, utilizando recursos próprios e a sua capacidade inventiva, pressupondo a ideia de astúcia, mobilizando-se a partir do surgimento de situações imprevistas. A partir do enfrentamento destas situações, desenvolve um saber particular que, ao tornar-se coletivo, se transforma em ação de cooperação. Este recurso apresenta a finalidade de minimizar o sofrimento e transformá-lo em prazer.
	Cooperação	A cooperação como estratégia de mobilização coletiva representa uma maneira de agir de um grupo de trabalhadores para ressignificar o sofrimento, fazer a gestão das contradições do contexto de trabalho e transformar em fonte de prazer a organização do trabalho por meio do espaço público de discussão e pela cooperação entre os sujeitos.
	Reconhecimento	O reconhecimento é uma forma específica de retribuição moral simbólica dada ao ego, como compensação por sua contribuição para a eficácia da organização do trabalho, isto é, pelo engajamento de sua subjetividade e inteligência.
	Sufrimento criativo	Para Dejours (2009) o sofrimento pode ser criativo ou patogênico. No criativo, o indivíduo mobiliza-se na transformação do seu sofrimento em algo benéfico para si mesmo. Para isto, deve encontrar certa liberdade na organização do trabalho que ofereça margem de negociação entre as imposições organizacionais e o desejo do trabalhador.
	Sufrimento patogênico	O surgimento do sofrimento patogênico estaria relacionado à ausência de flexibilidade da organização do trabalho, a qual impede que o sujeito encontre vias de descarga pulsional nas suas atividades laborais, utilizando-se de estratégias defensivas para suportar o contexto de trabalho.
	Estratégias defensivas	

	Espaço de discussão coletivo	As estratégias de defesa têm como função adaptar o sujeito às pressões de trabalho com o objetivo de conjurar o sofrimento. Diferenciam-se dos mecanismos de defesa do ego por não serem interiorizados e persistirem a partir da presença de uma situação externa.
		O espaço público de fala escuta significa a construção de um ambiente em que podem ser expressas opiniões contraditórias e/ou baseadas nas crenças, valores e posicionamento ideológico dos participantes do espaço.

Fonte: Elaborado pela autora com base em Fleury e Macêdo, 2015.

Dentro da perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho, “a retribuição esperada pelo sujeito deve ser fundamentalmente de natureza simbólica, isto é, reconhecimento da realidade que está representada na contribuição individual, no sentido de gratidão” (ASSIS; MACÊDO, 2008, p. 120).

A ausência de reconhecimento foi evidenciada nos relatos dos participantes. O quadro 3 apresenta a caracterização dessa ausência.

Quadro 3 – Falta de reconhecimento, segundo discurso dos participantes.

p. 2: se você não tiver um bom chefe, não tem como. Eu mesmo tinha uma chefe lá que, Deus me perdoe. (...) O que você faz. Você não é recompensado por aquilo de jeito nenhum. Cê só é cobrado. Não tem um elogio, cê não tem nada! Simplesmente só cobrança. Então, eu acho assim que nós vivemos assim.
p. 3: quando você precisa de gratificação não recebe e quando você trabalha você não recebe. É difícil você tá trabalhando em um lugar aonde você vê que nós somos primos pobre da Instituição Federal. É fácil a gente ver no governo, é... em algumas, em Brasília pessoas que fazem muito menos que a gente e tão ganhando uma baba de dinheiro.
p. 4: eu recebo uma gratificação irrisória que a gente divide coordenação, eu e meu colega.
p. 6: nem sempre reconhece...só pensa neles...eu vivi isso. Você só vale alguma coisa quando você tá fazendo, quando você tá produzindo. A partir do momento que você adoce...a partir do momento que você adoce e não dá conta de mais nada, você é descartada. E foi o que aconteceu. Que existe muita picuinha, muito egoísmo, né? Então, isso deixa a gente um pouco decepcionado.

Fonte: Resultados da análise de dado. Elaborada pela autora, 2016.

Sendo o reconhecimento a forma moral simbólica dada ao ego, pelo engajamento de sua subjetividade e inteligência, não o ter significou aos participantes perda de interesse pelo trabalho, desmotivação laboral e frustração, O descontentamento salarial igualmente reflete na ausência de reconhecimento. Todos os fatores somados evidenciam uma cultura organizacional falha no serviço público. Não há paridade salarial entre os órgãos do serviço público federal, mesmo que se tenham cargos equivalentes.

Os resultados também indicaram vivências de sofrimento patogênico (quadro 4) e criativo (quadro 5). O servidor desejou pedir conta, retratando um “querer” prejudicial para sua vida, relacionado ao processo de sentir-se pressionado. Deste modo, estabeleceu-se o sofrimento patogênico.

Quadro 4 – Sofrimento patogênico, segundo o discurso dos participantes.

p. 6: Não é o que eu gostaria de fazer, né? Então... até pra... porque entra em contraste, o porquê entrar em contraste com que eu gostaria e o com o que eu faço é o que me faz mal também, né? Que eu tou fazendo alguma coisa que eu não gosto. Essa questão é uma outra que a gente... (nessa fala gagueira é excessiva e demonstra incômodo físico)

p. 2: Igual no meu caso. Eu tava num lugar que eu não gostava. Não gostava da chefia, não gostava dos colegas e também não queria ir trabalhar. Eu cheguei a um ponto de querer pedir conta.

p. 3: é uma coisa que você tá num grupo de pessoas, você tá discutindo sobre trabalho, igual nós estamos aqui, falando. Às vezes, assim, é um trabalho diferenciado e quando você fala pra pessoa que você faz isso, que você ganha pra fazer esse tipo de trabalho...que você é tranquilo, vem até uma pressão, que é uma pressão da criação, né? Eu acho que é uma pressão que todo mundo que mexe com arte tem que ter. É você pega aquele risco e mexer com ele várias e várias vezes e descobrir várias formas pra ele, né? E num ficar satisfeito e pior é sempre uma obra pra terminar

Fonte: Resultados da análise de dados. Elaborada pela autora, 2016.

Em contrapartida, outro servidor, ao ver-se pressionado, produziu solução para o seu sofrimento: faz parte de sua tarefa criar.

Quadro 5 – Sofrimento criativo, segundo o discurso dos participantes.

Sofrimento criativo	p. 3: se tem uma coisa que é ruim pra quem tá criando, fazer um trabalho de arte, é você ficar pensando que você vai ter que agradar o público. Então, você para e lembra como fazer seu trabalho perante as suas experiências.	p. 5: meu local de trabalho muito gelado, tem muito ácaro. Tenho sinusite, alergia. Páro, saio um pouco.	p. 2: tinha um peso lá, não tinha carrinho. Pegamos um pano velho, colocava a caixa em cima e arrastava.
----------------------------	---	--	--

Fonte: Resultados da análise de dados. Elaborada pela autora, 2016.

Os servidores apresentaram em suas falas um alto índice de indicadores de adoecimento advindos da organização do trabalho, apesar de se tratar de uma IFES; todos fizeram/fazem uso de medicamentos. São danos à saúde, pois há exigências emocionais, psicológicas e físicas nocivas.

Esse sofrimento é vivenciado nos mais diversos contextos, porém o trabalhador muitas vezes o minimiza utilizando-se de alguns recursos denominados “estratégias defensivas”, que podem ser tanto individuais quanto coletivas (DEJOURS; ABDOUCHELI; JAYET, 1994). Os resultados no quadro 6 apresentaram as estratégias defensivas individuais.

Quadro 6 – Estratégias defensivas individuais extraídas das falas dos participantes.

	Racionalização	Negação	Alienação	Ironia
Estratégias defensivas individuais	p. 4 :Essas coisas, assim, eu aprendi a lidar, mas eu sofria mais. Agora eu vejo. Isso não é culpa minha e não depende de mim. Eu não vou sofrer com isso, né? E, assim, o que me incomoda é isso, é eu ter que fazer	p. 3: chefe pra mim é passageiro.	p. 3: eu não vou esperar isso de você e de ninguém. Vou esperar de mim. Se eu fizer a coisa certa, vou ter o reconhecimento da coisa certa. (...) Você quer a perfeição e eu falo que	p. 3: todo mundo fala em dor. Dor pra mim é quando eu acerto o dedinho naquela porta ali. E pronto, aí dana tudo. Então, eu acho que a partir do

	muita coisa em pouco tempo.		todo mundo devia ter humildade de entender que não existe ninguém perfeito. A não ser Deus, Jesus foi. Porque eu acho que nem o Einstein, quando ele morreu, ele já sabia tudo.	momento que você fala em dor. Dor tem um peso. p. 6: com relação ao querido ex-diretor da Faculdade P e de minha querida coordenadora administrativa atual, eles também tiveram seus atropelos. Tudo isso ajuda.
--	-----------------------------	--	---	---

Fonte: Resultados da análise de dados. Elaborada pela autora, 2016.

As estratégias coletivas também surgem:

p. 2: seis horas, meu horário é seis horas, mas só que eu fiz esse horário junto com as outras, porque eu não achava justo. Mas eu entro sempre uma hora antes.

p. 4: temos uma imensa sobrecarga de trabalho. Lutamos, fazemos greve, pra que haja mais concurso, pra que haja mais contratação de servidor. Isso não acontece. Lutamos pra que haja uma redução de carga horária.

p. 5: eu e a colega. Falei: colega, eu e você faz o controle de qualidade. O dia que você não tiver eu faço. O dia que você tiver você faz. O dia que você não puder, você me liga eu vou e faço. Pra não ter problemas lá na frente.

Observa-se que a subjetividade dos servidores desenvolveu estratégias defensivas individuais e coletivas, minimizando, assim, o sofrimento, apesar dos muitos indicadores de adoecimento. De outra parte, constatou-se também, conforme pressuposto dejouriano, vivências de prazer, manifestas conforme descrição abaixo. O quadro 7 aponta essas vivências de prazer no trabalho.

Quadro 7 – As vivências de prazer, segundo o discurso dos participantes.

Cooperação	p. 5: Ele cooperou, porque ele sabia que ele ia me ajudar naquele dia... Eu tenho é senso de responsabilidade do coletivo e do e eu gosto de cooperar. Quer dizer, ele colaborou de tal forma comigo, que nem ele, nem os outros que estavam me ajudando reclamaram.
Relações socioprofissionais	p. 6: Tem muitos colegas bons. Sabe, assim, que realmente gosta. Eu gosto deles e gostam de mim. Foram falar comigo que vão sentir a minha falta quando eu sair e tudo, né? Isso é bom pra gente, né?
Confiança	p. 3: ...Que o trabalho nosso é muito importante naquilo que ele tá fazendo pra todo mundo. E é legal, você brinca, você ri, você curte com o outro, sabe? As pessoas chegam na minha sala fazendo festa.

Fonte: Resultados da análise de dados. Elaborada pela autora, 2016.

Os servidores, frente aos constrangimentos advindos da organização do trabalho, utilizaram-se da cooperação, da confiança, das boas relações socioprofissionais, recursos da mobilização subjetiva para superação das contradições que surgem da essência da organização prescrita do trabalho que se traduzem em liberdade, autonomia, reconhecimento:

p. 2: Porque ela sabe, assim, da minha pessoa, da minha índole, ela sabe como eu trabalho, ela sabe que eu não sou picareta, ela sabe que eu não sou aquelas pessoas, assim, que vivem enrolando. Então ela me reconhece. Tem muitas coisas que a gente trabalha junto;

p. 3: Isso, então você tem que passar pra uma pessoa que tá de fora ler; quando ele vê um *outdoor*, um cartaz, uma informação, ele vai olhando o que você produziu. Ele vai associar aquela ideia sua com a proposta do nome do evento, né? como vai ser discutido a elaboração do *outdoor*, a gente vai conversando com a pessoa que pede o trabalho e a pessoa vai explicando pra você o que ela quer.

Para a psicodinâmica do trabalho, ao confrontar o real do trabalho, inevitavelmente, o trabalhador experiência o sofrimento. Mas Dejours (2004a) entende que a mobilização tem sua principal fonte de energia contra o sofrimento e a injustiça. E o reconhecimento é o transformador do sofrimento em prazer. Assim, ele discorre

duas formas: julgamento de utilidade, no qual é testado pelos chefes, gestores, enfim, os superiores hierárquicos e o julgamento da beleza emergem dos pares. Neste estudo viu-se a concretização dessa teoria, na qual foi demonstrada através das falas dos servidores pesquisados. Evidenciou a importância da clínica psicodinâmica do trabalho e do SDM para o servidor na instituição federal de ensino superior (IFES) pesquisada.

p. 2: Aqui no SDM que eu tive o meu apoio, aí fui me encontrando. Aos poucos fui encontrando o meu caminho... Foi, pra mim foi. Eu tava tudo esquecida na vida. Se eu tou aqui hoje, agradeço a Dra. Porque ela que me levantou. Porque foi ela que me voltou, que eu tava lá no fundo do poço mesmo.

p. 3: meu colega morreu de infarto lá no local de trabalho. No corredor. Mesma unidade. Tive ataque de pânico. Fiz os exames que meu médico pediu; assim que eu vim procurar.

p. 4: E também depois da pesquisa aqui. Que eu ouvi os relatos dos colegas. Então coisas que aconteciam, mas eu não achava que fosse relevante. Não via daquela maneira. Agora eu comecei a enxergar a partir dessa. Desde o primeiro dia da pesquisa, eu comecei a enxergar o meu trabalho. As relações de trabalho com outro olhar, com outro olhar, né?

p.5: antes dessa pesquisa, achei que estava tudo bem no meu trabalho.

Ficou muito claro que durante o período de pesquisa alguns servidores adoeceram por conseguir expor as situações de sofrimento, bem como sentiram o poder do coletivo. Em maior ou menor grau, observou-se que todos passaram por constrangimentos laborais que, de um modo ou outro, impactaram suas vidas.

7 DISCUSSÃO

No contexto de trabalho investigado, os trabalhadores não participam das decisões dos setores a que pertencem, tampouco da instituição. Segundo Lancman (2008, p. 176), em situações em que não há margem de manobra, em que o trabalhador não pode contribuir com sua experiência e seu saber fazer ou não consegue realizar seu trabalho de acordo com seus princípios e crenças, ele está impedido de transformar seu sofrimento em ações significativas que o levem ao prazer. Nesse caso, o trabalho pode constituir-se fator considerável de geração de sofrimento patogênico, de desequilíbrio, de doenças.

Pode-se constatar, com base na análise da Clínica Psicodinâmica do Trabalho dos servidores da IFES que participaram deste estudo, a forma como o trabalho é por

eles percebido na relação prazer e sofrimento, e como eles lidam com as adversidades e satisfações originadas no ambiente laboral.

Os resultados apresentados permitiram inferir pontualmente que certas formas de sofrimento no trabalho guardam estreita relação com o serviço público federal, podendo ser encontradas em diferentes cargos na hierarquia burocrática, bem como nos valores postulados pela cultura organizacional próprias do serviço público. Há uma sobrecarga de trabalho na organização. Há servidores que trabalham além das oito horas diárias, sem recebimento de hora extra ou de qualquer outro incentivo.

No que tange às relações socioprofissionais, pode-se afirmar que o clima organizacional da instituição pesquisada está caótico. Os servidores não contam com espaço de fala. Não há diálogo ou discussão; invariavelmente, eles devem executar as tarefas do modo que o gestor quer. Dejourns (2004a) comenta as consequências da ausência desse espaço de fala:

A inexistência de um espaço de fala e trocas adequado nas organizações leva à degradação do coleguismo entre os trabalhadores, com a exacerbação dos conflitos e o distanciamento ainda maior entre técnicos e supervisores. (DEJOURS, 2004a, p. 41).

Surge, assim, um abismo nos vínculos de confiança e cooperação entre os pares, entre técnicos e docentes, entre gestores e técnicos, inviabilizando a construção coletiva de resolução das dificuldades e preservação da saúde.

Nesse contexto, a gestão se fez importante, apesar de ser aparentemente invisível. A gestão, nos moldes praticados pelos setores da FIES representados na pesquisa, foi indicador de adoecimento, em que pese seja exercida por gestores docentes e gestores técnicos administrativos. Ainda que os participantes ouvidos não sejam gestores, é válida uma reflexão sobre estes, visto que são frequentemente citados e exercem papel preponderante nas vivências de prazer e de sofrimento.

Com efeito, gestores de um modo geral – e, em específico, de uma instituição de educação superior – vinculam-se a representações ligadas a uma imagem de prazer e sofrimento, visto que o trabalho exige de cada profissional uma carga psíquica intensa, com várias horas de dedicação à instituição, tudo permeado por relacionamentos interpessoais não raras vezes conflituosos e por investimento psíquico sem retorno garantido.

Em se tratando, no caso da IFES investigada, de atividades a serviço do intelecto, por mais que os aspectos acima citados apresentem reflexos de vivências de sofrimento, não se deve deixar de ressaltar que o poder exercido pelos gestores hierarquicamente superiores pode lhes ser prazeroso, ainda que efêmero e ilusório, é alimentado pelas peculiaridades e supostas complexidades dos cargos de gestão (SILVA; MACÊDO, 2013).

É notório que as relações de trabalho se diferenciam entre categorias de trabalhadores. A hierarquia organizacional confere maior poder ao trabalho dos gestores sem que haja a necessária construção coletiva da organização do trabalho com os servidores subordinados, o que compromete a capacidade de mobilização subjetiva desses servidores.

Tal fator limita a atuação dos trabalhadores e gera descontentamento. Como o funcionamento de uma IFES é extremamente burocrático, com vários níveis institucionais, a gestão em todas as instâncias funcionais gerou insatisfação nos servidores (MACÊDO et al., 2016a).

Sznelwar, Uchida e Lancman (2011) ressaltam que um dos desafios da PDT é o desenvolvimento de uma escuta que auxilie os trabalhadores a compreenderem que trabalhar implica coletividade. Além disso, sentimentos de fracasso, medo e incompetência não devem ser individualizados, mas encarados como resultantes de determinadas formas de organização do trabalho em categorias laborais diferentes, independentemente do cargo ocupado de gestor, docente ou técnico.

Segundo a análise da Psicodinâmica do Trabalho, as estruturas psíquicas individuais de hoje não são mais frágeis que as de outrora: é a erosão das estratégias coletivas de defesa que constitui uma perda considerável de recursos para a saúde.

O reconhecimento igualmente é algo fundamental para o bom desenvolvimento do trabalho e a permanência saudável frente a sua organização, pois, como mostra Dejours (2004a), a busca pelo prazer no trabalho e a fuga do desprazer compõem um desejo constante para o trabalhador frente às exigências existentes no processo, nas relações e na organização do trabalho.

A mobilização subjetiva, de sua feita, permite a transformação do sofrimento a partir de uma operação simbólica: o resgate do sentido do trabalho. Este sentido depende de outro: do coletivo de trabalho. O coletivo é construído com base em regras não apenas técnicas, denominado “coletivo de regras”. Tais regras organizam as relações entre as pessoas e têm uma dimensão ética que remete à noção do que é

justo ou injusto, não se constituindo em meras normas ou esquemas de regulação. Elas reportam-se, também, aos valores pelo julgamento da estética e da beleza (qualidade) do trabalho (MACÊDO; BUENO, 2016c).

Portanto, a perspectiva do trabalho e o contexto laboral na sociedade atual justificam a análise do estudo, com sua relevância, que, de sua feita, contribui para as reflexões acerca da organização do trabalho e das estratégias de mobilização subjetiva para a saúde mental do trabalhador na atualidade.

Reforçando os termos de Dejours e Bégue (2010, p. 129), se houver “dano moral que afeta a sanidade psicológica do trabalhador ou que lhe viola atributos da personalidade”, deve-se incentivá-lo na busca de seus direitos, meios hábeis a adequar seu espaço laboral a um ambiente de saúde e de segurança do trabalhador.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo teve por objetivo analisar as articulações entre saúde mental e trabalho, identificando a dinâmica da mobilização subjetiva nas vivências de prazer/sofrimento nas relações de trabalho dos servidores técnicos administrativos de uma instituição federal de ensino superior (IFES), a saber, a Universidade Federal de Goiás (UFG). A PDT facilitou compreender que a dor pelo reconhecimento da própria dor é somada à dor pelo não reconhecimento do sofrimento pelo outro.

No diagnóstico clínico que não estabelece as relações entre sintomatologia e trabalho, o sintoma físico é identificado via exames, mas a perda parcial de saúde pode ser irreversível. Uma quebra do próprio modo de ser no trabalho e na vida gera angústia, ansiedade, irritabilidade, depressão, levando o trabalhador a fazer uso da medicação como uma estratégia defensiva (MACÊDO, 2016a; 2016c).

É preciso fomentar espaços públicos dentro da instituição onde se fale sobre o trabalho e sobre o processo do conhecimento-reconhecimento do trabalho, bem como para fortalecer o coletivo para que os servidores participem ativamente dos processos de transformação da instituição. A escuta deve ser atenta, primando pela postura ético-social.

Quando os sintomas, ou as queixas, ou os diagnósticos não são reconhecidos e mantêm-se excluídos da consciência reflexiva via medicação, passa-se a configurar estratégia defensiva, já que evita o reconhecimento do sofrimento ocasionado pelo trabalho. A queixa dissociada de seu sintoma pode ser interpretada como estresse-

fadiga, histeria, com sintomas conversivos ou depressão associada a estados dolorosos de origem somática. A dor não reconhecida – passividade e alienação – pode passar a se manifestar como revolta, irritabilidade, depressão, por reflexão e questionamento acerca do seu estar no mundo.

Esta pesquisa não apresenta dados conclusivos, pois há indicativos de necessidade de aprofundamento da investigação dos mobilizadores do prazer e da conquista da saúde no trabalho. A autonomia e a emancipação humana deve ser a política para que o corpo se torne sujeito e não objeto do capital. A luta contra a banalização do mal deve continuar para que os servidores tenham condições de plena saúde e respeito à subjetividade.

Conclui-se, pois, que os riscos psicossociais constituíram uma preocupação na instituição pesquisada. Assim, a tentativa de lidar com o estresse laboral levou o servidor à ideia suicida e a tentativas de suicídio. O fenômeno de atribuir sentidos e significados ao trabalho precisa ser estudado em uma perspectiva multidisciplinar, pois se trata de um construto psicológico multidimensional e dinâmico, que resulta da interação entre variáveis pessoais e sociais relacionadas ao trabalho.

REFERÊNCIAS

ASSIS, D. T.; MACEDO, K. B. Psicodinâmica do trabalho dos músicos de uma banda de blues. **Psicologia e Sociedade**. Belo Horizonte-MG, v. 20, n. 1, p. 117-124, 2008.

BERGUÉ, S. T. **Gestão de Pessoas em organizações públicas**. 3. ed. Caxias do Sul-RS: EducS, 2010.

BIZARRIA, F. P. A.; TASSIGNY, M. M.; FROTA, A. J. A. Política de assistência a saúde do servidor (PASS) e Subsistema Integrado de atenção a saúde do servidor Público Federal (SIASS): perspectivas de evolução no campo da saúde do trabalhador. 2013. **CONVIBRA**. Disponível em: <www.convibra.com.br/upload/paper/2013/80/2013_80_7501.pdf>. Acesso em: 05 set. 2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 39. ed. São Paulo-SP: Saraiva, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde do Brasil. **Política Nacional de Saúde do Trabalhador**. Brasília-DF, 2010. Disponível em: <portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=30426&janela=1>. Acesso em: 10 out. 2013.

_____. Ministério da Saúde do Brasil. **Saúde do servidor - nosso compromisso, nossas conquistas, nossos desafios**. Brasília-DF: 2012a. Disponível em: <portal.sipec.planejamento.gov.br/clientes/sipec/sipec/eventos/iii-enass-eii-forum-desaudefmental-na-apf>. Acesso: 10 dez. 2013.

_____. Ministério da Saúde do Brasil. **IV Encontro Nacionais de Atenção à Saúde do Servidor-ENASS**. Brasília-DF: 2012b. Disponível em: <portalsipec.planejamento.gov.br/eventos/iv-encontro-nacional-de-atencao-asaude-do-servidor-enass>. Acesso em: 10 dez. 2012.

_____. Ministério da Saúde do Brasil. **Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor**. Brasília-DF: 2012c. Disponível em: <www2.siapenet.gov.br/saude/portal/public/consultaPublica/loginCidadao.xhtml>. Acesso em: 10 dez. 2013.

CAPOBIANGO, R. P.; NASCIMENTO, A. L.; SILVA, E. A.; FARONI, W. Reformas administrativas no Brasil: uma abordagem e crítica. **REGE**. São Paulo-SP, v. 20, n. 1, p. 61-78, 2013.

DEJOURS, C. **Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações**. O indivíduo na organização: dimensões esquecidas. São Paulo-SP: Atlas, 1993.

_____. **Psicodinâmica do trabalho**: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento trabalho. São Paulo-SP: Atlas, 1994.

_____. Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações. In: CHANLAT, J. **O indivíduo na organização**. São Paulo-SP: Atlas, 1996. p. 149-173.

_____. **A loucura do trabalho**: estudo de Psicopatologia do Trabalho. São Paulo-SP: Cortez, 1998.

_____. **A banalização da injustiça social**. Rio de Janeiro-RJ: FGV, 1999a.

_____. Trabalho Vivo – tomo I. **Sexualidade e Trabalho**. Brasília-DF: Paralelo 15, 2012a.

DEJOURS, C. Trabalho Vivo – tomo II. **Trabalho e Emancipação**. Brasília-DF: Paralelo 15, 2012b.

_____. Avant-propos para a edição brasileira. Addendum: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs.), **Christophe Dejours**: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro-RJ: Fiocruz, 2004a.

_____. A metodologia em psicodinâmica do trabalho. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Org.). **Christophe Dejours**: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro-RJ: Fiocruz, 2004b.

DUSSAULT, G. A gestão dos serviços públicos de saúde: características e exigências. **Revista de Administração Pública**. Rio de Janeiro-RJ, v. 26, n. 2, p. 8-19, abr./jun. 1992.

FLEURY, M. T. L. et al. **Cultura e poder nas organizações**. 2. ed. São Paulo-SP: Atlas, 2007.

GASTER, L. **Quality in public services**: managers choices. Buckingham: Open University Press, 1999.

HOLANDA, A. B. de. **Novo Aurélio século XXI**: o dicionário da língua portuguesa. 3. ed. Rio de Janeiro-RJ: Nova Fronteira, 1999.

LACAZ, F. A. C. Saúde do Trabalhador: vinte anos de história e trajetória. In: **III Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador**. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2005. p. 56-59.

LANCMAN, S. (Org.) **Políticas públicas e processos de trabalho em saúde mental**. Brasília-DF: Paralelo 15, 2008.

LANCMAN, S.; GHIRARDI, M. I. G.; CASTRO, E. D. de C.; TUACEK, T. A. Repercussões da violência na saúde mental de trabalhadores do Programa Saúde da Família. **Revista Saúde Pública**. São Paulo-SP, v. 43, n. 4, p. 682-688, 2009.

LANCMAN, S.; SZNELWAR, L.; UCHIDA, S. Os (des)encantos da vida executiva. In: **Organização do trabalho e adoecimento**: uma visão interdisciplinar. Goiânia-GO: PUC-GO, 2016. p. 251-274.

LOBO, S. M. P. **A evolução do conceito de serviço público**. p.1-20. Disponível em: <<http://www.artigosbrasil.net>>. Acesso em: 06 set. 2016.

MACÊDO, K. B. A saúde mental e o trabalho: olhar da psicodinâmica do trabalho. In: **Organização do trabalho e adoecimento: uma visão interdisciplinar**. Goiânia-GO: PUC-GO, 2016a. p. 221-250.

MACÊDO, K. B.; BUENO, M. Apresentação. In: **Imersões em psicodinâmica do trabalho na arte, gestão e docência na modernidade**. Goiânia-GO: PUC-GO, 2016b. p. 7-14.

MACÊDO, K. B.; GUIMARÃES JUNIOR, E. H.; SILVA, F. C. Quem manda também sofre e adoce: uma análise comparativa entre o trabalho de gestores e de empreendedores. In: **Imersões em psicodinâmica do trabalho na arte, gestão e docência na modernidade**. Goiânia-GO: PUC-GO, 2016c. p.169-200.

PANZENHAGEN, L. M.; NEZ, E. Chefia e liderança na gestão pública: algumas reflexões. **Gestão em foco-FASIPE**. Sinop-MT, v. 4, 2012. <http://www.unifia.edu.br/projetorevista/edicoesanteriores/marco12/artigos/gestao/20121/chefia_lideranca.pdf>. Acesso em: 06 set. 2016.

PIRES, J. C. S.; MACÊDO, K. B. Cultura organizacional em organizações públicas no Brasil. **Revista de Administração Pública–RAP**. Rio de Janeiro-RJ: v. 40, n. 1, p. 81-105, 2006.

RIBEIRO, C. V. S.; MANCEBO, D. O servidor público no mundo do trabalho do século XXI. **Psicologia ciência profissão**. Brasília-DF, v. 33, n. 1, 2013.

SANTOS-FILHO, S. B. **Um olhar sobre o trabalho em saúde nos marcos teórico-políticos da saúde do trabalhador e do Humaniza SUS**. 2007. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/olhar_sobre_trabalho.pdf>. Acesso em: 05 set. 2016.

SATO, L.; LACAZ, F. A. C.; BERNARDO, M. H. Psicologia e saúde do trabalhador: práticas e investigações na Saúde Pública de São Paulo. **Estudos de Psicologia**. Natal-RN, v. 11, n. 3, 2006, p. 281-288.

SIASSS. **Subsistema Integrado de Atenção a Saúde do Servidor**. Disponível em: <<https://www.siapenet.gov.br/saude>>. Acesso em: 05 set. 2016.

SILVA, F. C.; MACÊDO, K. B. Vivências dos gestores de uma IES privada: intervenção em clínica psicodinâmica do trabalho. **Fragmentos da cultura**. Goiânia-GO, v. 23, n. 3, p. 349-362, 2013.

SOUZA, S. C.; MELLO, M. S. O. A evolução histórica do serviço público e a necessidade da transformação do servidor público. **CONVIBRA** (online). 2013. Disponível em: <www.convibra.org/dwp.asp?id=6812&ev=30>. Acesso em: 05 set. 2016.

SOUZA, Z. B.; REIS, L. M. Entre o atender e o ser atendido: políticas em saúde para o trabalhador do serviço público. **Cadernos de psicologia social do trabalho**. São Paulo-SP, v. 16, n. 1, 2013.

SZNELWAR, L.; UCHIDA, S.; LANCMAN, S. A subjetividade no trabalho em questão. (online). **Tempo Social: Revista de Sociologia da USP**. São Paulo-SP, v. 23, n. 1, p. 11-30, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ts/v23n1/v23n1a02>>. Acesso em: 20 dez. 2015.

SZNELWAR, L. et al. **Trabalhar na magistratura, construção da subjetividade, saúde e desenvolvimento profissional**. Brasília-DF: Conselho Nacional de Justiça, 2015.

UFG – UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. Gestão 1998/2005. **Relatório: prestação de contas à Comunidade Universitária**. Goiânia-GO, 2005. 177 p.

_____. **Anexo da resolução – CONSUNI nº 29/2008**. Goiânia-GO, 2008. 21 f.

_____. **PROCOM**. Goiânia-GO, 2016a. Disponível em: <<https://www.procom.ufg.br/>>. Acesso em: 09 set. 2016.

_____. **PRODIRH**. Goiânia-GO, 2016b. Disponível em: <<https://www.prodirh.ufg.br/>>. Acesso em: 09 set. 2016.

DISCUSSÃO DA TESE

Esta pesquisa foi desenvolvida sob um formato especial, e não sob o modelo tradicional de uma tese. No programa de pós-graduação da PUC-Goiás, duas são as formas de se escrever uma tese: a tradicional e a opcional. O modelo opcional traz os resultados em forma de artigos, tendo sido este o modelo eleito pela pesquisadora.

A metodologia adotada foi a mesma desde o princípio, ou seja, baseada nos pressupostos dejourianos. Nesse formato opcional, os resultados foram apresentados na forma de três artigos e, a partir dos resultados, levantou-se a presente discussão.

Dejours (2012b); Lancman (2016 a, b); Macêdo (2016 a, b, c) e Sznelwar (2015) consideram que se construir identitariamente configura-se um processo dinâmico, pautado na intersubjetividade, tendo como ponto de ancoragem as bases relacionais e o reconhecimento por parte de um coletivo.

Assim, formou-se um grupo de participantes voluntários da pesquisa (em número de 6) e estabeleceu-se o compromisso com a realização das sessões coletivas. Estabeleceu-se, assim, que a pesquisa dar-se-ia sobre a organização do trabalho e o impacto que ela causa ou causou na saúde desses participantes.

Dito de outro modo, a pesquisa partiu de dois eixos: organização do trabalho e mobilização subjetiva, para que os participantes, por meio de suas próprias falas, relatassem suas vivências de sofrimento e prazer no trabalho. No início evidenciaram-se as convergências gerenciais do trabalho desenvolvido em uma mesma unidade da instituição. Também durante as falas revelaram-se diferenças do modo de gestão dentro de um mesmo setor e, às vezes, da mesma unidade, que, apesar de serem tutelados por uma mesma norma, são compreendidos de modos diferentes – por exemplo: carga horária diferenciada (40 horas em um setor/unidade x 30 horas em outro(a), ou dentro de um(a) mesmo(a) setor/unidade; turnos contínuos x turnos interruptos etc.).

Ao longo do desenvolvimento das sessões, os participantes sofreram problemas de saúde decorrentes dos conteúdos relatados. Reações físicas e emocionais, como falta de ar ao falar, gagueira, torção das mãos, choros, fala alta, e, pós-sessão, desmaio e, até mesmo, internação.

Feitos os esclarecimentos necessários e buscando compreender a 'dinâmica do trabalhar' de uma IFES – cujos participantes são servidores, usuários de um programa de saúde mental, dentro desta instituição – iniciou-se a discussão.

Molinier (2008) compreende que o estado de equilíbrio é constituído na dialética entre a imposição de uma prescrição de trabalho a todos e as estratégias defensivas desenvolvidas por cada um para fazer frente à prescrição ou “realidade” imposta.

Dejours (2012a), Barros (2015), Lancman (2016), Sznelwar (2015) e Macêdo (2016b) reforçam o pensamento de Dejours (2012b) de que, para a psicodinâmica do trabalho (PDT), o trabalho é um elemento central na constituição da identidade do trabalhador, da sua saúde física, da sua saúde mental e o principal elo entre indivíduos e sociedade. Ou seja, compreender a importância do trabalho e seus efeitos sobre a psiquê significa dar visibilidade aos aspectos subjetivos mobilizados no ato de trabalhar. Trabalhar significa pensar, conviver, agir, construir-se a si próprio e confrontar-se perante o mundo. Trabalho passa a ser entendido como ação, isto é, fazer, saber-fazer, agir no mundo, uma mobilização do corpo e da psiquê, enfim, o trabalhar.

Nesse contexto, o sofrimento está relacionado à formação da personalidade, de acordo com parâmetros psicanalíticos, e tanto o social quanto o concreto do trabalho constituem pano de fundo no adoecer. Trata-se de uma questão fundamental tanto para os sujeitos na sua luta constante para dar significado à vida como para a própria sociedade, uma vez que é por meio do trabalho que o sujeito se constrói e constrói a cultura e as possibilidades do 'viver junto'. Isto tem influência significativa nos processos de escolha de uma profissão e para a construção da identidade e da saúde mental dos seus integrantes (MACÊDO, 2016c).

Assim, ao se iniciar a pesquisa, indagou-se os participantes qual o sentido do trabalho, cujas respostas estão explicitadas nos artigos expostos nos resultados da pesquisa, em especial no artigo 3. Cabe aqui, no entanto, responder às questões postas no capítulo 4, especificamente as norteadoras da pesquisa, constantes do item 4.6, quais sejam: 1) se há um sintoma, por que continua trabalhando? 2) Ele passa por esse sofrimento para evitar outra coisa? 3) Por que se arrisca a continuar? 4) Quais as implicações da organização do trabalho nesse processo? 5) Existe uma chantagem? (é preciso lembrar que a organização do trabalho utiliza o medo dos trabalhadores em benefício da produtividade) 6) Quais são os paradoxos presentes na fala do trabalhador?

Nesse sentido, Dejours apud Lancman (2004) afirma que:

o ato de trabalhar, o convívio com o mundo do trabalho será sempre gerador de sofrimento, na medida em que confronta as pessoas com desafios externos, com relações sociais, com relações de poder, com relações contraditórias etc. Por outro lado, o trabalho, além de fonte de renda, é a oportunidade central de crescimento e de desenvolvimento psíquico. Ou seja o sofrimento gerado pelo trabalho, quando excessivo, pode levar ao adoecimento, mas também pode gerar prazer e o desenvolvimento psíquico dos indivíduos. (LANCMAN, 2004, p. 75)

Desse modo, a clínica psicodinâmica possibilitou observar e responder a questão 1. Os participantes vivenciam exatamente o exposto. Ou seja, apesar do sofrimento laboral, o servidor utiliza-se da inteligência criativa, evitando, assim, o adoecimento e esse movimento é transformado em prazer. Há de se registrar que no serviço público federal há estabilidade no trabalho, além da segurança quanto ao salário, apesar da atual crise no serviço público brasileiro.

A análise da questão seguinte deixou claro o processo de sublimação dos servidores (LANCMAN, 2016), pois a clínica revelou que os participantes conseguiram, no coletivo, utilizar a inteligência prática, a cooperação e o reconhecimento. Na maioria das falas, houve a busca de enfrentamento das dificuldades e não de negação.

Outro aspecto apresentado nas sessões clínicas foi o arriscar-se a continuar no trabalho, apesar do desconforto organizacional. Houve a sobrecarga de trabalho e a autoaceleração em decorrência do cumprimento de muitas tarefas. Ainda assim, usou-se de estratégias defensivas, como brincadeiras, ironias e cooperação.

Kanam (2013) afirma que no mundo do trabalho há necessidade de compreender o novo sentido do trabalho e da organização do trabalho. Portanto, as implicações da organização do trabalho nesse estudo demonstraram que há necessidade de autonomia, confiança, liberdade.

Para a última questão – se há chantagem –, a clínica a evidenciou principalmente na avaliação de desempenho. Dejours (2012a, 2012b) considera que se trata de um processo de desestruturação da convivência entre pares e gestores. Na clínica esses conflitos revelam-se patentes. Não houve perigo de exoneração de cargo, nem do emprego, mas se tornou ferramenta de assédio moral.

No entanto, percebeu-se que dois participantes estão prestes a se aposentar, ou seja, estão na instituição há mais de vinte cinco anos; dois está há dez anos e os

outros dois há seis. No entanto, observou-se que nem todos servidores conhecem a instituição em que estão inseridos. Apareceram várias instituições dentro de uma instituição, comprovando, conforme Dejours (2012a; 2012b), que o trabalho prescrito não reflete a dinâmica do trabalho real.

Nesse cenário, constatou-se, ainda, que as normas e condições de trabalho prescrito não são respeitadas em alguns órgãos ou setores, pois são emanadas verticalmente e não são construídas no coletivo. A própria estabilidade funcional facilitaria o conflito, pois com ela não se corre o risco de perder o emprego. Para a tomada de decisões nos contextos laborais é necessário que os trabalhadores estejam de acordo com a dinâmica desenvolvida, cheguem a um consenso e, assim, constituam a cooperação no trabalho (DEJOURS, 2012b; MOLINIER, 2013). Da pesquisa, evidenciou-se, ainda, que a cooperação entre pares (horizontal) existe em meio a muitas dificuldades, o que ocorre também na linha vertical. Sabe-se que a cooperação não se prescreve, mas refletir, dialogar e deliberar coletivamente sobre as normas, as tarefas, as condições de trabalho faz-se necessário dentro da organização do trabalho.

Para Dejours (2012b) e Macêdo (2016c), a PDT reconhece duas possibilidades de materialização dos espaços de deliberação: as reuniões de equipe, as quais são feitas formalmente e estabelecem as deliberações formais, e as realizadas nos espaços de convivência social dos trabalhadores. Via de regra, inclusive, é realizado em num espaço informal um ajustamento das normas que foram inicialmente explicitadas no espaço formal. Tais fatos foram revelados na análise dos dados, mas há contradições decorrentes da desconstrução/transgressão individual das deliberações coletivas, gerando desconforto no cotidiano das atividades laborais, o que ocasiona o adoecimento.

Com efeito, o processo de confiança no dia a dia laboral é muito remoto. A falta de cooperação leva ao adoecimento, assim como a falta da confiança e de reconhecimento gera relações de trabalho ruins.

No caso estudado por esta pesquisa, os servidores buscaram o desenvolvimento da criatividade. Apesar dos limites das condições de trabalho, a experiência prévia de cada um instaurou soluções para os problemas, proporcionando vivências de prazer. Em outros termos, o autoreconhecimento subjetivo no trabalho impulsionou a transformação do sofrimento em prazer na medida em que lhe atribuiu significado: “o trabalho de si sobre a própria subjetividade”.

A presente pesquisa se interessou, deste modo, pelo impacto que a organização do trabalho causa na saúde do servidor: pela investigação das inter-relações entre trabalho e subjetividade, entre trabalho e adoecimento, entre trabalho e saúde mental. Mas, também, se interessou pelos processos de produção de saúde, libertação, resistência. Cuidou-se de uma pesquisa qualitativa, na qual a palavra se constituiu ferramenta para reflexão sobre o mundo laboral.

A demanda foi estabelecida por meio do estudo – *análise documental*. Para Dejours (2012a, 2004a), o trabalho de elaboração da demanda é fundamental para que se possa acessar as experiências relacionadas ao sofrimento e prazer do trabalho. Explicitar os riscos e as implicações inerentes à abordagem pela PDT propicia aos participantes tomarem a decisão de se engajar de forma consciente e voluntária nesse método de pesquisa.

A demanda pela pesquisa deu-se por iniciativa da pesquisadora, de forma contextualizada e inter-relacionada com sua inserção profissional e com interesses particulares de estudo. Buscou-se possibilitar aos participantes o relato de aspectos inerentes a situações laborais, que, até então, poderiam ser por eles próprios desconhecidas.

Nesse contexto, compreendeu-se que as sessões constituíram-se ferramentas de transformação do pensamento e de elaboração de ideias por parte dos participantes. Sempre houve uma disponibilidade de escuta pelos pesquisadores executantes. Nesse sentido, houve uma interação e cooperação mútua entre pesquisadores e participantes durante as sessões. As pesquisas em PDT são ancoradas na intersubjetividade; leva-se em consideração a singularidade dos membros da equipe de pesquisa e daqueles que se dispõe a participar de estudos desta natureza. Desse modo, os pesquisadores se localizam frente ao objeto de estudo a partir de sua subjetividade, de suas experiências de vida, profissionais, de sua familiaridade com o campo de pesquisa, no qual se pretende compreender as relações entre saúde, subjetividade e trabalho.

Portanto, faz parte da construção de uma tese de doutorado aprender a fazer pesquisa, ser validado como pesquisador no mundo acadêmico familiarizar-se com estudos já produzidos, arriscar-se e ousar com o objetivo de produzir o próprio estudo em um determinado contexto e em um determinado espaço de tempo. Nesse sentido, elaborou-se um estudo que se constituiu em um dos resultados desta tese sobre as

pesquisas em psicodinâmica do trabalho, disponíveis no portal do CAPES/MEC no período de 2004 a 2014, o qual foi disponibilizado à comunidade acadêmica.

Desta forma, mesmo com a existência de uma experiência profissional prévia no âmbito da saúde mental e trabalho, conduzir uma ação com tamanha complexidade, como é a proposta da PDT, não se revelou uma tarefa fácil.

A interpretação dos dados foi feita segundo a PDT, ou seja, em alguns momentos: o primeiro, de caráter subjetivo, em diálogo com o referencial teórico da PDT e com os objetivos do estudo; posteriormente, com a equipe de pesquisadores em PDT da PUC-GO e, logo em seguida, com a orientadora da tese.

Pelo contexto exposto acima, compreendeu-se que esta tese está inscrita na abordagem da clínica psicodinâmica do trabalho. No percurso da construção da tese, constataram-se alguns limites, fator de qualquer estudo, seja ele de natureza quantitativa ou qualitativa.

Realizaram-se as sessões de caráter exploratório, não sendo possível retomar as atividades de campo para aprofundar o seu conteúdo com os participantes o material coletado até então. Desse modo, as discussões realizadas constituíram-se em material que levantou a hipótese explicativa para a análise das circunstâncias estudadas: a do trabalhar dos técnicos administrativos de uma instituição federal de ensino superior.

Outro limite encontrado foi que, na escuta dos servidores, ouviu-se muito sobre gestores. O ideal seria, também, ouvi-los. No entanto, devido ao tempo insuficiente, tal escuta não foi possível.

Sendo assim, pode-se dizer que neste estudo talvez se compreenda apenas parte de uma ação em PDT, pois se esbarrou no complexo processo de elaboração da demanda.

Encerrada a discussão, passa-se, finalmente, às considerações finais a seguir explicitadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Objetivou-se, nesta pesquisa, evidenciar componentes da organização do trabalho que causassem impactos na saúde dos servidores de uma instituição federal de ensino superior – IFES, tais como o contexto de trabalho, as condições de trabalho e as relações do trabalho, e, conseqüentemente, influenciassem nas vivências de prazer e sofrimento desses servidores.

Especificamente, objetivou-se apresentar o quadro de pesquisa em Psicodinâmica do Trabalho (PDT), disponibilizada no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES/Ministério da Educação (MEC), entre 2004-2014, cujo propósito foi estudar a saúde mental dos servidores frente à organização do trabalho. Também de modo específico, objetivou-se analisar o impacto do trabalho na saúde física e mental do servidor que o levasse às ideias suicidas e tentativas de suicídio. Por último, intentou-se, ainda, verificar a dinâmica da mobilização subjetiva para analisar as articulações entre saúde mental e trabalho.

Nesse contexto, compreendeu-se que trabalhar em uma IFES é pensar em uma instituição de ensino constituída por docentes, discentes e técnicos administrativos em educação. É uma constituição de organizações complexas de ensino com o conhecido tripé de atividades finalísticas de toda e qualquer IFES com porte de Universidade: o ensino, a pesquisa e a extensão, formados pelas atividades-meio, as quais são realizadas principalmente por técnicos administrativos.

Contudo, esta interação afinada entre atividades meio e fim ainda deixa muito a desejar. É visível o conflito entre as categorias de docentes e técnicos nesta instituição. O sentimento de desvalorização da atividade-meio aparece frequentemente no discurso dos técnicos, no momento em que são solicitadas as execuções das atividades funcionais. No contexto organizacional em questão, é comum observar técnicos limitados às tarefas rotineiras, padronizadas, prescritas, com chances mínimas de intervenção, com potenciais subutilizados e normalmente colocados à margem dos processos de decisão, funcionando como mero apoio às atividades acadêmicas e provavelmente, vivenciando sofrimento nas suas relações com o trabalho, pois hoje chegam à instituição com pós-graduação em atividade “inferior” à sua capacitação, formação profissional.

Entretanto, identificaram-se, também, técnicos que, apesar das adversidades experimentadas, conseguem transgredir o trabalho prescrito, tornando-se necessários e, muitas vezes, indispensáveis ao funcionamento eficaz do seu setor. Estes servidores, mesmo diante de desafios e dificuldades do cotidiano, procuram alternativas para lidar com os problemas encontrados, transformando muitas experiências de sofrimento em oportunidades de vivências de prazer e realização.

Segundo a psicodinâmica do trabalho, a saúde do trabalhador não implica ausência de sofrimento, e sim o modo como as pessoas enfrentam as restrições e as pressões no ambiente de trabalho. Assim, para a referida abordagem, esta atitude indica a existência de uma relação saudável dessas pessoas com o trabalho, pois apesar de estarem expostas a situações adversas, seguem combativas, movimentando-se em busca de soluções.

As estratégias utilizadas para lidar com as dificuldades do contexto laboral são acentuadamente individuais, demonstrando, porém, certa dose de virilidade quando tentam passar uma imagem de quem já não teme as situações inseguras e que são capazes, sim, de conseguir suportar a sobrecarga de trabalho e não adoecer ante a ameaça de serem mudados de função, ou aposentados por incapacidade produtiva ou por tempo de serviço ou, ainda, por medo das alterações governamentais.

Percebeu-se, também, que há tensões entre as concepções de universidade, que levam à construção de sua identidade institucional e orbitam em torno do significado de um dos seus princípios fundamentais, a autonomia. Surgiram vários tipos de gestores e gestões, até mesmo dentro de uma mesma unidade.

É evidente que não se pode esgotar os temas relacionados a um trabalhar que traz tanta riqueza. Os que foram aqui apresentados são apenas uma síntese. Todavia, pode-se usar esses exemplos para reforçar a ideia de que o trabalho jamais é neutro com relação ao adoecimento, à saúde mental. No caso específico das IFES, evidenciou-se uma preocupação crescente com questões da saúde mental, uma vez que há sinais de elevados níveis de sofrimento, expressos nas falas que indicam o uso cada vez mais disseminado de drogas psicoativas (medicamentos prescritos), de relatos de casos de depressão, ideação suicida e tentativas de suicídio.

Considerou-se que as contribuições dos diferentes sujeitos que participaram da pesquisa foram fundamentais para os resultados obtidos. Outros estudos devem ser realizados a fim de ampliar o conhecimento sobre a categoria e os resultados encontrados, em especial os relacionados ao quesito 'gestão e gestores' de uma IFES,

desde que haja contribuição nas transformações favoráveis à construção da saúde do trabalhador dentro de uma organização do trabalho, a qual favoreça, de sua feita, a construção de sua cidadania.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. Loucura, cultura e subjetividade: conceitos e estratégias, percurso e atores da Reforma Psiquiátrica brasileira. In: FLEURY, S. (Org.). **Saúde e Democracia: a luta do CEBES**. São Paulo-SP: Lemos Editorial, 1997.

_____. (Org.). **Loucos pela vida: a trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil**. Rio de Janeiro-RJ: Coleção Panorama/SDE/ENSP. 1998a.

_____. Asilos, alienados e alienistas: pequena história da psiquiatria no Brasil. In: AMARANTE, P. (Org.). **Psiquiatria social e Reforma Psiquiátrica**. Rio de Janeiro-RJ: Fiocruz. 1998b. p. 73-84.

_____. **Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica**. Rio de Janeiro, Ed. Fio Cruz, 2001.

_____. Bases conceituais e históricas do campo da saúde. In: AMARANTE, P. **Saúde Mental, políticas e instituições: programa de educação à distância**. Rio de Janeiro-RJ: Fiotec/Fiocruz, 2003a.

_____. (Org.). **Archivos de saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro-RJ: NAU, 2003b.

_____. **Saúde mental e atenção psicossocial**. 3. ed. Rio de Janeiro-RJ: Fiocruz, 2011. 120 p.

AMARANTE, P.; TORRE, E. H. História da loucura: quarenta anos transformando a história da psiquiatria. **Psicologia Clínica**. Rio de Janeiro-RJ, v. 13, n. 1, p. 11-26, 2001.

ANDIFES. **Andifes e os rumos das universidades federais nos últimos 20 anos**. Disponível em: <<http://www.andifes.org.br/e-pub-andifes-e-os-rumos-das-universidades-federais-nos-ultimos-20-anos>>. Acesso em: 17 ago. 2016.

ANDRÉ, M. M. S.; DUARTE, V. A. A violência simbólica do trabalho. **Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis-SC, v. 8, p. 369-372, 1999.

ANJOS, F. B. **Trabalho prescrito, real e mediação do sofrimento**: o caso dos jornalistas de um órgão público. 2009. 107 f. Dissertação de Mestrado – Universidade de Brasília (UNB), Brasília-DF, 2009.

_____. Trabalho prescrito, real e estratégias de mediação do sofrimento de jornalistas de um órgão público. **Revista Eletrônica Sistemas e Gestão**. Niterói-RJ, v. 6, n. 4, p. 562-582, 2011.

ARENDT, H. **A Condição Humana**. Trad.: Roberto Raposo. 8. ed. Rio de Janeiro-RJ: Forense Universitária, 1991[1958].

_____. **Entre o Passado e o Futuro**. São Paulo: Perspectiva, 1991.

_____. **Qu'est-ce que la politique?** Paris: Seuil, 1995. p. 56.

ASSIS, D. T. F.; MACÊDO, K. B. Psicodinâmica do trabalho dos músicos de uma banda de blues. **Psicologia & Sociedade**. Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 108-116, 2008.

ATHAYDE, M. **Christophe Dejours**: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 989-990, jun. 2005.

BAIERLE, T. C. **Ser segurança em tempos de insegurança**: sofrimento psíquico e prazer no trabalho da Guarda Municipal de Porto Alegre. 2007. 201 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS, 2007.

BAIERLE, T. C.; MERLO, A. R. C. Saúde Mental e subjetividade no trabalho de uma guarda municipal: estudo em psicodinâmica do trabalho. **Caderno de Psicologia Social do Trabalho**. São Paulo-SP, v. 11:1, p. 69-81, 2008.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BARELA, M. F. **Acidentes do trabalho e doenças ocupacionais no enfoque previdenciário e trabalhista**. 2010. 81 f. Monografia – Curso de Direito da Universidade Comunitária da Região de Chapecó-SC, 2010.

BARRETO, I. S. **Programas de atenção à saúde mental dos trabalhadores das Instituições Federais de Ensino Superior**. 2007. 79 f. Dissertação (Mestrado da Faculdade de Enfermagem) – Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde da Universidade de Brasília-DF, 2007.

BARRETO, M.; VENCO, S. Da violência ao suicídio no trabalho. In: BARRETO, M.; NETTO, N. B.; PEREIRA, L. B. **Do assédio moral à morte de si: significados sociais do suicídio no trabalho**. São Paulo-SP: Matsunaga, 2011. p. 211-248.

BARUKI, L. V. **Riscos psicossociais e saúde mental do trabalhador: por um regime jurídico preventivo**. São Paulo-SP: LTr, 2015.

BASAGLIA, F. **Escritos selecionados sem saúde mental e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro-RJ: Garamond Universitária, 2005.

BECK, F. L. **A dinâmica prazer-sofrimento psíquico dos trabalhadores da enfermagem de uma unidade de emergência de um hospital público**. 2010. 112 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS, 2010.

BÈGOIN, J. **La névrose des téléphonistes et des mécanographes**. (Tese) Faculté de Médecine de Paris, 1975.

BÉGUIN, P. Acerca de la evolución del concepto de actividad. **Laboreal**. Porto-PT, v. 2, n. 1, p. 55-61, 2006.

BENDASSOLLI, P. F. Reconhecimento no trabalho: perspectivas e questões contemporâneas. **Psicologia em estudo**. Maringá-PR, v. 17, n. 1, p. 37-46, 2012.

BENDASSOLLI, P. F.; SOBOLL, L. A. P. Introdução às clínicas do trabalho: aportes teóricos, pressupostos e aplicações. In: SOBOLL, L. A. P.; BENDASSOLLI, P. F. **Clínicas do trabalho: fundamentos, abordagens e aplicações**. São Paulo-SP: Atlas, 2011. p. 3-21.

BIANCHI, E. M. P. G. **Sentido do Trabalho: uma demanda dos profissionais e um desafio para as organizações**. 2013. 238 f. Tese (Doutorado em Administração) – Universidade de São Paulo-SP, 2013.

BILLIARD, I. **Les conditions historiques et sociales de l'apparition de la psychopathologie du travail en France (1929-1952)**. Paris: Octarès, 1996.

BORTOLETO, M. S. S.; NUNES, E. F. P. A.; HADDAD, M. C. L.; REIS, G. A. X. Acidentes de trabalho em um pronto atendimento do sistema único de saúde em município de médio porte da região sul do Brasil. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina-PR, v. 13, n. 1, p. 91-97, dez. 2011.

BOSI, A. P. A precarização do trabalho docente nas instituições de ensino superior do Brasil nesses últimos 25 anos. **Educ. Soc.** Campinas-SP, v. 28, n. 101, p. 1503-1523, 2007.

_____. **Precarização e intensificação do trabalho no Brasil recente**: ensaios sobre o mundo dos trabalhadores (1980-2000). Cascavel-PR: Edunioeste, 2011.

BOTTEGA, C. G.; MERLO, A. R. C. Prazer e sofrimento no trabalho dos educadores sociais com adolescentes em situação de rua. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**. São Paulo-SP, v. 13, n. 2, p. 259-275, 2010.

BOYER, G. C. Ensaio: Contribuição da Psicodinâmica do trabalho para o debate: “O mundo contemporâneo do trabalho e a saúde mental do trabalhador”. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. São Paulo-SP, v. 35(122), p. 249-259, 2010.

BRANDÃO, C. M. Jornada de trabalho e acidente de trabalho: reflexos em torno da prestação de horas extraordinárias como causam de adoecimento no trabalho. **Rev. TST**. Brasília-DF, v. 75, n. 2, 2009.

BRASIL. Decreto nº 78, de 6 de novembro de 1992. Promulga a Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica), de 22 de novembro de 1969. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 9 nov. 1992, seção 1, p. 15562 (Publicação Original). Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1992/decreto-678-6-novembro-1992-449028-norma-pe.html>>. Acesso em: 10 out. 2014.

_____. Decreto nº 5.205, de 14 de setembro de 2004. Regulamenta a Lei nº 8.958, de 20 de Dezembro de 1994, que dispõe sobre as relações entre as instituições federais de ensino superior e de pesquisa científica e tecnológica e as fundações de apoio. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 15 set. 2004b, seção 1, p. 1, (Publicação Original). Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5205.htm> Acesso em: 19 ago. 2016.

_____. Decreto nº 5.622, de 19 de dezembro de 2005. Regulamenta o art. 80 da lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 20 dez. 2005b, seção 1, p. 1, (Publicação Original). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/decreto/D5622.htm>. Acesso em: 19 ago. 2016.

_____. Decreto nº 5.773, de 09 de maio de 2006. Das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições de educação superior e cursos superiores de graduação e sequenciais no sistema federal de ensino. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 10 maio 2006, seção 1, p. 6, (Publicação Original). Disponível em: <<http://www4.mec.gov.br/sapiens/portarias/dec5773.htm>>. Acesso em: 18 ago.2016.

BRASIL. Decreto nº 5.800, de 8 de junho de 2006. Dispõe sobre o Sistema Universidade Aberta do Brasil – UAB. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 09 jun. 2006a, seção 1, p. 4, (Publicação Original). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5800.htm>. Acesso em: 19 ago. 2016.

_____. Decreto nº 6.096, de 24 de abril de 2007. Institui o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais – REUNI. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 25 abr. 2007a, seção 1, p. 7, (Publicação Original). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6096.htm>. Acesso em: 19 ago. 2016.

_____. Decreto nº 7.232, de 19 de julho de 2010. Dispõe sobre os quantitativos de lotação dos cargos dos níveis de classificação “C”, “D” e “E” integrantes do Plano de Carreira dos Cargos Técnico-Administrativos em Educação, de que trata a Lei no 11.091, de 12 de janeiro de 2005, das universidades federais vinculadas ao Ministério da Educação, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 20 jul. 2010c, seção 1, p. 3, (Publicação Original). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7232.htm> Acesso em: 19 ago. 2016.

_____. Decreto nº 7.233, de 19 de julho de 2010e. Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 20 jul. 2010d, seção 1, p. 5 (Publicação Original). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7234.htm>. Acesso em: 19 dez. 2011.

_____. Decreto nº 24.559, de 03 de julho 1934. Dispõe sobre a profilaxia mental, a assistência e proteção à pessoa e aos bens dos psicopatas, a fiscalização dos serviços psiquiátricos e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 14 jul. 1934, seção 1, p. 14254 (Publicação Original). Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decret/19301949/D2455mpressao.htm> Acesso em: 10 out. 2014.

BRASIL. Lei nº 101, de 04 de maio de 2000. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 5 maio 2000, seção 1, p. 1 (Publicação Original). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp101.htm>. Acesso em: 19 ago. 2016.

_____. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 23 dez. 1996, seção 1, p. 27833 (Publicação Original). Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm>. Acesso em: 6 jun. 2016.

BRASIL. Lei nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 10 jan. 2001, seção 1, p. 1 (Publicação Original). Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2001/lei-10172-9-janeiro-2001-359024-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em: 19 ago. 2016.

_____. Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 15 abr. 2004a, seção 1, p. 3 (Publicação Original). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20042006/2004/lei/l10.861.htm>. Acesso em: 19 ago. 2016.

_____. Lei nº 10.973, de 2 de dezembro de 2004. Dispõe sobre incentivos à inovação e à pesquisa científica e tecnológica no ambiente produtivo e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 2 dez. 2004c, seção 1, p. 2 (Publicação Original). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/l10.973.htm> Acesso em: 19 ago. 2016.

_____. Lei nº 11.079, de 30 de dezembro de 2004. Institui normas gerais para licitação e contratação de parceria público-privada no âmbito da administração pública. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 31 dez. 2004f, seção 1, p. 6 (Publicação Original). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/l11079.htm>. Acesso em: 19 ago. 2016.

_____. Lei nº 11.096, de 13 de janeiro de 2005. Institui o Programa Universidade para Todos – PROUNI regula a atuação de entidades beneficentes de assistência social no ensino superior; altera a Lei no 10.891, de 9 de julho de 2005, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 14 jan. 2005a, seção 1, p. 7 (Publicação Original). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/L11096.htm>. Acesso em: 19 dez. 2016.

_____. Medida Provisória nº 147, de 15 de dezembro de 2003. Institui o Sistema Nacional de Avaliação e Progresso do Ensino Superior e dispõe sobre a avaliação do ensino superior. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 16 dez. 2003, seção 1, p. 2 (Publicação Original). Disponível em: <<http://www.fedesp.org.br/superior/MP147-2003-Institui%20o%20SINAES.htm>>. Acesso em: 16 dez. 2016.

_____. Medida Provisória nº 213, de 10 de setembro de 2004. Institui o Programa Universidade para Todos – PROUNI regula a atuação de entidades beneficentes de assistência social no ensino superior, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 13 set. 2004d, seção 1, p. 1 (Publicação Original). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/Mpv/213.htm> Acesso em: 19/8/ 2016.

BRASIL. Medida Provisória nº 495, de 19 de julho de 2010. Altera as leis nº 8.666, de 21 de junho de 1993; nº 8.958, de 20 de dezembro de 1994, e revoga o § 1º do art. 2º da lei nº 11.273, de 06 de fevereiro de 2006. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 20 jul. 2010b, seção 1, p. 1 (Publicação Original). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Mpv/495.htm>. Acesso em: 19 ago. 2016.

_____. Medida Provisória nº 520, de 31 de dezembro de 2010. Autoriza o Poder Executivo a criar a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 31 dez. 2010f, seção 1 - Edição extra, p. 4 (Publicação Original). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/mpv/520.htm>. Acesso em: 19 ago. 2016.

_____. Ministério da Educação. **Cursos e Instituições** (homepage). Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/pec-g/cursos-e-instituicoes>>. Acesso em: 18 ago. 2016.

_____. Ministério da Educação. **Secretaria de Educação Superior** (homepage). Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=287&Itemid=354>. Acesso em: 18 ago. 2016.

_____. Ministério da Previdência Social. Portal do Ministério da Previdência Social. **Anuário Estatístico da Previdência Social 2011**. 20. ed. Brasília-DF, 2012. Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/conteudodinamico.php?id=1546>>. Acesso em: 19 dez. 2013.

_____. Ministério da Previdência Social. Portal do Ministério da Previdência Social. **Estatísticas: segurança e saúde ocupacional: tabelas: auxílios-doença acidentários e previdenciários segundo os códigos da Classificação Internacional de Doenças – CID-10**. Brasília (DF), [citado: 2013, fev 1]. Disponível em: <<http://www.previdenciasocial.gov.br/conteudoDinamico.php?id=502>>. Acesso em: 17 jan. 2017.

_____. Ministério da Previdência Social. Portal do Ministério da Previdência Social. **Anuário Estatístico da Previdência Social 2013**. 22. ed. Brasília-DF, 2014. Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/estatistica/>>. Acesso em: 20 jun. 2014.

_____. Ministério da Previdência Social. Portal do Ministério da Previdência Social. **Anuário Estatístico da Previdência Social 2015**. 22. ed. Brasília-DF, 2015. Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/estatistica/>>. Acesso em: 20 dez. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília-DF, 2001.

_____. Ministério da Saúde. **3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador. Coletânea de textos**. Brasília-DF, 2005a.

_____. Ministério da Saúde. **Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Brasília-DF, 2005b.

_____. Ministério do Planejamento. Secretaria de Gestão Pública. **Instrumento para Avaliação da Gestão Pública - Ciclo 2008/2009**. Brasília-DF, 2009.

_____. Portaria Interministerial nº 22, de 30 de abril de 2007. Fica constituído, em cada universidade federal, como instrumento de gestão administrativa de pessoal, um banco de professores- equivalente, nos termos do Anexo desta Portaria Interministerial. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 2 maio 2007b. Disponível em: <<http://www.anped11.uerj.br/doc19.htm>>. Acesso em: 19 ago. 2016.

_____. Portaria Interministerial nº 224, de 23 de julho de 2007. Altera a constituição do Banco de Professor Equivalente, instituindo que os docentes substitutos serão computados multiplicando-se a quantidade de professores substitutos pelo fator 1,0. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 24 jul. 2007c. Disponível em: <<http://www.anped11.uerj.br/Portaria224.pdf>>. Acesso em: 19 ago. 2016.

_____. Portaria nº 399 de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006. Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Brasília: **Ministério da Saúde**, seção 1, 23 fev 2006. p.43-51.

_____. Projeto de lei n.º 101, de 27 de maio de 1993. Fixa as diretrizes e bases da educação. Transformado em norma jurídica em 20 dez. 1996. **Senado Federal**, Brasília-DF, 1993.

_____. Projeto de lei nº 1.258, de 18 de novembro de 1988. Fixa as diretrizes e bases da educação nacional. **Câmara dos Deputados**, Brasília-DF, 28 nov. 1988.

_____. Projeto de Lei 1.258-A/88. Deputado Octávio Elísio. Anexos emendas do autor do Projeto. **Diário do Congresso Nacional**, Suplemento ao nº 175, de 25 jan. 1991a.

BRASIL. Projeto de lei nº 3.627, 28 abril de 2004. Institui Sistema Especial de Reserva de Vagas para estudantes egressos de escolas públicas, em especial negros e indígenas, nas instituições públicas federais de educação superior e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 29 abr. 2004e. Disponível em: <http://www.presidencia.gov.br/ccivil_03/Projetos/PL/2004/msg233-040513.htm>. Acesso em: 19 ago. 2016.

_____. Projeto de Lei nº 7.200, de 12 junho de 2006. Estabelece normas gerais da educação superior, regula a educação superior no sistema federal de ensino, altera as Leis nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996; nº 8.958, de 20 de dezembro de 1994; nº 9.504, de 30 de setembro de 1997; nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997; nº 9.870, de 23 de novembro de 1999; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 13 jun. 2006a. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=327390>>. Acesso em: 19 ago. 2016.

_____. Projeto de lei nº 8.035, de 20 de dezembro de 2010. Aprova o Plano Nacional de Educação Decênio 2011-2020 e dá outras providências. **Câmara dos Deputados**, Brasília-DF, 2010. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/sileg/integras/831421.pdf>>. Acesso em: 19 ago. 2016.

_____. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Conselho Nacional de Saúde** (CNS). Brasília-DF, 2012. Disponível em: <<http://www.conselho.saude.gov.br/webcomissoes/conep/index.html>>. Acesso em 4 jan. 2014.

BRITO, J. C.; NEVES, M. Y.; OLIVEIRA, S. S.; ROTENBERG, L. Saúde, subjetividade e o trabalho: o enfoque clínico e de gênero. **Revista brasileira de saúde ocupacional**. São Paulo-SP, v. 37, n. 126, p. 316-329, jul./dez. 2012.

BUENO, M. **“A arte de escrever, com a palavra, o escritor” – As vivências dos escritores literários em relação ao seu trabalho**: uma abordagem psicodinâmica. 2012. 366 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Trabalho e das Organizações. Pontifícia Universidade Católica de Goiás-GO, 2012.

BUENO, M.; MACÊDO, K. O sentido do trabalho para o escritor: uma análise psicodinâmica. In: XV Encontro nacional da ABRAPSO. **Anais do XV Encontro nacional da ABRAPSO**. Goiânia-GO, 2009. p. 249-259.

_____. A clínica psicodinâmica do trabalho: de Dejours às pesquisas brasileiras. **ECOS – Estudos Contemporâneos da Subjetividade**. Campos dos Goytacazes-RJ, v. 2, n. 2, p. 306-318, 2012.

CÂMARA, R. H.; FARIA, M. F. B. Análise Comparativa entre Pesquisadores e Profissionais de Suporte à Pesquisa na Embrapa: o enfoque da Psicodinâmica e da Ergonomia da Atividade. **Rpot**. Brasília-DF, v. 9, n. 1, p. 29-50, 2009.

CARDOSO, W. L. C. D. **Saúde Mental, Trabalho e Qualidade de Vida**. Interações – ISMT. Coimbra-PT, n. 1, p. 65-78, 2001.

CARMO, P. S. do. **A Ideologia do Trabalho**. 9. ed. São Paulo-SP: Moderna, 1997.

CARRASQUEIRA, F. A.; BARBARINI, N. Psicodinâmica do trabalho: Uma reflexão acerca do sofrimento mental nas organizações. **Jornada de Saúde Mental e Psicanálise da PUCPR**, Curitiba-PR, v. 5, n. 1, nov. 2005.

CASTRO, N. T. de; TOLEDO, A. H. F.; ANDERY A. M. N. Tramas do cotidiano: a Psicodinâmica do trabalho em um Conselho Tutelar. **Psicologia: ciência e profissão**. Brasília-DF, v. 30, n. 3, p. 662-675, 2010.

CASTRO, T. C. M. **Reconhecimento e vida dos guardas municipais: clínica do trabalho na atividade de segurança pública**. 2010. 142 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS, 2010.

CASTRO, T. C. M.; MERLO, A. R. C. Reconhecimento e saúde mental na atividade de segurança pública. **Psico-PUCRS**. Porto Alegre-RS, v. 42, n. 4, p. 474-480, 2011.

CESARINO JR, A. F. **Direito Social Brasileiro**. São Paulo-SP: Saraiva, 1970.

CHANLAT, J. F. Modos de gestão, saúde e segurança no trabalho. In: DAVEL, E.; VASCONCELOS, J. (Orgs.). **Recursos humanos e subjetividade**. Petrópolis: Vozes, 1995a.

_____. Quais carreiras e para qual sociedade? **Revista de Administração de Empresas**. São Paulo-SP, v. 35, n. 6, p. 67-75, 1995b.

_____. Modos de gestão, saúde e segurança no trabalho. In: DAVEL, E. VASCONCELLOS, J. **"Recursos humanos" e subjetividade**. Petrópolis-RJ: Vozes, 2002. p. 118-128.

CLOT, Y. **Les caprices du flux** – les mutations technologiques du point de vue de ceux qui les. Collection Points d'appui, 1990. Disponível em: <<http://www.multitudes.net/Les-caprices-du-flux-les-mutations/>>. Acesso em: 20 ago. 2016.

CLOT, Y.; ROCHEIX, J-Y.; SCHWARTZ, Y. **Les caprices du flux**. Vigneux: Matrice, 1990.

COHEN, C.; MARCOLINO, J. A. M. **Saúde mental, crime e justiça**. n. 3. São Paulo-SP: Coleção Faculdade de Medicina USP, 1996.

CORRÊA, F. P. **Carga mental e ergonomia**. 2003. 167 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, UFSC, Florianópolis-SC, 2003.

COSTA, A. C. F. Direito, Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica. In: **Curso de Especialização à Distância em Direito sanitário para Membros do Ministério Público e da Magistratura**. Brasília-DF: UNB/Fiocruz, 2002.

COUTO, B. R. **O direito social e a assistência social na sociedade brasileira**: uma equação possível? 3. ed. São Paulo-SP: Cortez, 2008.

DALDON, M. T. B. **Processo de trabalho dos profissionais de saúde em Vigilância em Saúde do Trabalhador**. 2012. 200 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Reabilitação) – Departamento de Fonoaudiologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo-SP, 2012.

DANIELLOU, F.; LAVILLE, A.; TEIGER, C. Ficção e realidade do trabalho operário. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. São Paulo-SP, v. 17, n. 68, 1989.

DEAL, T. E.; KENNEDY, A. A. **Corporate cultures**: The rites and rituals of corporate life. Readin: Addison-Wesley, 1982.

DEJOURS, C. **Travail usure mentale**. Paris: Bayard, 1980.

_____. Por um novo conceito de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. São Paulo-SP, v.14, n. 54, p. 7-11, 1986.

DEJOURS, C. Aspects en psychopathologie du travail. In: LÉVY-LEBOYER, C.; SPERANDIO, J. C. (Orgs.). **Traité de psychologie du travail**. Paris: PUF, 1987b. p. 729-747.

_____. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. Trad.: Ana Isabel Paraguay; Lúcia Leal Ferreira. 5. ed. ampl. São Paulo-SP: Cortez-Oboré, 1992a.

_____. Intelligence ouvrière et organisation du travail (a propôs du modele japonais de production). In: Hirata, H. (Org.). **Autour du “uodèle” japonais: automatisation, nouvelles formes d'organisation et de relations de travail**. Paris: Harmattan, 1992b. p. 275-303.

_____. **Travail**: usure mentale. De la psychopathologie a la psychodynamique du travail. Paris: Bayard, 1993a.

_____. Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações. In: CHANTAL, J. F. (Org.). **O indivíduo na organização** – dimensões esquecidas. Trad.: Aracy Rodrigues. São Paulo-SP: Atlas, 1993b. p. 137-158.

_____. **Travail usure mentale**: de la psychopathologie à la psychodynamique du travail, nouvelle édition augmentée. Paris: Bayard Editions, 1993c.

_____. Inteligência operária e a organização do trabalho: a proposta do modelo japonês de produção. In: HIRATA, H. **Sobre o modelo japonês**. São Paulo-SP: Endusp, 1993d. p. 281-309.

_____. **Le facteur humain**. Paris: Presses Universitaires de France, 1995.

_____. Psychologie clinique du travail et tradition comprehensive. In: CLOT, Y. (Orgs.). **Les histoires de la psychologie du travail**: approche pluri-disciplinaire. Paris: Octares Editions, 1996a. p. 195-219.

_____. Introduction. **Revue Internationale de Psychosociologie**, Paris, v. 3, n. 5, p. 5-16 (última parte do capítulo 1), 1996b.

_____. **Souffrance en France**. Paris: Seuil, 1998.

_____. **O fator humano**. 2. ed. São Paulo-SP: FGV, 1999a.

DEJOURS, C. **A banalização da injustiça social**. 2. ed. São Paulo-SP: FGV, 1999b.

_____. **Conferências Brasileiras**. São Paulo-SP: Edições Fundap: EAESP/FGV, [1997]1999c.

_____. Un regard de psychanalyste sur la guerre économique. **Le Journal de L'École de Paris**, Paris, v. 24, p. 7-15, 2000.

_____. **L'évaluation du travail à l'épreuve du réel**: critique des fondements de l'évaluation. Paris: Editions Quae, 2003.

_____. Addendum. Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs.). **Christophe Dejours**: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro-RJ: Fiocruz; Brasília-DF: Paralelo 15, 2004a. p. 47-104.

_____. A metodologia em psicodinâmica do trabalho. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs.). **Christophe Dejours**: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho, Rio de Janeiro-RJ: Fiocruz, 2004b. p. 105-126.

_____. Para uma clínica da mediação entre psicanálise e política: A psicodinâmica do trabalho. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs.). **Christophe Dejours**: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro-RJ: Fiocruz; Brasília-DF: Paralelo 15, 2004c. p. 164-194.

_____. Patologia da comunicação. Situação de trabalho e espaço público: a geração da energia com combustível nuclear. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs.). **Christophe Dejours**: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro-RJ: Fiocruz; Brasília-DF: Paralelo 15, 2004d. p. 243-275.

_____. Entre sofrimento e reapropriação: o sentido do trabalho. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs.). **Christophe Dejours**: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro-RJ: Fiocruz; Brasília-DF: Paralelo 15, 2004e. p. 303-316.

_____. Subjetividade, trabalho e ação. **Revista Produção**. São Paulo-SP, v. 14 n. 3, p. 27-34, 2004f.

_____. Nouvelles formes de servitude et suicide. **Revue Travailler**. Paris, n. 13, p. 53-73, 1º sem. 2004g.

DEJOURS, C. A psicodinâmica do trabalho na pós modernidade. In: MENDES, A.; CRUZ L. S. C.; FACAS, E. **Diálogos em psicodinâmica do trabalho**. Brasília-DF: Paralelo 15, 2007a.

_____. **A banalização da injustiça social**. Trad.: Luiz Alberto Monjardim. 7. ed. Rio de Janeiro-RJ: FGV, 2007b.

_____. Avaliação do trabalho submetida à prova do real – Crítica aos fundamentos da avaliação. In: Sznelwar, L. I.; Mascia, F. L. **Trabalho, Tecnologia e Organização**. São Paulo: Editora Blucher, 2008a.

_____. Addendum. Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs.). Trad.: Franck Soudant. **Christophe Dejours**: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro-RJ: Fiocruz; Brasília-DF: Paralelo 15, 2008b. p. 49-106.

_____. O trabalho como enigma. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs.). Trad.: Franck Soudant. **Christophe Dejours**: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro-RJ: Fiocruz; Brasília-DF: Paralelo 15, 2008c. p. 127-139.

_____. Análise psicodinâmica das situações de trabalho e sociologia da linguagem. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs.). Trad.: Franck Soudant. **Christophe Dejours**: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro-RJ: Fiocruz; Brasília-DF: Paralelo 15, 2008d. p. 143-158.

_____. Para uma clínica da mediação entre psicanálise e política: a psicodinâmica do trabalho. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs.). Trad.: Franck Soudant. **Christophe Dejours**: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro-RJ: Fiocruz; Brasília-DF: Paralelo 15, 2008e. p.187-216.

_____. Alienação e clínica do trabalho. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs.). Trad.: Franck Soudant. **Christophe Dejours**: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro-RJ: Fiocruz; Brasília-DF: Paralelo 15, 2008f. p.219-244.

_____. Inteligência prática e sabedoria prática: duas dimensões desconhecidas do trabalho real. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs.). Trad.: Franck Soudant. **Christophe Dejours**: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro-RJ: Fiocruz; Brasília-DF: Paralelo 15, 2008g. p. 277-299.

_____. **Sexualidade e trabalho**. Trad.: Franck Soudant. Brasília-DF: Paralelo 15, 2012a.

DEJOURS, C. **Trabalho e emancipação**. Trad.: Franck Soudant. Brasília-DF: Paralelo 15, 2012b.

_____. **Trabalho Vivo**. Tomo I. Trad.: Franck Soudant, Brasília-DF: Paralelo 15, 2012c.

_____. **Trabalho vivo**. Tomo II. Brasília-DF: Paralelo 15, 2012d.

_____. A Carga Psíquica do Trabalho. In: DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. (Orgs.). **Psicodinâmica do Trabalho**: Contribuições da Escola Dejouriana à Análise da Relação Prazer, Sofrimento e Trabalho. São Paulo-SP: Atlas, 2013a. p. 21-32.

_____. Trabalho e Saúde Mental: da Pesquisa à Ação. A Interrogação Psicanalítica do Trabalho. In: DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. (Orgs.). **Psicodinâmica do Trabalho**: Contribuições da Escola Dejouriana à Análise da Relação Prazer, Sofrimento e Trabalho. São Paulo-SP: Atlas, 2013b. p. 45-66.

_____. O sofrimento no trabalho. In: **REVISTA IHU** On-Line (homepage). Publicado em: 10 maio 2013. Disponível em: <<http://www.ihu.unisinos.br/noticias/52004>>. Acesso em: 25 mar. 2014.

_____. **Travail**: usure mentale. Nouvelle édition augmentée. Paris: Bayard Éditions, 2015a.

_____. **Le Choix**: Souffrir au travail n'est pas une fatalité. Paris: Bayard Éditions, 2015b.

_____. **La clinique et la psychodynamique du travail**. Le Carnet PSY, n. 193, 2015c.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E. Desejo ou Motivação? A Interrogação Psicanalítica sobre o Trabalho. In: BETIOL, M. I. S. (Org.). **Psicodinâmica do Trabalho**: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo-SP: Atlas, 1994a. p. 33-43.

_____. Itinerário teórico em psicopatologia do trabalho, In: DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. **Psicodinâmica do trabalho**: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo-SP: Atlas, 1994b. p. 119-45.

DEJOURS, C.; BÈGUE, F. **Suicídio e trabalho: o que fazer?** Trad.: Franck Soudant. Brasília-DF: Paralelo 15, 2010.

DEJOURS, C.; DESSORS, D.; DESRIAUX, F. Por um trabalho fator de equilíbrio. **Revista de Administração de Empresas**. São Paulo-SP, v. 3, n. 33, p. 98-104, 1993.

DEJOURS, C.; LANCMAN, S.; BARROS, J. O. A centralidade do trabalho para a construção da saúde. **Revista de terapia ocupacional da USP**. São Paulo-SP, v. 27, n. 2, p. 228-235, 2016.

DEJOURS, C.; NETO, G. A. R. M. Psicodinâmica do trabalho e teoria da sedução. **Psicologia em estudo**. Maringá-PR, v. 17, n. 3, p. 363-371, 2012.

DESCARTES, R. **Discurso do Método**. Fortaleza-CE: Escala Educacional [1637]2006.

DETIÉNNE, M.; VERNANT, J. P. **Métis: as astúcias da inteligência**. São Paulo-SP: Odysseus, 2008.

DEVERA, D.; COSTA-ROSA, A. Marcos histórico da reforma psiquiátrica brasileira: transformações na legislação, na ideologia e na praxis. **Revista de Psicologia da UNESP**. São Paulo-SP, v. 6 n. 1, p. 60-79, 2007.

DICIONÁRIO LATIM. **Transgredir**. Disponível em: <<http://www.dicio.com.br/transgreacao/>>. Acesso em: 28 mar. 2016.

DICIONÁRIO EDITORA DE GREGO-PORTUGUÊS. **Acordo ortográfico**. 1. ed. Lisboa: Porto Editora, 2010.

DREWS, K. História e cultura. **Revista Leader** (digital). Instituto de estudos empresariais. 58 ed., 2013. Disponível em: <<http://www.revistaleard.com.br/artigosint.asp?i>>. Acesso em: 28 mar. 2016.

DURKHEIN, E. **Le suicide**. Paris: PUF, [1897]1986.

ÉSTHER, A. B. A identidade institucional da universidade Brasileira Segundo atores macrossociais relevantes: convergências e conflitos. **Revista Gual**. Florianópolis-SC, v. 5, n. 3, p. 199-22, 2012.

ÉSTHER, A. B. Que universidade? Reflexões sobre a trajetória, identidade e perspectivas da universidade pública brasileira. **Espacio, Tiempo y Educación**, v. 2, n. 2, p. 197-221, 2015.

FASUBRA. **Homepage**. Disponível em: <<http://www.fasubra.org.br/>>. Acesso em: 17 ago. 2016

FERRARI, I; NASCIMENTO, A. M; MARTINS FILHO, I. G. S. **História do Trabalho, do Direito do Trabalho e da Justiça do Trabalho**. São Paulo-SP: LTr. [1998] 2002.

FERREIRA, A. S. **A Psicodinâmica do Trabalho de profissionais de odontologia do centro ambulatorial de um hospital universitário**. 2013. 106 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações). Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília – UNB, Brasília, 2013.

FERREIRA, B. J. O. **O poder constituinte do trabalho vivo**: análise psicodinâmica da criação literária. 2011. 203 f. Tese (Doutorado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações) – Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília – UNB, 2011.

FERREIRA, L. L., Psychodynamique Du travail et analyse collective du travail. **Travailler**. Paris, n. 25, p. 97-107, 2011.

FERREIRA, M. C. Chegar feliz e sair feliz do trabalho: aportes do reconhecimento no trabalho para uma ergonomia aplicada à qualidade de vida no trabalho. In: MENDES, A. M. (Org.). **Trabalho e saúde**: o sujeito entre a emancipação e a servidão. Curitiba-PR: Juruá, 2010.

FERREIRINHA, M. N.; RAITZ, T. R. As relações de poder em Michel Foucault: reflexões teóricas. **RAP**. Rio de Janeiro-RJ, v. 44, n. 2, p. 367-383, 2010.

FLEURY, A. R. D. **O trabalho e a docência em uma instituição de ensino superior pública**: o caso dos professores de odontologia da Universidade Federal de Goiás. 2013. 297 f. Tese (Doutorado em Psicologia), PUC-GO, 2013.

FLEURY, A. R. D.; MACÊDO, K. B. O mal estar docente para além da modernidade: uma análise psicodinâmica. *Amazonica*. Manaus-AM, v. 9, p. 217-238, 2012a.

_____. Límites y Posibilidades del Método en Psicodinámica y Clínica del Trabajo: Relato de los estudios del grupo de la Pontificia Universidade Católica de Goiás. **PRAXIS** (Revista de Psicologia). Santiago-CL, v. 21, n. 14, p. 77-92, 2012b.

FLEURY, A. R. D.; MACÊDO, K. B. O sofrimento, as defesas e as patologias dos professores de uma IES pública. In: FREITAS, L. G. de. (Org.). **Prazer e sofrimento no trabalho docente**: pesquisas brasileiras, 1. ed. Curitiba-PR: Juruá, 2013.

_____. A Clínica Psicodinâmica do Trabalho: teoria e método. In: **O diálogo que transforma**. Goiânia: Ed. PUC-GO, 2015.

FLEURY, A. R. D.; MACÊDO, K. B.; RIBEIRO, C. V. S. Reconhecimento e ressignificação do sofrimento no trabalho docente. In: **Trabalho & prazer**: teoria, pesquisa, práticas. Curitiba-PR: Juruá, 2014.

FONSECA, M. C.; CARLOTTO, M. S. Saúde mental e afastamento do trabalho. **Psicologia em pesquisa**. Juiz de Fora-MG, v. 5, n. 2, dez. 2011.

FOUCAULT, M. A constituição histórica da doença mental. In: **Doença mental e psicologia**. Trad.: Lilian Rose Shalders. Rio de Janeiro-RJ: Tempo Brasileiro, 1975. p. 77-88.

_____. **História da loucura na idade clássica**. Trad.: José Teixeira Coelho Netto. 1. ed. São Paulo-SP: Perspectiva, 1978. p. 3-8.

_____. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro-RJ: Ed. Graal, 1979.

FREUD, S. À guisa de introdução ao narcisismo. In: **S. Freud, Obras psicológicas de Sigmund Freud**. 1. Escritos sobre a psicologia do inconsciente. v. 1. Rio de Janeiro-RJ: Imago, 1997[1914]. p. 95-132.

FRIEDMAN, M. **Capitalismo e liberdade**. Rio de Janeiro-RJ: Ed.Artenova,1980.

FURQUIM, M. C. A. **A Cooperativa como alternativa de trabalho**. São Paulo-SP: LTr. 2001.

GARCIA, W. I. **Análise psicodinâmica do trabalho no Tribunal de Justiça do Amazonas**: uma aplicação da clínica do trabalho e da ação. 2011. 109 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal do Amazonas, UFAM, Manaus-AM, 2011.

GAULEJAC, V. A. **Gestão Como Doença Social** - Ideologia, Poder Gerencialista e Fragmentação Social. Aparecida-SP: Ed. Ideias e Letras, 2007.

GAULEJAC, V. A. NGP: a Nova Gestão Paradoxal. In: BENDASSOLLI, P. F.; SOBOLL, L. A. P. (Orgs.). **Clínicas do trabalho**. São Paulo-SP: Atlas, 2011. p. 84-98.

GERNET, I.; DEJOURS, C. Évaluation du travail et teconnaissance. **Nouvelle revue de psychosociologie**, v. 8, n. 2, p. 27-36, 2009.

GHIZONI, L. Cooperação. In: VIEIRA, F. de O.; MENDES, A. M.; MERLO, A. R. C. (Orgs.). **Dicionário crítico de gestão e psicodinâmica do trabalho**. Curitiba-PR: Juruá, 2013. p. 99-102.

_____. Clínica psicodinâmica do trabalho: a prática em diversos contextos de trabalho. **DESAFIOS: Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**. Palmas-TO, v. 1, n. 1, p. 74-92, 2014.

GOMES, M. L. B. M; LIMA, S. S. C.; MENDES, A. M. Experiência em clínica do trabalho com profissionais de T e D de uma organização pública. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**. Rio de Janeiro-RJ, v. 11, n. 3, p. 841-855, 2011.

GÓMEZ, J. J. O. **O mal-estar subjetivo derivado da fragmentação do trabalho**. 2014. 301 f. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2014.

GUÉRIN, F., LAVILLE, A., Daniellou, F., DURAFFOURG, J. e KERGUELEN, A. **Compreender o Trabalho para transformá-lo**. São Paulo-SP: Edgard Blucher, 2001.

GUIMARÃES, G. T. D.; ROCHA, M. A. M. Transformações no mundo do trabalho: repercussões no mercado de trabalho do assistente social a partir da criação da LOAS. **Texto e contexto**. Porto Alegre-RS, v. 7, n. 1, p. 23-41, 2008.

GUIMARÃES JR., E. H.; MACÊDO, K. B. Uma nova doutrina de gestão baseada na psicodinâmica do trabalho. In: MACEDO, K. B. **O diálogo que transforma: a clínica psicodinâmica do trabalho**. Goiânia-GO: Ed. PUC Goiás, 2015.

GUIMARÃES, L. A. M. **Saúde Mental e Trabalho em um Segmento do Operariado da Indústria Extrativa de Mineração de Ferro**. 1992. Tese de Doutorado. Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Federal de Campinas-SP (UNICAMP), 1992.

HELOANI, R. Práticas organizacionais e sofrimento psíquico: O que a Psicologia do Trabalho tem a ver com isso? **Conferência proferida no Seminário Nacional de Saúde Mental e Trabalho**. São Paulo-SP: 28 e 29 de novembro de 2008. Disponível em: <<http://www.fundacentro.gov.br/dominios/CTN/anexos/Mesa%202%20%20Roberto%20Heloani.pdf>>. Acesso em: 7 abr. 2016.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de domicílios. **Acesso e utilização de serviços de saúde 2000**. Ministério do Planejamento. Rio de Janeiro, 2000. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad98/saude/analise.shtm>>. Acesso em: 19 maio 2015.

JACQUES, M. da G. C. Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental e trabalho. **Psicologia e sociedade**. Belo Horizonte-MG, v. 15, n. 1, p. 97-116, 2003.

KARAM, H. “A gente não tem direito à palavra”. Comentário sobre fragmento do filme *Ils ne mouraient pas tous, mais tous étaient frappés*. In: MENDES, A. M.; LIMA, S. C. C.; FACAS, E. P. (Orgs.). **Diálogos em Psicodinâmica do Trabalho**. Brasília-DF: Paralelo15, 2007.

LANCMAN, S. O mundo do trabalho e a psicodinâmica do trabalho. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs.) **Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004. p. 25-45.

LANCMAN, S.; GHIRARDI, M. G.; CASTRO, E. D. de; TUACEK, T. A. Repercussões da violência na saúde mental de trabalhadores do Programa Saúde da Família. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo-SP, v. 43, n. 4, p. 682-688, 2009.

LANCMAN, S.; GONÇALVES, R. M. de A.; CORDONE, N. G.; BARROS, J. de O. Estudo do trabalho e do trabalhar no Núcleo de Apoio à Saúde da Família. **Revista Saúde Pública**. São Paulo-SP, v. 42, n. 5, p. 968-75, 2013.

LANCMAN, S.; JARDIM, T. A. O impacto da organização do trabalho na saúde mental: um estudo em Psicodinâmica do Trabalho. **Revista Terapia Ocupacional – USP**. São Paulo-SP, v. 15, n. 2, p. 82-89, 2004.

LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs.). **Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Rio de Janeiro-RJ: Fiocruz; Brasília-DF: Paralelo 15, 2004.

LANCMAN, S.; SZNELWAR, L.; UCHIDA, S. Os (des)encantos da vida executiva. In: MACEDO, K. B. et al. (Orgs.) **Organização do trabalho e adoecimento: uma visão interdisciplinar**. Goiânia: PUC-GO, 2016a. p. 251-274.

_____. Contribuições da psicodinâmica do trabalho para compreender o trabalhar e suas relações com a saúde mental. In: **Saúde mental e trabalho**. São Paulo-SP: CREMESP, 2016b.

LANCMAN, S.; SZNELWAR, L.; UCHIDA, S.; TUACEK, T. A. O trabalho na rua e a exposição à violência no trabalho: um estudo com agentes de trânsito. **Interface – Comunicação, Saúde e Educação**. Boticatu-SP, v. 11, n. 21, p. 79-92, 2007.

LAURELL, A. C. Saúde e trabalho: os enfoques teóricos. In: **As ciências sociais em saúde na América latina: tendências e perspectivas**. Brasília-DF: Organização Panamericana de Saúde – OPAS; 1985. p. 255-276.

LAVNCHICHA, G. R. F. S. **O impacto do trabalho na saúde dos pesquisadores de uma empresa de pesquisa**: uma leitura psicodinâmica. 2015. 230 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Humanas) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2015.

LAVNCHICHA, G. R. F. S.; SILVA, H. D; MACEDO, K.; RAMOS, L. “**Matando vários leões por dia**”: a mobilização subjetiva de pesquisadores em uma empresa de pesquisa. *Business Management Review: BMR*, 2015.

LE GUILLANT, L. Groupe de recherche Louis Le Guillant (Org.). **Quelle Psychiatrie pour notre temps?** Travaux et écrits de Louis Le Guillant. Toulouse: Erès, 1984.

_____. **Escritos de Louis Le Guillant**: a ergoterapia à psicopatologia do trabalho. Rio de Janeiro-RJ: Vozes, 2006.

LEPLAT, J.; HOC, J. M. Tâches et activités dans l'analyse psychologique des situations de travail. In: **Cahiers de Psychologie Cognitive**, v. 3, n. 1, Marseille-France, 1992.

LHUILIER, D. Filiações teóricas das clínicas do trabalho. In: BENDASSOLLI, P. E.; SOBOLL, L. A. **Clínicas do trabalho**: novas perspectivas para compreensão do trabalho na atualidade. São Paulo: Atlas, 2011. p. 22-58.

LIMA, K. R. de S. As novas faces da intensificação do trabalho docente no Brasil. In: V Encontro Brasileiro de Educação e Marxismo/EBEM. **Anais do V EBEM** (CDROM). Florianópolis-SC, v. 1, 2011a.

_____. A educação superior no plano nacional de educação: 2011-2020. **Perspectiva**. Florianópolis-SC, v. 30, n. 2, p. 625-656, 2012b.

LIMA, M. E. A. A psicopatologia do trabalho: origens e desenvolvimentos recentes na França. **Psicologia: ciência e profissão**. Brasília-DF, v. 18, n. 2, p. 10-15, 1998.

LIMA, V. S. **Prazer, sofrimento e estratégias de enfrentamento de artistas cênicos do DF**. 2009. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações) – Universidade de Brasília, Brasília-DF, 2009.

LUNARDI, V. L.; LUNARDI FILHO, W. D. O trabalho de enfermagem no processo de viver e ser saudável. **Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis-SC, 1999, v. 8, n. 1, p. 13-30.

MACÊDO, K. B. (Org.). **O trabalho de quem faz arte e diverte os outros**. Goiânia-GO: Ed. da PUC – Goiás, 2010.

_____. Sublimação. In: **Dicionário Crítico de Gestão e Psicodinâmica do trabalho**. Curitiba-PR: Juruá, 2013d. p. 439-444.

_____. **O diálogo que transforma**. Goiânia-GO: Ed. da PUC Goiás, 2015a. p. 22-45.

_____. A sublimação e a transformação do sofrimento em prazer: a lente da psicanálise e da Psicodinâmica do Trabalho. In: **O Diálogo que transforma: a clínica psicodinâmica do trabalho**. Goiânia-GO: Ed. da PUC Goiás, 2015b. p. 70-94.

_____. **Trabalho e prazer: teoria, pesquisas e práticas**. Curitiba-PR: Juruá, 2015c.

_____. A saúde mental e o trabalho: o olhar da clínica psicodinâmica do trabalho. In: **Organização do trabalho e adoecimento: uma visão interdisciplinar**. Goiânia-GO: Ed. PUC-Goiás, 2016b. p. 221-250.

MACÊDO, K. B.; BUENO, M. Cultura organizacional. In: **Manual de gestão de pessoas e RH**. São Paulo-SP: Ed. DCL-Difusão Cultural do Livro, 2013a. p. 101-122.

_____. Apresentação. In: **Imersões em psicodinâmica do trabalho na arte, gestão e docência na modernidade**. Goiânia-GO: PUC-GO, 2016. p. 7-14.

MACÊDO, K. B.; FLEURY, A. D.; BUENO, M.; PIRES, R. V. Rosângela Dutra de (Orgs.). **O sujeito no trabalho: entre a saúde e a patologia**. A Constituição do Espaço de Discussão Coletivo e suas Vicissitudes: Quatro Estudos e uma reflexão. Curitiba-PR: Juruá, 2013b. p. 215-234.

MACÊDO, K. B.; HELOANI, R. Identidade. In: **Dicionário Crítico de Gestão e Psicodinâmica do trabalho**. Curitiba-PR: Juruá, 2013c. p. 219-224.

MACÊDO, K. B.; MENDES, A. M. Vivências de prazer e sofrimento em trabalhadores de organizações com contexto de qualidade de vida no trabalho. In: MACEDO, K. B. (Org.). **Qualidade de vida no trabalho: o olhar da Psicologia e da Administração**. Goiânia-GO: Editora da Universidade Católica de Goiás, 2004. p. 61-84.

MACÊDO, K. B.; PIRES, C. de S. Cultura organizacional em organizações públicas no Brasil. **RAP**. Rio Janeiro-RJ, v. 40, n. 1, p. 81-105, 2006.

MACÊDO, K. B.; OLIVEIRA, A.; FARIAS, K. M. de O.; SANTOS, E. A. dos; SIQUEIRA, A. T. E.; REIS, J. de S. Os programas de gestão ambiental a partir da percepção dos trabalhadores: um estudo em organizações goianas. In: **Gestão ambiental e organizações interfaces possíveis**. Goiânia-GO: Ed. PUC-GO, 2008.

MAGNUS, C. N. **Sob o peso dos grilhões: um estudo sobre a Psicodinâmica do Trabalho em um hospital psiquiátrico público**. 2009. 275 f. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2009.

MANCEBO, D., MAUÉS, O., CHAVES, V. L. J. Crise e reforma do Estado e da Universidade Brasileira: implicações para o trabalho docente. **Educar**. Curitiba-PR, v. 28, p. 37-53, 2006.

MARANHÃO, D; CARVALHO, L. I.; CORRADO. **Direito do Trabalho**. 17. ed. Rio de Janeiro-RJ: FGV, 1993.

MARCOLINO, J. A. M. Noções históricas e filosóficas em saúde mental. In: COHEN, C.; SEGRE, M.; FERRAZ, F. C.(Org.). **Saúde mental, crime e justiça**. São Paulo: Ed. USP, 1996. p. 13-23.

MARTINS, S. R.; MENDES, A. M. Espaço coletivo de discussão: a clínica psicodinâmica do trabalho como ação de resistência. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**. Brasília-DF, v. 12, n. 2, p. 171-184, 2012.

MEDEIROS, S. N. **Clínica em Psicodinâmica do Trabalho com a Unidade de Operações Aéreas do DETRAN: o Prazer de Voar e a Arte de se Manter Vivo**. 2012. 167 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações), Universidade de Brasília-DF, 2012.

MEDEIROS, S. N.; MENDES, A. M. **Clínica em psicodinâmica do trabalho e CRM: cooperação e relacionamento interpessoal.** Conexão SIPAER, Brasília-DF, v. 4, n. 2, 2013. p. 25-44.

MENDES, A. M. Da psicodinâmica à psicopatologia do trabalho. In: MENDES, A. M. (Org.). **Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas.** São Paulo-SP: Casa do Psicólogo, 2007. p. 29-48.

MENDES, A. M.; ALVES, J. J.; FRANÇA, A. M. L. D. Análise da psicodinâmica do trabalho de taquígrafos parlamentares brasileiros. **Revista Pessoas & Sintomas**, Braga, Portugal, n. 15, p. 8-17, 2012.

MENDES, A. M.; ARAUJO, L. K. R.; MERLO, A. R. C. Prática clínica em psicodinâmica do trabalho: experiências brasileiras. In: BENDASSOLO, P. F.; SOBOLL, L. A. P. **Clínicas do trabalho: Novas perspectivas para compreensão do trabalho na atualidade.** São Paulo-SP: Atlas, 2011.

MENDES, A. M.; MERLO, Á. R. C.; DUARTE, F. S.; ARAUJO, L. K. R. Práticas clínicas no contexto da Psicodinâmica do Trabalho brasileira. In: BENDASSOLLI, P. F.; SOBOLL, L. A. P. **Métodos de pesquisa e intervenção em psicologia do trabalho.** São Paulo-SP: Atlas, 2014.

MENDES, A. M.; VIEIRA, F. de O. Diálogos entre a psicodinâmica e clínica do trabalho e os estudos sobre coletivos de trabalho e práticas organizacionais. **Farol Revista de Estudos Organizacionais e Sociedade.** Belo Horizonte-MG, v. 1, p. 103-143, 2014.

MENDES, L.; CHAVES, C. J. A.; SANTOS, M. C.; NETO, G. A. R. M. **A dialética Prazer/desprazer no trabalho: vivências de significado e sofrimento no trabalho do professor universitário.** 30º EnAnpad, Salvador-BA, 2006.

_____. Da arte ao ofício: vivências de sofrimento e significado do trabalho do professor universitário. **Revista Mal-Estar e Subjetividade.** Fortaleza-CE, v. 7, n. 2, p. 527-556, set. 2007.

MENDONÇA, Z. G. DE C. A UFG e as políticas para o ensino superior público em Goiás: extensão, interiorização e expansão viam campi avançados. **Revista HISTEDBR** (online). Campinas-SP, n. 40, p. 274-294, 2010.

MERLO, A. R. C.; BOTTEGA, C. G.; MAGNUS, C. N. Espaço público de discussão. In: **Dicionário crítico de gestão e psicodinâmica do trabalho.** Curitiba-PR: Juruá, 2013. p.147-152.

MERLO, A. R. C.; DORNELLES, R. A. N.; BOTTEGA, C. G.; TRENTINI, L. O trabalho e a saúde dos oficiais de Justiça Federal de Porto Alegre. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**. São Paulo-SP, v. 15, n. 1, p. 101-113, 2012.

MERLO, A. R. C.; MENDES, A. M. **Perspectivas do uso da psicodinâmica do trabalho no Brasil: teoria, pesquisa e ação**. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho. Brasília-DF, v. 12, n. 2, p. 141-156, 2009.

MERLO, A. R. C.; MENDES, A. M.; MORAES, R. D. **O sujeito no trabalho entre a saúde e a patologia**. Curitiba-PR: Juruá, 2013.

MIGOTT, A. M. B. **Cuidado construtivo: desvelando questões existenciais entre o agir éticos e o técnico**. Passo Fundo-RS: UPF, 2001.

MOLINIER, P. A dimensão do cuidar no trabalho hospitalar: abordagem psicodinâmica do trabalho de enfermagem e dos serviços de manutenção. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. São Paulo-SP, v. 33, n. 118, p. 06-16, 2008.

_____. **Les enjeux psychiques du travail**. Paris: Payot, 2006.

_____. **O trabalho e a psiquê: uma introdução à psicodinâmica do trabalho**, Brasília-DF: Paralelo, 2013.

MONTMOLLIN, M. **Vocabulaire de l'ergonomie**. Octares Editions, Toulouse, França, 1995.

MORAES, R. D. Sofrimento Criativo e patogênico. In: **Dicionário Crítico de gestão e Psicodinâmica do trabalho**. Curitiba-PR: Juruá, 2013. p. 415-420.

MORAES, R. D. Trabalho e sofrimento práticas clínicas e políticas. In: **Mobilização subjetiva: experiências em clínica do trabalho no Amazonas**. Curitiba-PR: Juruá, 2014. p. 203-217.

MORAES, R. D.; MOURA, P. M. F. de. Transformação do sofrimento no trabalho de atendimento no Tribunal de Justiça do Amazonas. In: MACÊDO, K. B. (Org.). **O Diálogo que transforma: a clínica psicodinâmica do trabalho**. Goiânia-GO: Ed. da PUC Goiás, 2015. p. 234-251.

MORIN, E. M. **La santé mentale au travail: une question de gros bon sens.** Gestion Automne, 2008, v. 35, n. 3, p. 34-40.

MORRONE, C. F. **“Só para não ficar desempregado” – Resignificando o sofrimento psíquico no trabalho:** estudo com trabalhadores em atividades informais. 2001. 141 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília/UNB, 2001.

NASCIMENTO, E. L. A.; VIEIRA, S. B; ARAÚJO, A. J. S. Desafios da gestão coletiva da atividade docente universitária. **Psicologia: ciência e profissão.** Brasília-DF, v. 32, n. 4, p. 840-855, 2012.

NASCIMENTO, M. M. R. **Organização do trabalho bancário de suporte e atendimento e vivências de sofrimento.** 2012. 226 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social). Universidade de Brasília/UNB, 2012.

NASSIF, L. E. **Uma contribuição da psicopatologia do trabalho para o estudo do alcoolismo no trabalho:** estudo de caso em uma instituição pública de ensino superior. 2002. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2002.

OIT (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO). **Psychosocial factors at work: recognition and control.** GENEVA, SEPTEMBER, 1984. p. 18-24.

_____. **Riscos emergentes e novas formas de prevenção num mundo de trabalho em mudança,** Genebra: 2010.

_____. **Acidentes de trabalho e doenças ocupacional.** Disponível em: <<http://www.oit.org.br>>. Acesso em: 20 ago. 2014.

_____. **Domestic workers across the world:** global and regional statistics and the extent legal protection. Genebra: OIT, 2013.

_____. **A prevenção das doenças profissionais – relatório.** Edição: Abril, Genebra, 2013. Disponível em: <http://www.ilo.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/pdf/safeday2013_relatorio.pdf>. Acesso em: 28 maio 2014.

OMS (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE). **Mental Health: New Understanding New Hope,** Geneva. 2000. Disponível em: <http://www.who.int/whr/2000/in/whr01_en.pdf>. Acesso em: 18 dez. 2013.

OMS (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE). **The world health report – Mental Health: New Understanding, New Hope**, Geneva. 2001.

_____. **Relatório Mundial da Saúde – Saúde Mental: Nova concepção, Nova Esperança**. Lisboa: 2002.

_____. 1986, 2000, 2001, 2004, 2006, - **Mental Health: new understin, new hope**. Conceito sobre saúde. Disponível em: <<http://www.who.int/whr/2001/chapter1/en/index.html>>. Acesso em: 30 jun. 2012.

ONU (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS). Ministério da Saúde - **Saúde Mental - Caderno de atenção básica**, n. 34. Brasília-DF, 2013.

_____. **Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 10 dezembro de 1948**. Paris-FR. Disponível em: <www.eumed.net/.../Declaracao%20Universal%20dos%20Direitos%20Humanos.htm>. Acesso em: 12 ago. 2015.

OLIVEIRA, C. R. **A História do trabalho**. São Paulo-SP: Ática, 1995.

_____. **A História do trabalho**. São Paulo-SP: Ática, 2006.

OLIVEIRA, J. F. de. **A reestruturação da educação superior no Brasil e o processo de metamorfose das universidades federais: o caso da Universidade Federal de Goiás (UFG)**. 2000. 210 f. Tese (Doutorado em Educação). Universidade de São Paulo-SP, 2000.

_____. **Universidades Federais no Brasil: finalidades sociais e gestão universitária**. In: OLIVEIRA, J. F.; FERREIRA, S. (Org.). **Universidades Federais no Brasil: finalidades sociais e gestão universitária**. 1. ed. São Paulo-SP: Xamã: 2014. p. 189-206.

PARSONS, T. **O sistema das sociedades modernas**. São Paulo-SP: Pioneira, 1974.

PATRÍCIO, Z. M. **A dimensão felicidade-prazer no processo de viver saudável individual e coletivo: uma questão bioética numa abordagem holístico-ecológica**. 1995. 224 f. Tese (Doutorado em Filosofia de Enfermagem) – Programa de Doutorado em Filosofia de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC, 1995.

PATRIOTA, L. M. Saúde mental reforma psiquiátrica e formação profissional. In: **V Jornada Internacional de políticas públicas**. São Luís-MA, 23 a 26 de agosto de 2011. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/INDICE_AUTOR.m>. Acesso em: 10 ago. 2014

PAUCHAUNT, T. (Ed.). **La quête du sens: gerer nos organizations pour la snaté des personnes, de nos sociétés et de la nature**. Quebec, Canadá: Editions de l'organisation, 1996.

PEÇANHA, D. L. N. Cultura organizacional e Saúde: Contribuições da Psicodinâmica do Trabalho. **Bol. - Acad. Paul. Psicol.** São Paulo-SP, v. 29, n. 2, p. 329-344, dez. 2009.

PEÇANHA, D. L.; ROSALINI, M. H. Une pratique systémique d'intervention communautaire au Brésil et quelques réflexions sur la globalisation. **Psychologie et Psychologues**. Paris-FR, v. 204, p. 23-25, 2009.

PEÇANHA, D. L.; SANTOS, L. S. **Cuidando da vida – olhar integrativo sobre o ambiente e o ser humano**. São Carlos-SP: EdUFSCAR, 2009.

PEREZ, K. V.; MERLO, A. R. C. Psicodinâmica do trabalho: uma investigação sobre a saúde mental dos docentes universitários. **Anais da Jornada Internacional de Práticas clínicas no Campo Social**. Universidade Estadual de Maringá-PR, 2010.

PÉRILLEUX, T; MENDES, A. M. O enigma dos sintomas: proposição para uma escuta psicanalítica e política do sofrimento no trabalho. **Trivium**. Rio de Janeiro-RJ, v. 1, p. 61-73, 2015.

PESTANA, F. N.; SAUERBRONN, J. F.; MORAIS, F. J. de. Reforma administrativa do Estado e trabalho emocional: um estudo a respeito da gestão das emoções realizada por servidores do INSS. **RBSE – Revista Brasileira de Sociologia da Emoção**. João Pessoa-PB, v. 10, n. 30, p. 532-565, dez. 2011.

PESSOA, F. **O Eu profundo e os outros Eus**. 26. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1997. p. 57.

PINEL, P. **Traité médico-philosophique sur l' aliénation mentale**. Paris: Les empêcheurs de penser en ronds/Seuil, [1809]2005.

POLITZER, G. **Critique des fondements de la psychologie**. Paris: PUF, 1968.

PORTO EDITORA. **Dicionário português**. Portugal-Porto: 2010.

PROBST, E. R. **A evolução do trabalho da mulher no mercado de trabalho**. Disponível em: <<http://www.icpg.com.br/artigos/rev02-5.pdf>>. Acesso em: 18 ago. 2015.

RAMOS, L. de F. C. **A assistência ao estudante nas IFES em contexto brasileiro: o programa Saudavelmente da Procom-UFG**. 2012. 85 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia-GO, 2012.

RAMOS, F. R. S. O desafio estético do trabalhador da saúde. **Revista Brasileira Enfermagem**. Brasília-DF, v. 50, n. 3, p. 323-338, 1997.

RESENDE, M. R. S. **Formação e autonomia do professor universitário: um estudo na Universidade Federal de Goiás**. 2005. 206 f. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2005.

RIBEIRO, F. J. R. **Da razão ao delírio: por uma abordagem interdisciplinar do conceito de loucura**. 2006. 131 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-graduação em Psicologia. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte-MG, 2006.

RIBEIRO, S. F. R.; MARTINS, S. T. F. Sofrimento psíquico do trabalhador da saúde da família na organização do trabalho. *Psicologia em Estudo*, v. 16, n. 2, p. 241-250, 2011.

ROMITA, A. S. **Globalização da Economia e Direito do Trabalho**. São Paulo: Ltr, 1997.

ROSSI, Z. E. **Reabilitação e reinserção no trabalho de bancários portadores de LER/DORT: análise psicodinâmica**. 2008. 270 f. Tese (Doutorado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações) – Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília – UNB, Brasília-DF, 2008.

RUSSOMANO, M. V. **Curso de Direito do Trabalho**. 8. ed. Curitiba-PR: Juruá, 2002.

SÁ, M. de C.; AZEVEDO, C. da S. Subjetividade e gestão: explorando as articulações psicossociais no trabalho gerencial e no trabalho em saúde. **Ciência & saúde coletiva**, v. 15, n. 5, p. 2345-2354, 2010.

SANTOS-JUNIOR, A. V.; MENDES, A. M.; ARAUJO, L. K. R. Experiência em clínica do trabalho com bancários adoecidos por LER/Dort. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Brasília-DF, v. 29, n. 3, p. 614-625, 2009.

SANTOS, M. A. dos; AOKI, F. C. de O. S.; OLIVEIRA-CARDOSO, E. A. Significado da morte para médicos frente à situação de terminalidade de pacientes submetidos ao Transplante de Medula Óssea. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro-RJ, v. 18, n. 9, p. 2625-2634, 2013.

SARRACENO, B. **Psiquiatria e saúde mental – Libertando Identidades**. Rio de Janeiro-RJ: Te Corá /Instituto Franco Basaglia, 1999, p. 143-159.

SATO, B. M. H. Saúde Mental e Trabalho: os problemas que persistem. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro-RJ, v. 10, n. 4, p. 869-78, 2005.

SCHEIN, E. H. **Organizational culture and leadership**. 2. ed. San Francisco: Jossey-Bass, 1992.

SCHMIDT, M. H. F. M. Trabalho e saúde Mental na Visão da OIT. **Rev. Trib. Reg.Trab. 3ª Reg.** Belo Horizonte-MG, v. 51, n. 81, p. 489-526, jan./jun. 2010.

SELIGMANN, S. E. **Desgaste mental no trabalho**. Rio de Janeiro-RJ: Cortez, 1993.

_____. A interface desemprego prolongado e saúde psicossocial. In: SILVA, J.; JARDIM, S. (Eds.). **A danação do trabalho**. Rio de Janeiro-RJ: TeCorá, 1997. p.19-63.

_____. **Saúde mental e trabalho**. Escola de Administração de Empresas de São Paulo, Fundação Getúlio Vargas. São Paulo-SP, 2004.

SGUISSARDI, V. **Regulação estatal versus cultura de avaliação institucional? Avaliação**. Sorocaba-SP, v. 13, n. 3, nov. 2008.

SGUISSARDI, W.; FRANCO, M. E. D. P.; MOROSINI, M. C. **Internacionalização, gestão democrática e autonomia universitária em questão**. Brasília-DF: Inep, 2005.

_____. **Internacionalização, gestão democrática e autonomia universitária em questão**. Brasília-DF: Inep, 2005.

SCHWARTZ, Y. **Expérience et connaissance du travail**. Paris: Messidor, 2000.

SILVA, C. O.; RAMMINGER, T. O trabalho como operador de saúde. **Ciência & saúde coletiva**. Rio de Janeiro-RJ, v. 19, n. 12, p. 4751-4758, 2014.

SILVA, H. D. da. **O assédio moral em uma organização pública**: uma leitura da clínica psicodinâmica do trabalho. 2015. 405 f. Tese (Doutorado em Ciências Humanas) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, GOIÂNIA, 2015.

SILVA, M. C. dos S. Q.; MENDES, A. M. Prática em clínica psicodinâmica do trabalho como estratégia de promoção da saúde. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**. Brasília-DF, v. 6, n. 2, p. 195-207, 2012.

SIVADON, P. Psychiatrie du travail. In: DESAILLE, H. (Org.). **Cours de médecine du travail**. Paris: Le François, 1957. p. 405-420.

_____. Psycho-pathologie du Travail. **L'Evolution Psychiatrique**, v. 3, p. 441-474, 1952.

SOUSA, E. et al. **Relatório histórico da Coordenação do Serviço Social**. Goiânia-GO: PROCOP/UFG, 2007.

SOUZA, G.; COSTA, E. A. Considerações teóricas e conceituais acerca do trabalho em vigilância sanitária, campo específico do trabalho em saúde. (Texto em Português). **Ciência & saúde coletiva**. Rio de Janeiro-RJ, v.15 (supl. 3), p. 3329-3340, 2010.

SOUZA, K. M. O.; FERREIRA, S.D. Assistência humanizada em UTI neonatal: os sentidos e as limitações identificadas pelos profissionais de saúde (Texto em Português). **Ciência & saúde coletiva**. Rio de Janeiro-RJ, v. 15, n. 2, p. 471-480, 2010.

SOUZA, V. A. As transformações no mundo do trabalho e a vivência subjetiva dos trabalhadores. **Aurora**. Marília-SP, v. 5 (Edição especial), p. 25-36, 2012.

SÜSSEKIND, A. L. et al. **Instituições de Direito do Trabalho**. 16. ed., v. 1. São Paulo-SP: LTr. 1997. p.44.

SZNELWAR, L. et al. **Trabalhar na magistratura, construção da subjetividade, saúde e desenvolvimento profissional**. Brasília-DF: Conselho Nacional de Justiça, 2015.

TOMAZINI, T. **As vivências dos trabalhadores de um Shopping Center em relação ao seu trabalho**: uma abordagem psicodinâmica. 2009. 95 f. (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-graduação em Psicologia. Universidade Católica de Goiás, 2009.

TOLFO, S.; PICCININI, V. Sentidos e Significados do Trabalho: Explorando Conceitos, Variáveis e Estudos Empíricos Brasileiros. **Psicologia & Sociedade**. Porto Alegre-RS, v. 19, p. 38-46, 2007.

TORRE, E. H. G.; AMARANTE, P. Michel Foucault e a "história da loucura": 50 anos transformando a história da psiquiatria. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**. Florianópolis-SC, v. 3, n. 6, p. 41-64, 1984.

_____. A constituição de novas práticas no campo da atenção psicossocial: análise de dois projetos pioneiros na Reforma Psiquiátrica no Brasil. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro-RJ, v. 25, n. 58, p. 26-34, maio/ago. 2001.

TRAESEL, E. S.; MERLO, A. A psicodinâmica do reconhecimento no trabalho de enfermagem. **Psico**. Porto Alegre-RS, v. 40, n. 1, p. 102-109, 2009.

TRAESEL, E. S.; MERLO, A.; ITAQUY, G. W. Espaço de discussão no contexto de uma escola pública: a psicodinâmica do trabalho docente na atualidade. **Anais da Jornada Internacional de Práticas Clínicas no Campo Social**. Universidade Estadual de Maringá-PR, 2010.

UFG – UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. **Estatuto e Regimento da UFG**. Disponível em: <<https://www.ufg.br/p/6383-estatuto-e-regimento>>. Acesso em: 22 ago. 2016.

_____. PROCOM. **Relatório da Secretaria do Programa Saudavelmente**. Goiânia-GO:PROCOM/UFG, 2004.

_____. PRODIRH. Publicações. **Série UFG em números** (homepage). Disponível em: <http://prodirh.ufg.br/uploads/64_ufg_emnumeros-2010>. Acesso em: 31 ago. 2014.

VEIL, C. **Psucho-pathologie du travail**. Paris: Entrepise Moderne d'edition, 1985.

VIANNA, S. **Direito coletivo do trabalho**. São Paulo-SP: Ltr, 1972.

_____. **Instituições de direito do trabalho**. São Paulo-SP: Ltr, 1995.

VILELA, R. A. G.; ALMEIDA, I. M.; GOMES, M. H. P; PRADO H; NUNES, da S. A. J. Pressão por produção e Acidentes: estudo a partir de acidente com Ferramenta Manual em fábrica de Móveis. In: LOURENÇO, E.; NAVARRO, V.; BERTANI, I.; SILVA, J. S.; SANT'ANA, R. (Orgs.). **O Averso do Trabalho II**. Trabalho Precarização e Saúde do Trabalhador. 2. ed. v. 1. São Paulo-SP: Expressão Popular, 2010. p. 229-252.

WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATIONAL). **Global strategy on occupational health for all: The way to health at work**. Geneva: ILO, 1995. Disponível em: <http://www.who.int/occupational_health/en/oestrategy.pdf?ua=1>. Acesso em: 05 abr. 2014.

_____. **Mental health and work: Impact, issues and good practice**. Geneva: 2001. Disponível em: <http://www.who.int/mental_health/media/en/712.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2015.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Ficha de Acolhimento



FICHA DE ACOLHIMENTO
Eixo I – Identificação geral**I – Identificação**

Nome: _____
 Sexo: _____ Data nascimento: ___/___/___ Idade: _____

Endereço residencial:

Telefone(s) para contato: _____ / _____
 Horário em que podemos encontrar no telefone fixo: _____
 E-mail(s): _____
 Possui religião? () não () sim Qual? _____

Vínculo com a UFG**Estudante:**

Matrícula: _____ Forma de ingresso: _____ Ano de ingresso: _____
 Curso: _____ Período que está cursando: _____

Servidor:

Matrícula SIAPE: _____ Ano de ingresso: _____
 Função: _____ Local de trabalho: _____
 Telefone do local de trabalho: _____

Estado civil

Solteiro() Casado() Vive com companheiro() Separado judicialmente()
 Divorciado() Viúvo() Outra situação() _____

Com quem você mora?

Sozinho() Com os pais() Com o pai ou com a mãe() Com companheiro(a) e
 filhos() Com colegas() Com irmãos() outros() _____

II – Situação socioeconômica

Empregado? sim ()

Local _____ Cargo _____
 Salário _____

Desempregado? sim () Desde quando? _____
 Trabalho informal ("bicos")? sim() não() Qual? _____



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS DA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA
PROGRAMA SAUĐAVEL MENTE



Aposentado? Sim () Valor _____
Bolsista? Sim () Qual? _____ Não ()
Como se mantém? _____

Usuário da Política de Assistência Social da PROCOM?

() sim. Qual? _____
() não () nunca solicitou

Sua moradia é:

Própria () Própria, em pagamento() Valor da prestação _____
Alugada () Valor do aluguel _____ Cedida() Casa de Estudantes () Qual?

Herdada () De quem? _____

Composição familiar:

Relacione todas as pessoas da família que atualmente moram com você ou do grupo familiar do qual você depende. Caso divida aluguel com outras pessoas (amigos), relacione-os.

Nome (somente o 1º nome)	Idade	Cidade onde reside	Profissão	Escolaridade	Grau de parentesco

Em caso de problemas de saúde, você procura atendimento por meio de:

SUS () Rede particular () Plano de saúde () Qual? _____

Cite duas pessoas com as quais poderíamos contar para lhe ajudarem numa eventualidade:

Nome: _____

Telefone: _____

Endereço: _____

Nome: _____

Telefone: _____

Endereço: _____

III – História do paciente

1 – Qual(is) motivo(s) o(a) levou(aram) a buscar o atendimento com a Equipe do programa Saudavelmente? **(Queixa principal)**

2 – Já teve outros episódios de doença ou sofrimento mental? Quais? **(descreva)**

3 – Você já fez algum tratamento para o seu problema? Já participou de algum grupo de apoio? _____

4 – Qual a reação da família diante do problema?

5 – Atualmente você é portador ou está em tratamento de alguma doença? Qual(ais)?

6 – Faz uso de alguma medicação regularmente?

Qual(ais)? _____

7 – Alguém na sua família tem/tinha problemas com álcool ou outras drogas? _____

Quem? _____

8 – Alguém na sua família tem/teve algum problema psíquico? _____

Quem? _____ Você sabe dizer qual o problema? _____

Fez algum acompanhamento/tratamento? () não () sim

Qual? _____

Como as pessoas da sua família lida com o problema dessa pessoa(s)?

9 – Você procurou atendimento no Programa:

() espontaneamente () encaminhado Por quem? _____

IV – Informações gerais

10 – Qualidade de Vida (Indicar o nível de qualidade de vida percebido pelo paciente, de péssima a excelente). Marque um dos 10 pontos da linha abaixo.

Péssima

Excelente

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 – Você está ciente das normas para participação no Saudavelmente?

() Sim () Não

12 – Autoriza a utilização dos dados em pesquisa? () Sim () Não

Assinatura/Nome do participante

Goiânia, _____ de _____ de 20____.

Eixo II: Incapacidades

Área da Incapacidade	Escala de incapacidade*						
	0	1	2	3	4	5	D
A - Cuidados pessoais							
B - Ocupacional (empregado, estudante etc.)							
C - Com família							
D - Social de forma geral							

(*) 0 = Nenhum; 1 = Mínimo; 2 = Moderado; 3 = Substancial; 4 = Severo; 5 = Muito severo; D = desconhecido; de acordo com intensidade e frequência da incapacidade recentemente presente.

Eixo III: Fatores Contextuais (problemas psicossociais pertinentes para o surgimento, curso ou tratamento dos transtornos do paciente ou cuidado clínico relevante, bem como problemas pessoais, tais como comportamento perigoso, violento, abusivo e suicida, que não chegam a caracterizar propriamente um transtorno definido).

Áreas Problemáticas (marque as áreas com problemas significativos e os especifique)	Código
1. Família/Casa:	
2. Educação/Trabalho:	
3. Econômicos/Legais:	
4. Culturais/Ambientais:	
5. Pessoais:	

Projeto Terapêutico Singular

Instruções:

'Problemas clínicos' – liste, como alvo para tratamento, transtornos clínicos-chave, incapacidades e atores contextuais apresentados na formulação diagnóstica multiaxial, assim como problemas notados na formulação idiográfica. Após a nomeação do problema, considere listar seus descritores-chave. Mantenha a lista o mais simples possível. Consolidar em um termo abrangente todos os problemas que compartilhem a mesma intervenção.

'Intervenções' – deve listar estudos diagnósticos, assim como tratamentos e atividades de promoção de saúde pertinentes a cada problema clínico. Seja o mais específico possível em identificar o tipo de tratamento, doses e programas, quantidade e grade de horário, assim como a responsabilidade clínica.

'Observações' – pode ser usado de um modo flexível, de acordo com o necessário. Deve incluir datas-alvo para resolução dos problemas, datas para reavaliação e notas de que o problema foi resolvido ou tornou-se inativo.

Problemas Clínicos	Intervenções	Observações

Acolhimento no dia: ____/____/____.

Reavaliar em: ____/____/____.

Profissionais responsáveis pelo acolhimento: _____

Profissional responsável pelo acompanhamento/gerenciamento: _____

APÊNDICE C – Instrução Normativa nº 003/2016 da CEPEC/UFG



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG
CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA, EXTENSÃO E CULTURA - CEPEC
CÂMARA SUPERIOR DE GRADUAÇÃO - CSG

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 003/2016

A Câmara Superior de Graduação, do Conselho de Ensino, Pesquisa, Extensão e Cultura (Cepec), da Universidade Federal de Goiás (UFG), no uso das atribuições facultadas pelo art. 1º da Resolução do Conselho Universitário (Consuni) nº 22/2014, que “estabelece as competências das Câmaras Superiores Setoriais da UFG”, considerando o Processo nº 23070.00659/2010-03 e tendo em vista a reunião realizada no dia 26 de setembro de 2016, torna pública a presente Instrução Normativa, a qual dispõe sobre orientações para elaboração de projetos pedagógicos de curso (PPC):

Art. 1º Projeto Pedagógico do Curso (PPC) é o documento norteador da ação educativa no âmbito da formação acadêmica em nível de graduação e explicita os objetivos, a organização curricular, os processos de avaliação e os fundamentos políticos, filosóficos e teórico-metodológicos de um curso de graduação.

Art. 2º O PPC deve ser elaborado pelo Núcleo Docente Estruturante (NDE) do respectivo curso e aprovado pelas seguintes instâncias colegiadas:

- I - Conselho Diretor da unidade acadêmica ou Colegiado da unidade acadêmica especial responsável pelo curso;
- II - Câmara Regional de Graduação (CRG) da Universidade Federal de Goiás (UFG), da regional em que o curso é ofertado;
- III - Câmara Superior de Graduação (CSG) da UFG;
- IV - Conselho de Ensino, Pesquisa, Extensão e Cultura (CEPEC) da UFG.

Art. 3º O PPC deve contemplar os seguintes capítulos:

- I - apresentação;
- II - exposição de motivos;

- III - objetivos (geral e específicos);
- IV - princípios norteadores para a formação profissional;
- V - expectativas da formação do profissional;
- VI - estrutura curricular;
- VII - política e gestão de estágio curricular obrigatório e não obrigatório;
- VIII - trabalho de conclusão de curso;
- IX - integração ensino, pesquisa e extensão;
- X - sistema de avaliação do processo de ensino e de aprendizagem;
- XI - sistema de avaliação do projeto de curso;
- XII - política de qualificação de docentes e técnico-administrativos da unidade acadêmica ou unidade acadêmica especial;
- XIII - requisitos legais e normativos obrigatórios;
- XIV - dinâmica das atividades (para os cursos na modalidade a distância - EAD);
- XV - ementas, bibliografias básicas e complementares dos componentes curriculares
- XVI - referências;
- XVII - apêndices

Art. 4º A apresentação do PPC deve explicitar:

- I - nome do curso;
- II - unidade acadêmica ou unidade acadêmica especial responsável;
- III - área de conhecimento (entre as áreas definidas pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES);
- IV - habilitação ou ênfase (quando houver);
- V - modalidade: presencial ou a distância;
- VI - grau acadêmico: bacharelado ou licenciatura;
- VII - título a ser conferido: bacharel ou licenciado;
- VIII - carga horária em horas;
- IX - turno de funcionamento (para curso presencial);
- X - número de vagas anuais, por semestre de ingresso;
- XI - duração mínima, média e máxima do curso, em semestres, sendo a duração média a prevista no fluxo curricular proposto no PPC;
- XII - público alvo (para cursos EAD);
- XIII - número do ato de integração da UFG no Sistema UAB - Edital ou Portaria (para cursos EAD);
- XIV - número do ato de credenciamento da UFG pelo MEC (para cursos EAD);
- XV - identificação dos polos onde o curso será ofertado (para cursos EAD).

Art. 5º A exposição de motivos apresentada no PPC deve enunciar, de forma objetiva, o contexto educacional e as demandas de natureza econômica, social, cultural, política e ambiental.

§ 1º Quando se tratar de novo curso, a exposição de motivos deve apresentar justificativa para sua criação.

§ 2º No caso de reformulação curricular a exposição de motivos deve apresentar avaliação do currículo em vigor e justificativa do novo PPC.

Art. 6º Os objetivos geral e específicos do PPC devem enfatizar os seguintes aspectos:

- I - perfil profissional do egresso;
- II - estrutura curricular;
- III - contexto educacional;

Art. 7º Os princípios norteadores para a formação profissional, apresentados no PPC, devem contemplar as seguintes dimensões:

- I - prática profissional;
- II - formação técnica;
- III - formação ética e função social do profissional;
- IV - interdisciplinaridade;
- V - articulação entre teoria e prática.

Art. 8º Na descrição das expectativas em relação à formação profissional, devem ser considerados os seguintes itens:

- I - perfil do curso;
- II - perfil e habilidades do egresso.

Art. 9º A estrutura curricular proposta no PPC deve ser construída a partir dos seguintes parâmetros:

- I - aspectos de interdisciplinaridade, articulação entre teoria e prática e, nos casos de cursos EAD, mecanismos de familiarização com essa modalidade;
- II - conteúdos curriculares que proporcionem o desenvolvimento de um perfil profissional de egresso formado a partir de referências bibliográficas atualizadas e carga horária total do curso que ultrapasse em no máximo 10% (dez por cento, percentual sujeito à aprovação na Câmara Superior de Graduação - CSG) a carga horária mínima prevista nas diretrizes curriculares nacionais (DCNs) para o curso, aprovadas pelo Conselho Nacional de Educação e/ou Ministério da Educação. Caso o curso não tenha DCNs aprovadas, utilizar como base a carga horária de um curso afim.

- a) componentes curriculares de tema variado (quando houver), que serão optativos;
- b) componentes curriculares que necessitam de mais de um professor na mesma turma;
- c) componente de estágio curricular obrigatório, com nome iniciando com a palavra “Estágio”;
- d) para os cursos presenciais, se será utilizada a modalidade EAD, em até 20% de carga horária total do curso, registrando que, nesses casos, os professores vinculados ao componente curricular devem atuar como tutores;
- e) Os cursos na modalidade EAD não têm obrigatoriedade de ofertar componentes curriculares de núcleo livre;
- f) sugestão de fluxo curricular, definindo componentes curriculares por período letivo, inclusive optativos e de núcleo livre;
- g) carga horária relativa a atividades complementares, cuja normatização acerca dos critérios de validação das mencionadas atividades deve ser aprovada em regulamento próprio, não integrante do PPC.

III - matriz curricular, que especifique:

- a) nome dos componentes curriculares;
- b) carga horária (teórica e/ou prática) de cada componente curricular;
- c) pré-requisitos e/ou co-requisitos (quando houver) dos componentes curriculares;
- d) natureza, núcleo e unidade acadêmica ou unidade acadêmica especial responsável;
- e) para os cursos de licenciatura, explicitação de como serão ofertados os conteúdos relativos à Prática como Componente Curricular – PCC (400h), apresentados em uma coluna na matriz curricular, especificando os componentes curriculares ou as atividades, com as respectivas cargas horárias;
- f) quadro resumo da carga horária correspondente a núcleo comum, núcleo específico obrigatório, núcleo específico optativo (quando houver) e núcleo livre.

Art. 10. A política e a gestão do estágio curricular obrigatório e não obrigatório, a ser especificada no PPC, deverão contemplar os seguintes aspectos:

- I - no conceito e perfil de atuação, apresentar definição do que é o estágio e expressar como este contribui para a formação profissional do aluno e áreas de atuação que o curso prevê para seus acadêmicos;
- II - na política de estágio curricular especificar:
 - a) como os estágios obrigatório e não obrigatório serão desenvolvidos e a partir de que período do curso os estudantes estarão aptos a realizá-los;
 - b) os nomes dos componentes curriculares e respectivas cargas horárias;
 - c) como se darão a coordenação, orientação e supervisão;

III - contemplar as seguintes orientações, tanto para o estágio curricular obrigatório quanto para o não obrigatório:

- a) ser realizado apenas em instituições e/ou empresas devidamente conveniadas com a UFG;
- b) ter um supervisor no local de estágio;
- c) ter como orientador um professor do curso;
- d) destacar a documentação que garante a legalidade do estágio;

IV - no que diz respeito a estágio feito fora do país, explicitar que seu reconhecimento como estágio curricular obrigatório estará condicionado ao cumprimento dos pré-requisitos acadêmicos e ao atendimento das exigências definidas no Regulamento de Estágio do Curso.

Parágrafo único. O Regulamento de Estágio, embora obrigatório, não integra o PPC, devendo ser entregue diretamente à Coordenação Geral de Estágio da PROGRAD, no caso da Regional Goiânia, ou na Coordenação de Estágio nas demais Regionais, contendo as normas de frequência, acompanhamento e avaliação do estágio, bem como todos os formulários necessários ao seu desenvolvimento.

Art. 11. Devem ser explicitadas, no PPC, as diretrizes para o Trabalho de conclusão de curso (TCC) e sua respectiva carga horária.

Parágrafo único. A unidade acadêmica ou unidade acadêmica especial devem estabelecer em regulamento próprio, que não integra o PPC, as normas para elaboração do TCC de seus respectivos cursos.

Art. 12. O PPC deve especificar as políticas de ensino, extensão e pesquisa possíveis de serem implantadas no âmbito do curso, em consonância com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) da UFG.

Art. 13. As concepções e procedimentos de avaliação dos processos de ensino-aprendizagem devem ser apresentados no PPC de cada curso.

Parágrafo único. Para cursos EAD, deve ser enfatizada a prevalência das atividades avaliativas presenciais.

Art. 14. No PPC devem ser destacadas as estratégias de avaliação do PPC a serem utilizadas, considerando as avaliações realizadas pela Comissão Própria de Avaliação – CPA, que na UFG é denominada de Comissão de Avaliação Institucional – CAVI, e as avaliações do MEC/INEP (Enade, CPC e relatórios de avaliação *in loco*).

Art. 15. O PPC deve atender aos requisitos legais e normativos obrigatórios, de acordo com a legislação federal listada ao final desse documento, integrando-a como Anexo, no que tange à:

- I - História e Cultura Afro-brasileira, Africana e Indígena;
- II - Educação para os Direitos Humanos;
- III - Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista;
- IV - Educação Ambiental;
- V - Componente curricular de Libras (obrigatório para as licenciaturas e optativo para os bacharelados).

Art. 16. No que diz respeito às atividades previstas para os cursos EAD, devem ser explicitados nos PPC, de forma clara e objetiva, os seguintes aspectos:

- I - dinâmica das atividades presenciais e a distância e formas de articulação com os períodos de estudo individual do aluno com base nos materiais didáticos;
- II - como será feita a recuperação de estudos e se há possibilidade de trancamentos, transferências e outros aspectos relativos à permanência do aluno no curso;
- III - oferta na matriz curricular de um componente curricular de informática básica ou similar para os alunos ingressantes no curso;
- IV - definição de como as atividades do tutor, envolvendo as de mediação do processo de ensino e aprendizagem e de apoio acadêmico aos alunos, serão articuladas a atividades de acompanhamento do desempenho dos estudantes e tomada de medidas de apoio e recuperação do aluno;
- V - as atribuições de cada profissional envolvido com a execução do curso;
- VI - material didático;
- VII - ferramentas de comunicação;
- VIII - carga horária presencial e as formas de acompanhamento do aluno, a frequência e a duração dos encontros presenciais;
- IX - as formas de armazenamento/gerenciamento dos dados produzidos.

Art. 17. Os PPCs dos cursos EAD devem conter, na forma de apêndices, os seguintes documentos:

- I - relação do corpo docente e respectiva titulação;
- II - quadro semestral de oferta de componentes curriculares, demonstrando quantos serão ministrados simultaneamente e explicitando a quantidade de horas de estudo a ser dedicada a cada um deles (modelo DED/CAPES);

Art. 18. Todo PPC deve apresentar a lista de componentes curriculares com ementas, referências bibliográficas básicas, com no mínimo três títulos, e complementares, com no mínimo cinco títulos, de acordo com o instrumento de avaliação do INEP.

Art. 19. Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Em 27 de setembro de 2016.

Prof. Luiz Mello de Almeida Melo
Presidente

Anexo I da Instrução Normativa nº 003, de 27 de setembro de 2016.

Estrutura de apresentação da matriz curricular

MATRIZ CURRICULAR DO CURSO DE _____

COMPONENTE CURRICULAR	UNIDADE ACADÊMICA RESPONSÁVEL	PRÉ-REQUISITO (PR)	CO-REQUISITO (CR)	CH SEMANAL		CHTOTAL	NÚCLEO (Comum, Específico)	NATUREZA (obrigatória ou optativa)	CH PCC
				Teórica	Prática				
1.									
2.									

QUADRO RESUMO DE CARGA HORÁRIA

COMPONENTES CURRICULARES	CARGA HORÁRIA	PERCENTUAL
NÚCLEO COMUM (NC)		
NÚCLEO ESPECÍFICO OBRIGATÓRIO (NEOB)		
NÚCLEO ESPECÍFICO OPTATIVO (NEOP)		
NÚCLEO LIVRE (NL)		
ATIVIDADES COMPLEMENTARES (AC)		
CARGA HORÁRIA TOTAL (CHT)		

Anexo II da Instrução Normativa nº 003, de 27 de setembro de 2016.

Documentação a ser entregue na PROGRAD, para cursos da Regional Goiânia, ou na Coordenação de Graduação, para cursos das Regionais Catalão, Goiás e Jataí.

I - Para cursos novos:

- a. cópia impressa da resolução do CONSUNI de criação do curso;
- b. cópia impressa da certidão de ata do conselho diretor da unidade acadêmica ou do colegiado da unidade acadêmica especial responsável pelo curso, aprovando o PPC;
- c. cópia impressa da certidão de ata de cada um dos conselhos diretores de unidades acadêmicas ou colegiados de unidades acadêmicas especiais que ministram componentes curriculares que integram o currículo de cursos novos, expressando anuência na oferta da turma do componente curricular;
- d. cópia impressa da minuta de resolução que aprova o PPC, conforme modelo publicado na página da PROGRAD – <https://prograd.ufg.br/p/7402-projeto-pedagogico-de-curso>;
- e. arquivo digital, em formato editável, do PPC e da minuta de resolução.

II - Para cursos já existentes

- a. cópia impressa da certidão de ata do conselho diretor da unidade acadêmica ou do colegiado da unidade acadêmica especial responsável pelo curso, aprovando o PPC;
- b. cópia impressa da certidão de ata de cada um dos conselhos diretores de unidades acadêmicas ou dos colegiados de unidades acadêmicas especiais que ministram componentes curriculares que integram o novo currículo do curso, expressando a anuência na oferta de novos componentes curriculares, após análise da eventual necessidade de atualização de ementa e carga horária;
- c. cópia impressa da tabela de equivalências entre as matrizes curriculares se for o caso;
- d. cópia impressa da minuta de resolução que aprova o PPC, conforme modelo publicado na página da PROGRAD – <https://prograd.ufg.br/p/7402-projeto-pedagogico-de-curso>;
- e. arquivo digital, em formato editável, do PPC e da minuta de resolução.

Anexo III da Instrução Normativa nº 003, de 27 de setembro de 2016.

Legislação Federal que orienta a elaboração do PPC

I - requisitos obrigatórios previstos no PPC:

- a. Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena ([Lei nº 11.645, de 10/03/2008](#), e [Resolução CNE/CP nº 01, de 17/06/2004](#));
- b. Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos, conforme disposto no [Parecer CNE/CP nº 8, de 06/03/2012](#), que originou a [Resolução CNE/CP nº 1, de 30/05/2012](#);
- c. Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, conforme disposto na [Lei nº 12.764, de 27/12/2012](#);
- d. Componente curricular de LIBRAS ([Decreto nº 5626, de 22/12/2005](#));
- e. Políticas de Educação Ambiental ([Lei nº 9.795, de 27/04/1999](#), e [Decreto nº 4.281, de 25/06/2002](#)).

II - Legislação orientadora para elaboração do PPC

- a. Diretrizes Curriculares Nacionais de Curso de Graduação - Disponível em http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&id=12991:diretrizes-curriculares-cursos-de-graduacao
- b. Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica - [Resolução CNE/CEB 4/2010](#);
- c. Titulação do corpo docente ([Lei Nº 9.394, de 20/12/1996, art. 66](#));
- d. Núcleo Docente Estruturante (NDE) - [Resolução CONAES Nº 1, de 17/06/2010](#), [Resolução - CEPEC Nº 1302](#);
- e. Carga horária mínima, em horas - [Resolução CNE/CES Nº 02/2007 \(Graduação, Bacharelado, Presencial\)](#); [Resolução CNE/CES Nº 04/2009 \(Área de Saúde, Bacharelado, Presencial\)](#); [Resolução CNE/CP Nº 2 /2002 \(Licenciaturas\)](#); [Resolução CNE/CP Nº 1 /2006 \(Pedagogia\)](#); [Resolução CNE/CP Nº 1 /2011 \(Letras\)](#);
- f. Tempo de integralização - [Resolução CNE/CES Nº 02/2007 \(Graduação, Bacharelado, Presencial\)](#); [Resolução CNE/CES Nº 04/2009 \(Área de Saúde, Bacharelado, Presencial\)](#); [Resolução CNE/CP 2 /2002 \(Licenciaturas\)](#);
- g. Condições de acessibilidade para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida - [Constituição Federal \(arts. 205, 206 e 208\)](#); NBR 9050/2004, da ABNT; [Lei nº 10.098](#),

de 19/12/2000; Decretos nº 5.296, de 02/12/2004, nº 6.949, de 25/08/2009, nº 7.611, de 17/11/2011; e Portaria MEC nº 3.284/2003, Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015;

- h. Prevalência de avaliação presencial para EaD (Decreto nº 5.622, de 19/12/2005, art. 4º, II, § 2º);
- i. Informações acadêmicas (Portaria Normativa MEC nº 40 de 12/12/2007, alterada pela Portaria Normativa MEC nº 23 de 01/12/2010, de 29/12/2010);
- j. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena, conforme disposto nas Resoluções CNE/CP 1/2002 e CNE/CP 2/2002.

ANEXOS

ANEXO A – ARTIGO: *Research studies into psychodynamics of work that were made available via the CAPES/MEC (Brazilian ministry of education) portal between 2004 and 2014: a bibliometrics analysis*

Business and Management Review
Available online at: <http://www.businessjournalz.org/bmr>

ISSN: 2047 - 0398
SPECIAL HEALTH ISSUE BRAZIL – I|4|N|11| May | 2015

RESEARCH STUDIES INTO PSYCHODYNAMICS OF WORK THAT WERE MADE AVAILABLE VIA THE CAPES/MEC (BRAZILIAN MINISTRY OF EDUCATION) PORTAL BETWEEN 2004 AND 2014: A Bibliometrics Analysis

Lúcio de Souza Machado

Doctoral Student in Psychology
The Pontifical Catholic University of the State of Goiás (PUC-GO)
Campus I, PUC Goiás, Área IV, Bloco A (1º andar)
Avenida Universitária, Nº 1440, Setor Universitário, Goiânia (Goiás) / CEP 74.810-210, Brazil
E-mail: lucio@florestaauditores.com.br

Simone Maria Moura Mesquita

Doctoral Student in Psychology
The Pontifical Catholic University of the State of Goiás (PUC-GO)
Campus I, PUC Goiás, Área IV, Bloco A (1º andar)
Avenida Universitária, Nº 1440, Setor Universitário, Goiânia (Goiás) / CEP 74.810-210, Brazil
E-mail: sihoedu@yahoo.com.br

Lila de Fátima de Carvalho Ramos

Doctoral Student in Psychology
The Pontifical Catholic University of the State of Goiás (PUC-GO)
Campus I, PUC Goiás, Área IV, Bloco A (1º andar)
Avenida Universitária, Nº 1440, Setor Universitário, Goiânia (Goiás) / CEP 74.810-210, Brazil
E-mail: lila-ramos@uol.com.br

Kátia Barbosa Macêdo

Full Professor
The Pontifical Catholic University of the State of Goiás (PUC-GO)
Campus I, PUC Goiás, Área IV, Bloco A (1º andar)
Avenida Universitária, Nº 1440, Setor Universitário, Goiânia (Goiás) / CEP 74.810-210, Brazil
E-mail: katiabarbosamacedo@gmail.com

The author wishes to thank the Research Foundation of the Government of the State of Goiás (FAPEG-GO) for their generous financial support.

ABSTRACT

The aim of the present study is to present the research framework for Psychodynamics of Work (PDW), made available to the academic community during the period between 2004 and 2014, via the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES)/Brazilian Ministry of Education (MEC) Periodicals Portal. This research study is of a descriptive nature with a bibliometric study analysis. This study was based on a total of eighty-four articles, produced by 162 authors, most of who are of female sex, with doctorates, and associated to different educational institutions in Brazil, in particular those from the southeastern region of the country. Most of the publications were produced by means of academic partnerships (author and co-authors), although a large number of these authors had only published one work. The findings also revealed that the scientific production of PDW is still in its very early stages and numbers oscillate a great deal, even though these articles are published in high-quality journals. This study therefore hopes to provide those interested in the subject an approach to PDW that studies mental health from the viewpoint of organization of work.

Key-words: *Research; Psychodynamics of Work; CAPES/MEC Periodicals Portal*

1. INTRODUCTION

Since the 1950s, psychological issues related to work have increasingly become the object of research studies. This area of research gathered further momentum during the 1960s, with the emergence of psychosocial studies about the workplace and the psychology of work, the focus of which was redirected due to the impact that certain aspects of the working environment had on health (*World Health Organization, 2008*).

Changes in the area of work, especially in relation to the introduction of new technologies and management methods, have made it easier to intensify a person's workload, which is reflected in the way that workers now live, become sick and eventually die. New forms of disease have emerged as a result, including: stress, physical and mental fatigue and other signs of work-related ailments (Brazilian Ministry of Health, 2001). The following illustrate problems related to the working environment:

Excessive concerns about achieving results and goals, based on individual competitiveness, together with management practices that do little to encourage healthy socio-professional relationships, results in social disorganization. From these discussions, it was clear that there is a need for engagement, which is often denied or because the necessary resources and conditions are not made available for this purpose (Mendes & Araújo, 2012, p. 91).

Excessive work demands lead to early physical as well as psychological deterioration. In order to maintain their levels of performance and productivity, workers tend to overburden their organisms, thereby becoming more susceptible to a variety of illnesses. Osteomuscular disturbances, injuries due to repetitive movements – RSI, as well as psychological disturbances, are nowadays the main causes of absenteeism from work and early retirement (Lancman & Jardim, 2004). Work either “promotes health or, on the contrary, contributes towards its destabilization and pushes a person towards decompensation” (Dejours, 2011b, p. 164).

In this context, work has a psychological function, because it forms one of the principle cornerstones of a person's character, their network of meanings. Processes such as recognition, gratification, mobilizing a person's intelligence are all linked to the construction of a worker's identity and subjectivity (Lancman, 2011)

Health at work and healthy working environments are some of the most valuable assets that an individual, communities and countries can have. So, occupational health is an important strategy, not only as a way to guarantee the health of employees, but also to make a positive contribution towards ensuring productivity, quality products, work motivation, satisfaction at work and, thus, to the general quality of life of the individual, of society itself (*World Health Organization*, 1995).

Among the many disciplines that seek to examine the relationship that exists between health/mental illness and work, Psychodynamics of Work, hereafter called PDW, should be highlighted. This theory has been used in most studies that deal with psychological and subjective issues, mobilized within working relationships, the organization of work, since these are recognized as being contributing factors in the construction of this field of research, especially by the Christophe Dejours French School of thought (Lancman & Jardim, 2004). However, such views are also held by other researchers, such as Bueno and Macêdo (2012) and Macêdo (2010).

Based on studies into real work situations, the PDW has formulated new theoretical concepts of fundamental importance, the understanding of which relate to the psychological function of work, its relationship with the organization of work, including: mechanisms of cooperation, individual defense strategies, work-related collectives, visibility, appreciation, recognition, cooperation, psychological suffering, the mobilization of intelligence (Lancman & Jardim, 2004).

It is essential that research work and experiences become more widely known. Thus, PDW researchers can use books, journals and conferences as a means to promote their scientific studies, the last two being the methods generally employed. At the moment, researchers tend to concentrate first on publishing their works in journals, since this ensures that the educational material they produce is given a higher rating within the evaluation system adopted by *sensu stricto* post-graduation courses accredited by CAPES. Thus, understanding the scientific research scenario related to PDW is a way to seek the answer to the following question: what impact has been achieved by the PDW research published over the last eleven years (2004 to 2014), by the Periodicals Portal of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel CAPES/Brazilian Ministry of Education (MEC)¹?

¹ CAPES/MEC Periodicals Portal - The Periodicals Portal was officially launched on November 11, 2000, at the same time as virtual libraries were being created and when publishers began the process to digitalize their archive material. The initial content of the Portal, included 1,419 (one thousand four hundred and nineteen) periodicals, nine databases covering all areas of knowledge. This reference framework included: *Biological Abstracts*, *CAB Abstracts*, *Compendex*, *Econlit*, *Food Science and Technology Abstracts (FSTA)*, *Georef*, *MLA International Bibliography*, *Sociological Abstracts*, *Web Of Science (WoS)* (CAPES, 2015).

The principle aim of this study is to present an outline of PDW research that was made available to the academic community and society in general, over a period of eleven years (2004 to 2014), via the CAPES/MEC Periodicals Portal. This study included the following issues: to classify periodicals according to the QUALIS² system; provide information about the authors, including: principle author, number of authors per article, the most prolific authors, the region where they are professionally active, their professional qualifications, the highest academic degree attained by the researchers involved and, finally, the gender of the authors.

The CAPES/MEC Periodicals Portal was chosen because it is a virtual library, which allows Brazilian teaching and research institutions to have access to the best international scientific productions, with over thirty six thousand titles, including their full texts, held in their archives, and with one hundred and thirty reference databases. This Portal was created to resolve the inability of Brazilian libraries to access international scientific data. Since it was considered too expensive to update these archives by buying periodicals on a regular basis for each of the universities belonging to the federal educational system, the CAPES Portal was also aimed at reducing regional differences related to access to this type of information in Brazil. This Portal is considered to be an example of a consortium of libraries, unique in the world since it is entirely funded by the Brazilian government. This initiative has also had the greatest impact in its particular field, covering the entire territory of Brazil (CAPES/MEC Periodicals Portal, 2014).

The present research study is justified, firstly, because of the fact that the PDW consists of an approach that is still being constructed. It is the only one of its kind in the country that studies mental health at the workplace in this way. Secondly, because by mapping the scientific material required, taking into account the number of studies that have been produced about PDW, their authors, teaching institutions, which ones are associated with the researchers, the quality of these works, would thereby give the academic community and other interested parties, an up-to-date view on the subject, broadening their horizons for further PDW bibliometric studies, as well as for the Dejours method itself.

In addition, only one other work based on a bibliometric PDW analysis, and written by Oletto, Melo and Lopes (2013), has so far been identified in Brazil. However, several other research studies can be found in other areas of knowledge, such as Administration (Machado & Garcia, 2014; Mendes-da-Silva, Onusic & Giglio, 2013; Ferreira *et al.* 2013), Accounting (Suzart, 2014; Ribeiro, 2014a; Ribeiro, 2014b); Psychology (Barros & Honório, 2012; Cardoso *et al.* 2012; Steil *et al.* 2014; Frenzel & Bardagi, 2014; Oletto; Melo & Lopes, 2013); Nursing (Viera & Sanna, 2013; Gonçalves, Lemos & Tocantins, 2014; Farias & Silva, 2013); and Medicine (Jerez-Roig *et al.* 2014). This fact brings further originality to the current study.

2. WORK PSYCHODYNAMICS AND BIBLIOMETRIC RESEARCH RELATED TO THIS THEME

The PDW is a scientific approach developed in France during the 1980s, by Christophe Dejours, a French doctor, qualified in Psychoanalysis and Psychosomatic Medicine, who was director of the Laboratory of Psychology of Work & Action in Paris. His approach presented a contemporary understanding of the subjectivity of work, because it introduced a new viewpoint about the science of work, by proposing the creation of areas of discussion where employees could have their views heard, express their feelings, as well as the antagonisms that occur in the context of their work and which are the main cause of their pleasure and suffering in the workplace (Dejours, 1992).

As the research study developed, so its relationship with other areas of knowledge advanced, revealing a world rich in experiences; new concepts were produced or included to promote greater understanding about the world of work, including: defence mechanisms, collective defence strategies, creative suffering, pathogenic suffering, specified work, real work, public space, the meaning of work, pleasure, sublimation, symbolic resonance, alienation, - mental, social and cultural -, identity, judgment, recognition – of usefulness, esthetics (Uchida, 2007).

During the research process undertaken to identify bibliometric studies related to PDW which have been published in scientific journals, one of the articles that emerged was written by Oletto, Melo and Lopes and published in 2013. These authors carried out research to construct the identity, analysis of scientific works published in the field of Administration, involving studies related to the theme of pleasure and pain in the

² QUALIS is a set of procedures used by CAPES to stratify the quality of intellectual works produced by post-graduate programs. The periodicals are classified according to areas being evaluated and are up-dated annually. These vehicles are rated according to quality – A1, being the highest ranking; A2 ; B1; B2; B3; B4; B5; C – equals a zero rating (CAPES, 2015).

workplace. These articles are found on the CD-ROMS of the National Meeting of the Association of Post-graduates for the period of 2000 to 2010. The variables analyzed were as follows: scientific content, most-cited authors and conclusions reached in respect of studies analyzed. Of the 7,966 (seven thousand nine hundred and sixty) articles analyzed, twenty-six of these were related to pleasure and suffering at work. The vast majority of these studies were produced during the period of 2006, 2007 and 2009. Christophe Dejours was the author most often cited as a reference in the works analyzed. The scientific content of these articles showed that feelings of pleasure and suffering at work are related to a series of hybrid factors which, depending on the subjectivity of each one, can produce pathogenic effects.

Although it does not come under the heading of bibliometrics, another study, of a descriptive character and related to PDW, was carried out by Barros and Honório (2012). These authors carried out a survey on the scientific output in Brazil about experiences of pleasure and suffering at work, based on articles published by the principle journals in the country, between 1999/2011. Fifty articles were analyzed, forty-seven of which were published by the Meetings of the National Association of Post Graduate Studies and Research in Administration – ENANPAD, two by the National Meeting of Human Resources and Labor Relations (*Econtro Nacional de Pessoas e Relações de Trabalho*) and one that was published in the *Revista de Administracao de Empresas* (Magazine of Business Relationships). From this, it was possible to see that very few scientific papers related to pleasure and suffering in the workplace had been published within the field of administration, and that these numbers varied a good deal. Most of these articles (fifteen) were written in 2009. There was an increase in the number of articles published between 2006 and 2009. However, in the following year (2010), there was a drop of 60% in the number of articles published about pleasure and pain at work. Most of this academic work was produced in the southeastern and southern regions of the country. The survey also showed that there was a balance between articles produced by those working both in the public and the private sectors.

Another study within the field of scientific work involving PDW in Brazil was undertaken by Mendes and Morrone (2012). These authors based their research on the period between 1998 and 2007 and, as their source of references, analyzed the following: doctorate theses, master's degree dissertations available via the CAPES dissertation and theses databank, articles from journals available via the *Scientific Electronic On-line Library*. The aim of their study was to show the advances that had been made by PDW in Brazil, by describing the theoretical trajectory and research undertaken during that period. The analysis of source material makes it possible to see that Brazilian researchers have helped to advance PDW in Brazil; these researchers went beyond the established knowledge of the time, investigating singular issues; their studies encompassing a variety of professions, concentrated mainly in the area of health; the different ways that suffering in the workplace has been given new meaning or has been confronted in daily working life, how these issues have been explored. Thus, Brazil continues to make a significant contribution to this field, by strengthening existing knowledge, offering new concepts, introducing new challenges.

3. METHOD

3.1 Research Framework

The current research study is of a descriptive nature, since it seeks to clarify national PDW research frameworks and/or clinical psychodynamics in the workplace, as idealized by the French professor Cristophe Dejours. For this, a survey was conducted on articles made available to research centers in Brazil and worldwide, as well as to other interested parties, via the CAPES/MEC Periodicals Portal, during the period between 2004 and 2014.

This framework is supported by the teaching of Gil (2011, p.28), who states that “the main objective” of descriptive research “is to describe the characteristics of a certain segment of the population or phenomenon or even to establish relationships between variables”. In the case of the present research study, it was decided to study only those articles published in the Portuguese language.

This research also serves as a bibliometric analysis. Bibliometrics is a tool that is based on statistical analysis, the objective of which is to make a survey, to produce different treatment indicators, information management, and knowledge. One of the concepts most often used in relation to this tool is the one proposed by Pritchard (1969), for whom Bibliometric refers to every study that attempts to quantify the processes of written communication. Thus, Bibliometrics can be understood as a quantitative and statistical technique used to measure production indicators, the dissemination of scientific knowledge. This method enables indicators to be constructed that can form the basis of an evaluation of the production of a certain theme, making it possible to carry out a quantitative analysis of the most relevant publications (Guedes & Borschiver, 2005; Tague-Sutcliffe, 1992).

3.2 Data collection procedures

In order to conduct a survey of scientific articles on the subject of PDW, available via the CAPES/MEC Periodicals Portal, the following key-words were used: “Psychodynamics of Work”; “Clinical Psychodynamics” and “Psychodynamic Analyses of Work”. Once these key-words had been used, only scientific articles published between 2004 and 2014 were selected for research.

A total of 132 scientific articles were selected for the purpose of this survey. After reading the titles and abstracts, it was clear that this selection would have to be further narrowed down, since the results obtained via the Portal, included articles that contained the keywords used, but which were not relevant to the theme of this research study. Thus, a total of sixty articles were discarded which included the word psychodynamic; however, this referred to other situations unrelated to psychodynamics of work as applied to the organization of work and the mental health of workers.

Once the original list of articles had been amended, it was decided to use two further keywords related to PDW: “Work Recognition” and “Experiencing Pain and Suffering”, issues widely covered in the works by Dejours (1993), (2011a), (2011b) (2011c). Thus, a final number of eighty-four articles, written in Portuguese, were selected for the period in question, from the existing articles on PDW available via the CAPES/MEC Periodicals Portal.

3.3 Data analysis procedures

The next stage of the research was to organize and analyze these articles, so as to establish their main characteristics, already mentioned in the introductory section and hereby reaffirmed. These are as follows: total number of articles published; number of articles published over the eleven-year period surveyed; the names of the journals which published these articles; number of articles published per journal; present classification of journals contained in the QUALIS system; names of the authors, including: principal author, number of authors per article, the most prolific researchers, region where these authors are professionally active, their academic qualifications, authors who have produced the greatest number of works and, finally, the gender of the authors of the articles concerned.

Information about the authors of the articles was checked by means of their individual curriculums registered by the Lattes Platform information system, for the period between December 2014 and January 2015. Most of these curriculums had been up-dated at the time this survey was carried out.

The PAS *Statistics* 18 software, more commonly known as PASW, was used to analyze the data, which had originally been organized on a spread sheet. This software made it possible to use a descriptive statistics for the data, so that the characteristics of each publication, their authors and selected articles could be examined. Furthermore, in order to complete the analysis, the Word Cloud technique was used, thereby making it possible to identify which words appeared more frequently in relation to the theme of the articles available via the Portal during the period of research.

Since this is a descriptive research study, of a bibliometric nature, the main purpose of which is to present an outline of PDW research in Brazil, available to interested parties via the CAPES/MEC Portal, this analysis established the frequency, the number of articles published, in percentages, by cross-tabulating the different characteristics of these publications.

4. FINDINGS

4.1 Articles researched: theme and profile

Figure 1 shows the Word Cloud that was created based on the words that appear more frequently in the titles of the articles analyzed in this study. This was obtained using online tagul software.

Figure 1

Table 1 was prepared to enable an analysis and better understanding to be made of the research findings.

Table 1

It may be observed that ‘work’ was the word most frequently used in the titles of the articles analyzed. This was followed by the words: health, psychodynamics, suffering, the worker and suffering, which were also repeated a significant number of times.

With regards to the annual distribution of the number of articles published on the subject of PDW during the last eleven years (2004 to 2014), via the CAPES/MEC Periodicals Portal, it was noted that: a total of eight-four articles were published during the period analyzed, averaging 7,63 articles per year.

Table 2

It may be observed that during the period between 2008 and 2012, the number of articles published was higher in relation to other years. It may also be seen that researchers showed an increased interest in the subject of PDW between 2008 (five articles) and 2009 (seventeen articles). Furthermore, it should be noted that the greatest number of articles (eighteen) was published in 2011. Compared to 2011, a fifty per cent reduction was noted in the number of articles published in 2012. Fewer articles were published in 2014 than in 2005. This shows that, during the period examined, the number of articles published on the subject of PDW varied a great deal.

Another aspect analyzed, was the number of articles published in journals which took into account the stratification of quality established by the QUALIS ranking system. The evaluation procedure was undertaken based on the quality of the information dissemination vehicles used, that is to say, scientific journals (Brazil, 2015). Most of the publications were ranked as Stratum A2 (twenty-eight articles), followed by B1 (twenty-three) and B2 (twenty). Of the total of eighty four published articles, only two were printed in journals which had a higher ranking, A1. It should also be said that three published articles ranked at stratum B3, and three at B4. Even with a zero rating, several authors sent their research work to journals that had no indexing (N/I).

The survey showed that 2009 and 2011 were the only years when the dissemination of PDW research studies achieved the highest ranking, A1, under the QUALIS system. Publications were ranked at stratum A2 for every year analyzed, from 2004 to 2014, with the highest numbers occurring in 2006, 2009, 2010, 2011 and 2012. The dissemination of publications ranked as stratum B1, occurred mainly between 2006 and 2012, with the exception of 2008, and the greatest number of articles were produced in 2011. During the period analyzed, the years between 2004 and 2009 were notable for having the greatest number of articles published in journals ranked at stratum B2. With regards to ranking B3, articles were only disseminated during two years: 2009 and 2011, and the authors only published their work in the two years of 2009 and 2011. Publications were ranked as B4 in 2010 and 2011. Even with a zero rating, five works were published in 2009, 2012 and 2013 in journals ranked as N/I according to the QUALIS system. In summary, most of these research papers were published in 2009 (seventeen articles) and 2011 (eighteen articles).

Table 3 shows the number of articles per journal that were published during the period being analyzed (2004 to 2014). The total of eighty four articles included in this research, were published in forty journals, which gives an average of 2.10 articles per journal.

Table 3

The journals that published the greatest number of articles, based on the theme of PDW, were as follows: *Ciência e Saúde Coletiva* (Collective Health & Science); *Produção* (Production); *Psychology: Ciência e Profissão* (Science & Profession); *Psicologia & Sociedade* (Psychology & Society); *Revista Aletheia e Revista de Administração Contemporânea (RAC)* (the Aletheia and Contemporary Administration magazines). Together these represent 38% of the total number of publications. The remaining journals - *Interface: Comunicação Saúde Educação* (Interface – Communication Health Education); *Psicologia em Estudo* (The Study of Psychology); *Revista da Escola de Enfermagem da USP* (The Magazine of the University of São Paulo School of Nursing); *Trabalho, Educação e Saúde* (Work, Education & Health) – all helped to disseminate, promote and improve the subject matter.

Data obtained indicated that most of the articles published (82.52 %) were produced in partnerships formed between the researchers. Forty-two articles were produced by a team of two authors – representing half of all the publications reviewed – fifteen were written by teams of three authors; ten articles were prepared by a quartet of authors; and four articles were produced by a quintet of authors.

With regards to the profile of the authors concerned, the majority of the researchers consisted of teachers (79.01%), who are based mainly in the southeastern region (35.80%) and southern (19.75%) regions of the country. The northeastern region came in fourth place with 6.79%. It should be mentioned that the Northern region was represented by 1.85% of teacher researchers whose articles had been published via the CAPES/MRC Periodicals Portal as analyzed.

Figure 2 shows the teaching institutions which maintain institutional links with the principal PDW authors.

Figure 2

With regards to the institutions to which each author is affiliated, this was considered to be the institution registered in their Lattes curriculums, which were consulted during the period between December 2014 and January 2015. It should be said that it was not possible to locate the teaching institution for 22% of the authors who had published articles about PDW, because they had failed to register their curriculums.

Among these institutions, the ones with the highest representation of authors include: The Osvaldo Cruz Foundation (FIOCRUZ), with 10%; followed by the University of São Paulo (USP), with 8 %; the University of Brasilia (UnB) came in third place with 5%. The State University of Londrina (UEL) also came high on the list with 4% of all the authors who had published works in this field. Each of the following represented 3% of the authors: the Fluminense Federal University (UFF) and the Federal University of the State of Paraiba (UFPB).

Female authors were more numerous than male authors in every region of Brazil; of the total of 162 authors involved in this survey, 126 are women, who represent 77.8% of the total number of authors. The Southeast (32.7%) and southern region (21%) produced the highest number of female authors. The Central-west region had the third highest number of female authors. As regards male authors, there were none representing the northern region of Brazil. The largest number of researchers came from the southeastern region of the country.

Table 4 includes the names of the most prolific PDW researchers during the period surveyed.

Table 4

The list of the most prolific authors totaled nineteen authors. Ana Magnólia Bezerra Mendes was the author with the largest number of publications, a total of eight. She is followed by Selma Lacman with six published articles; Álvaro Roberto Crespo Merlo had five publications; Milton Athayde and Julia Trevisan Martins had four publications each. They are followed by Sarita Brazão Vieira, Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi and Laerte Idal Szelwar, each one with three articles. The remaining authors who are part of the most productive group, composed of eleven people, had each published two articles. It should be mentioned that most of the authors (71.29) had published only one article.

4.2 Profile of the authors with the highest academic levels

Table 5 shows how the articles published during the period of research were distributed, taking into account the higher educational background of leader authors.

Table 5

Most of the authors with the highest academic levels (69.0%) have Ph.D. post-graduate courses, stricto sensu masters degree, since 36.2% of them had already completed at least one post-graduate internship. They are followed by authors holding master's degrees (29, 8%). It was noted that there was only one author with a degree, which makes it possible to infer that PDW scientific production is concentrated in master's and doctorate degree programs.

The most prominent author in terms of number of publications, as the leader author on the list, was Júlia Trevisan Martins, with four articles. Laerte Idal Szelwar was second on the list, with three publications. They were followed by Ana Magnólia Bezerra Mendes, Edil Ferreira da Silva and Marcelo Augusto Finazzi Santos, with two publications each. The top PDW researchers worked in partnerships, since the authors of 84.52% of the articles only came top of the list on one occasion.

With regards to the analysis made of articles by gender, for journals qualified under the QUALIS system, it was shown that there was a vast predominance of female writers as opposed to male writers, in stratas A1, A2, B1, B4 and those not indexed (N/I) under the QUALIS ranking system. Male writers had a higher output in stratas B2 and B3; however, the number of articles produced is irrelevant, since the male writers in B2 published eleven articles as opposed to nine by the female writers, and in B3 published two articles while the female writers only produced one.

In the case of the analysis of the distribution of articles in the QUALIS ranking system, based on the authors with the highest standards of degrees, our findings show that 69.05% of these authors have a Ph.D, while

29.76% have a master's degree. Evaluating the production of those holding doctorates, according to the QUALIS ranking system, our findings show that the following rankings represent the majority of authors: A2, (21.43%), B1 (17.86%) and B2 (16,66%). Those holding a master's degree with the highest number of articles were classified according to the following rankings: A2 (11.90%), B1 (8.33%) and B2 (7.14%). This comparison between production distribution and doctorate and master's degrees shows that a higher number of articles were produced by the first in relation to the second. The similarities in the production sequence are also worth noting, where both those with doctorates and master's degrees, seek to publish their articles in journals which have the highest rankings. Finally, the only two articles about PDW included in the A1 ranking were written by authors holding Ph.D.s

5. DISCUSSION ON FINDINGS OBTAINED

These findings show, as can be seen by the Word Cloud, the consistency that exists between these research studies and the objectives of PDW: to investigate the relationship between work and mental health. Research on this theme goes beyond merely understanding the damaging effects that work can have on health. They also examine the favorable effects that work can have on health. The aim was to better understand how "the same type of work, depending on how it is organized, can become a force of destruction, or on the contrary, can build health" (Dejours, 2007, p. 16).

When examining the number of articles published per year, it was clear to see that these numbers oscillate a great deal. These figures could be explained by the level of interest shown by researchers in investigating the subject of PDW, or even by the way their scientific production is directed. Merlo and Mendes (2009) carried out an exploratory study to examine the use of psychodynamics of work when approached as a theoretical methodology of research and action. Basing their studies on the period between 1996 and 2009, they identified seventy-nine articles available on the database of the *Scientific Electronic Library Online* - Scielo Brazil – and the Electronic Periodicals on Psychology (*Periódicos Eletrônicos em Psicologia*) – PePSIC, which means that an average of 5.28 articles were published per annum. The current research study, although using a different data base source, also referred to the same data bases used by Merlo and Mendes (2009), which established that 7.64 articles were published per year. This makes it possible to infer that there has been a slight increase in the number of articles being produced, when comparing both periods.

When analyzing the volume of articles published per year and via QUALIS/CAPES, it was seen that the articles available via the CAPES/MEC Periodicals Portals, achieved a good ranking within the system, since twenty-eight articles (33%) are classified in journals ranked as A2; twenty-three (27%) as B1 and twenty (24%) as B2. That is to say, 84% of the articles dealing with PDW were published in journals which had a high ranking. It is important to note that the number of high-quality scientific articles published during the period analyzed, can be considered to be very low, since over a period of eleven years only two articles were published in journals ranked at A1. It can also be seen that the number of scientific articles available to researchers via the CAPES/MRC Periodicals Portal, which are classified on the lower rankings of the QUALIS system (B4, B5 and Not Indexed or N/I) represents 10% of the total number. Just to give one example of this, it should be underlined that, in eleven years, not one article available via the Portal was ranked as a B5.

The findings obtained in relation to the number of articles published, per journal, show that several different types of journals have published PDW research material over the last eleven years, which indicate that this subject is of a multi-disciplinary nature. Our analysis shows that the subject matter is being researched by professionals representing different fields, such as: psychology, medicine, occupational therapy, nursing and obstetrics, administrations and others.

When considering the findings related to articles published by several authors, it was clear that most of the researchers had only published one article on the subject. One of the reasons for single publications is that clinical-researchers, when carrying out their work sessions, as proposed by Dejours, need to mobilize their own subjectivity. Not everyone feels comfortable when undertaking clinical work, because they can become affected emotionally in some way. Molinier explains that "emotion is at the basis of a clinical attitude. [...] Not everyone likes this sort of work, or, not being familiar with clinical work, decide not to practice. Another probable explanation is that the leader authors are associated with a *stricto sensu* post-graduate course and, having concluded their research work, have decided to undertake research in other areas, or have simply abandoned their PDW research studies.

Bueno and Macêdo (2012) undertook a survey into the subject of theses, based on data available from the National Association of Research and Post-Graduate Studies in Psychology (ANPEPP), at the University of Brasilia – UnB, and concluded that there were twenty-eight PDW and Clinical Work researchers in Brazil,

eleven from the Federal District of Brasília, five each from the States of Goiás and Rio Grande do Sul, three from the State of São Paulo, and one each from the following states: Santa Catarina, Maranhão, Amazonas and Minas Gerais. The findings of our current research study show that the numbers are much higher, since we found 162 researchers who had produced articles related to PDW, although most of these had only published one article on the subject during the period in question.

With regards to the background of the researchers, as regards *teaching* and *regional insertion*, it was seen that most are active in the field of teaching and are associated with teaching institutions located in the southeast region of the country. The findings of Barros and Honório (2012), in an evaluation they undertook in relation to the scientific production on the subject of “experiences of pleasure and suffering at work”, during the period between 1999/2011, confirm the same ranking of academic production according to region: 1st place: the southeast, 2nd place: the south, 3rd place: the central-west, 4th place: the northeast, and 5th place: north.

It is also interesting to note that 20.99% of these authors are not involved in teaching activities. One possible reason for this is that the authors are associated with a *stricto sensu* post-graduate course, but involving areas linked directly or indirectly with the mental health of the worker. In other words, these authors decided to pursue the theme, have considered a line of research that involves the subject of a course they may take in the future, but have continued their professional activities outside teaching.

With regards to the findings related to authors by teaching institution, the leaders were FIOCRUZ, the University of São Paulo - USP, the University of Brasília - UnB and the State University of Londrina - UEL. In the survey undertaken by Barros e Honório (2012), about academic production related to pleasure and suffering in the workplace according to institution (1999/2011), the authors identified the UnB as the institution with the second largest number of publications (90.9%). According to our own survey, the UnB is placed third. At the moment, several research projects are being undertaken in Brazil using PDW as their basis. The Psychodynamic and Clinic of Work Laboratory, at the University of Brasília (LPTC), is a pioneer in several studies, in this line of research, “with emphasis on the high volume of material produced that is used to analyze their data, adapted from the original method created by Dejours” (Louzada & Oliveira, 2013, p. 31). Even so, the highest number of publications was found to be in the southeastern and southern regions of Brazil.

With regards to the characteristics of the researchers by region and by gender, it was established that most scientific material published via the CAPES/MEC Periodicals Portal was written by women, who are associated with teaching institutions located in the southeastern and southern regions of Brazil, respectively. These findings fully corroborate those established by Mendes and Marrone (2012). PDW is a discipline in the area of psychology. Most of these authors most probably are qualified in this area. According to the Federal Council of Psychology (2013), the majority of those working in the field of Psychology in Brazil are women (89%), or nine in every ten professionals. Research carried out by the Center for Strategic Management and Studies in Science, Technology & Innovation (CGEE) (2010, p.41), showed that “since 2004, Brazilian women now represent the majority of qualified PhD’s in Brazil, making up 51% of the total, which percentage is being maintained”.

Findings related to the number of articles published by leader authors according to the standards of their degrees, showed that the majority had PhD’s and were therefore qualified to undertake high-quality research. According to the CGEE (2010, p. 28), “the number of qualified Ph.D’s in Brazil grew 278% between 1996 and 2008, which equals an average rate of growth of 11.9% per year”. This information effectively confirms the reason why most of these authors hold a Ph.D.

With respect to the number of articles published per author, for leader authors, it was clear that of the nineteen most prolific authors, five were leader authors. Of these, four had published their works as sole authors, while Ana Magnólia Bezerra Mendes had published eight studies, six of which were produced in conjunction with a colleague. It may be said that co-authorships are a positive step, since these enable the authors to provide wider opinions on the subject. In this respect, Lopes and Costa (2012) carried out a study on co-authored bibliographic production in the area of education. They recorded production according to the following categories: works by one author and by co-authorships. In conclusion, they considered collaborative scientific work to be productive, provided that special attention was given to exactness, in relation to the educational nature of co-authorships.

6. FINAL CONSIDERATIONS

The overall aim of this study was to present an overview of PDW research available to the academic community and society in general via the CAPES/MEC Periodical Portal system. For this, a survey was undertaken of articles related to PDW, written in Portuguese, which were available via this Portal for the period between 2004

and 2014. During this period, eighty-four articles were researched, which equals 7.64 articles per year, making an average of 2.10 articles per journal. This implies that the number of articles is shown to be low, which confirms the findings of research on pleasure and suffering in the workplace, an issue covered by PDW, carried out by Barros and Honório (2012). The journals that published most of the articles on this subject matter were: *Ciência & Saúde Coletiva*; *Produção*; *Psicologia: Ciência e Profissão*.

Considering the reach that the Portal has in providing access to this type of information, it should be said that a great number of people interested in the subject made little use of their publications, which are available in Portuguese, even though these articles are of good to excellent quality, in accordance with their ranking in the QUALIS system. Even though relevant publications, which had a good ranking, were available over this period of eleven years, the number of articles that are published on this subject needs to be increased, especially in stratum A1, since only two articles were found with this ranking during the whole period analyzed.

Since most of these authors have reached the top of their qualification standards (Ph.D.), it was expected that a greater number of high-quality publications would be found during the course of this survey, even though research has shown that most of the articles consulted were published in journals ranked as A2, B1 and B2, which are also of excellent quality. The fact that these magazines took an average of two years to publish an article might well be one of the reasons that can explain the number of articles published (Serra, Fiates & Ferreira, 2008).

The findings of the current research in relation to the number of articles published per year, show that the highest number of articles were published mainly between 2009 and 2011. If we disregard the latter, it may be observed that the highest numbers of publications per year are similar to the findings reaching by Oletto, Melo and Lopes (2013), who stated that 2009 was the year that had the most significant number of articles published, as recorded in the annals of the Meetings of the National Association of Post-graduate Studies in Administration in respect of PDW – pleasure and suffering at work. These authors also highlighted 2006 and 2007 as being notable for the number of articles published on the subject, a fact that was also noted in the current research study.

Following this same line of reasoning, the current survey corroborates in part the findings of Barros and Honório (2012), who state that, during the period between 2006 and 2009, there was an increase in the number of publications on the subject of pleasure and suffering at work. It should be added that this study researched the subject of PDW in general terms, and did not deal solely with the issue of pleasure and suffering in the workplace. A variance in the findings of both studies involves the number of articles published in 2011, the highest number in this survey, with eighteen articles, a year that was not considered to be representative according to the study carried out by Barros and Honório (2012). An interesting fact is that, for both research studies, a significant drop was seen in the number of articles published between 2009 and 2010.

When comparing the findings of the current research with those cited in the theoretical references (Oletto, Melo & Lopes, 2013; Barros & Honório; Mendes & Morrone, 2012), it can be seen that at the moment most of the research into PDW is carried out by researchers located in the southern and southeastern regions of Brazil, followed in number by the central-west region of the country.

With regards to the background of the authors themselves, it was observed that the majority were women with Ph.Ds. Among the most prolific authors are Ana Magnólia Bezerra Mendes, Selma Lancman and Álvaro Roberto Crespo Merlo, in that order. Our findings showed that research into PDW is undertaken mainly by academic partnerships and that a large number of authors had only published a single work during the eleven year period surveyed.

The current research study has provided important additional details about the distribution of articles based on the approach outlined by Dejours, with information by year and by journals classified according to the QUALIS ranking system. By mapping the main editorial vehicles that had published these articles, it was possible to reveal the level of participation of Brazilian authors in adopting the PDW methodology, showing who the leading Brazilian researchers involved in this subject are and where they are located, a matter not normally covered in the bibliometric studies cited in this area of research. Thus, the current study has helped to further develop the subject when compared to other studies in the area, due to the wide-ranging variables analyzed which, until now, have not been investigated from this same perspective.

Taking into account the aims of this descriptive article, statistical inference tests were not employed in this survey. That being the case, it is suggested that future research could include statistical tests, so as to correlate

if publications can be affected by the individual characteristics of the authors, by region, educational qualifications, gender and the average number of articles published. These suggestions could be implemented by using a regression analysis and by applying a comparison test of averages.

REFERENCES

- Barros, N. M. G. C. & Honório, L. C. (2012). Avaliação da Produção Científica sobre a Temática: Vivências de Prazer e Sofrimento no Trabalho no Período 1999/2011. IX SEGeT. *Simpósio de excelência em Gestão e tecnologia*. Available via: <<http://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos12/37216366.pdf>>. Accessed on: January 20, 2015.
- Brasil. Ministério da Educação – MEC. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES. Diretoria de Avaliação – DAV. *Reestruturação do QUALIS*. Available via: <<http://www.capes.gov.br/component/content/article?id=2550:capex-aprova-a-nova-classificacao-do-QUALIS>>. Accessed on: January 15, 2015.
- Bueno, M. & Macedo, K. B. (2012). *A clínica Psicodinâmica do Trabalho*: de Dejours às pesquisas brasileiras. *ECOS*, v. 2, n. 2, pp. 306–318.
- Cardoso, H. F., Baptista M. N., Ventura, C. D., Branão, E. M., Padovan F. D. & Gomes, M. A. (2012). Suicídio no Brasil e América Latina: revisão bibliométrica na base de dados *Redalyc*. *Diaphora Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul*, v. 12, n. 2, pp. 42-48, August/December.
- Centro de Gestão e Estudos Estratégicos (CGEE). (2010). *Doutores 2010*: estudos da demografia da base técnico-científica brasileira - Brasília, DF: Author.
- Coordenação De Aperfeiçoamento De Pessoal De Nível Superior (CAPES). Available via: <<http://www.capes.gov.br/avaliacao/instrumentos-de-apoio/classificacao-da-producao-intelectual>>. Accessed on: January 2, 2015.
- Conselho Federal De Psicologia. (2013). *Psicologia: Uma Profissão de Muitas e Diferentes Mulheres*. Brasília: Author.
- Dejours, C. (1992). *A Loucura do trabalho*: estudo da psicopatologia do trabalho. 5th edition. Unabridged. São Paulo: Cortez-Oboré.
- _____. (1993). Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações. In: CHANLAT, J.F. (Org.). *O indivíduo na organização: dimensões esquecidas*. São Paulo: Atlas.
- _____. (2007). Psicodinâmica do Trabalho na pós-modernidade. In: Mendes, A. M.; Lima, S.C.C. & Facas, E.P. & others - *Diálogos em Psicodinâmica do trabalho*. Brasília: Paralelo 15, chapter 1, pp. 13 a 26.
- _____. (2011a). Entre sofrimento e reapropriação: O sentido do trabalho. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs). *Christophe Dejours: Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. 3. ed. Brasília: Paralelo 15/ Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, pp. 433 – 448.
- _____. (2011b). *Christophe Dejours: Da psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho*. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs). 3rd edition. Revised & unabridged. Brasília: Paralelo 15/ Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- _____. (2011c). Uma resposta durante o seminário “Sofrimento e prazer no trabalho”. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs). *Christophe Dejours: Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. 3rd edition. Brasília: Paralelo 15/ Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, pp. 185 – 192.
- Farias, R. C. & SILVA, C. R. L. da. (2013). Análise Bibliométrica do Referente Fadiga de Alarmes como Objeto de Investigação Científica em Saúde: Revisão Sistemática. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 7(esp), pp. 6223-32, October.
- Ferreira, V. da R., Najberg, E., Sousa, M. M. & Borges Jr., C. (2013). Pesquisa em Estratégia no Setor Público no Brasil: Avaliação da Produção Científica no Período 2007 – 2012. In: *Encontro de Estudos em Estratégia, VI., Bento Gonçalves/RS*, 2013, Anais eletrônicos...Bento Gonçalves / RS.
- Frenzel, H. De S. & Bardagi, M. P. (2014). Adolescentes Trabalhadores Brasileiros: um Breve Estudo Bibliométrico. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 14(1), January-March, pp. 79-88
- Gil, A.C. (2011). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas.
- Gonçalves, T. K., Lemos, A. & Tocantins, F. R. (2014). Mulher, Violência e Enfermagem – Estudo Bibliométrico. *Revista de Enfermagem UFPE on line*. Recife, 8(8), pp. 2864-71, August.
- Guedes, V. L. S. & Borschiver, S. (2005). Bibliometria: uma ferramenta estatística para a gestão da informação e do conhecimento, em sistemas de informação, de comunicação e de avaliação científica e tecnológica. In: ENCONTRO NACIONAL DE CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, 6. 2005, Salvador. *Anais ... Salvador*, pp. 1-18.
- Jerez-Roig, J., Guedes, M. B. O. G., Silva, J. M. D. & Lima, K. C. de. (2014). Análise da produção científica da Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia: uma revisão bibliométrica. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v.17, n.3, pp. 659-651.

- Lancman, S. (2011). O mundo do trabalho e a Psicodinâmica do Trabalho. In: Christophe Dejourns: *Da psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho*. Translation: Franck Soudant. LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (orgs.). Brasília: Paralelo 15 / Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Lancman, S. & Jardim, T. A. (2004). O impacto da organização do trabalho na saúde mental: um estudo em Psicodinâmica do Trabalho. *Revi. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 15, n. 2, pp. 82–89.
- Lopes, A. C. & Costa, H. H. C. (2012). A produção bibliográfica em coautoria na área de educação. *Revista Brasileira de Educação*, Rio de Janeiro, v.17, n.51, pp. 717-752. Available via: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-24782012000300013>>. Accessed on: January 28, 2015.
- Louzada, R. S. M. L. & Oliveira, P. de T. R. de. (2013). Reflexões sobre a metodologia de pesquisa em psicodinâmica do trabalho. *Revista NUFEN*. Rio de Janeiro, v.5, n.1, pp. 26-35.
- Macedo, K. B. (2010). *O trabalho de quem faz arte e diverte os outros*. Goiânia: Editora Pontifícia Universidade Católica de Goiás.
- Machado, A. O. & Garcia, F. G. (2014). A gestão do risco cambial corporativo por meio de derivativos na produção científica brasileira: análise bibliométrica entre 1999 e 2013. *Race*, Joaçaba, v. 13, n. 3, pp. 1001-1030, September/December.
- Mendes-Da-Silva, W., Onusic, L. M. & Giglio, E. M. (2013). *Rede de Pesquisadores de Finanças no Brasil: Um Mundo Pequeno Feito por Poucos*. *RAC*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 6, art. 6, pp. 739-763, November/December.
- Mendes, A. M. & Araújo, L. K. R. (2012). *Clínica Psicodinâmica do Trabalho: O Sujeito em Ação*. Curitiba: Juruá. cap. 4 pp. 92-110.
- Mendes, A. M. & Morrone, C. (2012). *Trajetória Teórica e Pesquisas Brasileiras Sobre Prazer e Sofrimento no Trabalho*. Curitiba: Juruá Editora.
- Merlo, Á. 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*, vol. 12, n. 2, pp. 141-156.
- Ministério Da Saúde Do Brasil; Organização Pan-Americana Da Saúde/Brasil. (2001). *Doenças Relacionadas ao Trabalho*. Brasília: Author.
- Molinier, P. (2013). *O trabalho e a psique: uma introdução à psicodinâmica do trabalho*. Translation. F. Soudant. Brasília: Paralelo 15.
- Oleto, A. De F., Melo, M. C. De O. L. & Lopes, A. L. M. (2013). Análise bibliométrica da produção sobre prazer-sofrimento no trabalho nos Encontros da Associação Nacional de Pós-Graduação em Administração (2000-2010). *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 33, n. 1, pp. 60-73, June/October.
- Portal de Periódicos CAPES/MEC. Available via: < <http://www.periodicos.capes.gov.br/>>. Accessed on December 12, 2015.
- Pritchard, A. (1969). Statistical bibliography or bibliometrics? *Journal of Documentation*, [s. l.], London, v. 25, n.4, pp. 348-349, December.
- Ribeiro, H. C. M. (2014a). Revista universo contábil: uma análise do perfil de produção científica sob a ótica da bibliometria e da rede social de 2005 a 2012. *Revista Ambiente Contábil – UFRN – Natal-RN*. v. 6. n. 2, pp. 261 – 281, July/December.
- Ribeiro, H. C. M. (2014b). Quinze Anos de Produção Acadêmica do Tema Contabilidade Internacional: uma Análise Bibliométrica em Periódicos Brasileiros. *REPeC – Revista de Educação e Pesquisa em Contabilidade*, Brasília, v.8, n.3, art. 6, pp. 326-343, July/September.
- Serra, F. A. R., Fiates, G. G. & Ferreira, M. P. (2008). Publicar é difícil ou faltam competências? O desafio de pesquisar e publicar em revistas científicas na visão de editores e revisores internacionais. *RAM – Revista de Administração Mackenzie*, São Paulo, v.9, n.4, pp.32-55.
- Suzart, J. A. da S. (2014). Características das pesquisas sobre o impacto das informações contábeis nas transações ocorridas nos mercados de títulos de dívidas privadas e públicas. *Contabilidade, Gestão e Governança*, Brasília, v. 17. n. 3, pp. 109- 126, September/December.
- Steil, A. V., Garcia, C. E., Farsen, T. C. & Bonilla, M. A. (2014). Estado da arte sobre recompensas em organizações no Brasil: Uma análise bibliométrica da literatura nacional de 2000-2011. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, Brasília, 14(1), 19-35.
- Tague-Sutcliffe, J. (1992). An introduction to infometrics. *Information Processing & Management*, v. 28, pp. 1-3.
- Uchida, S. (2007). Organização do trabalho: Vivências de sofrimento e prazer. In: MENDES, A. M.; LIMA, S. C.C.; FACAS, E. P. (Orgs.). *Diálogos em Psicodinâmica do Trabalho*. Brasília: Paralelo 15. pp.105-118.
- Vieira, R. Q. & Sanna, M. C. (2013). *Produção Científica do Enfermeiro Gestor: Estudo Bibliométrico em Periódicos QUALIS A2 e B1*. *Revista de Enfermagem UFSM*, Santa Maria, 3(1) pp. 353-361, January/April.

Year	Frequency	%	% Accumulated
2004	6	7,14	7,14
2005	1	1,19	8,33
2006	6	7,14	15,48
2007	7	8,33	23,81
2008	5	5,95	29,76
2009	17	20,24	50,00
2010	9	10,71	60,71
2011	18	21,43	82,14
2012	9	10,71	92,86
2013	4	4,76	97,62
2014	2	2,38	100,00
Total	84	100,00	

Table 2: Articles published per year.
 Source: Prepared by the authors.

Journals	Frequency	%	% Accumulated
Ciência & Saúde Coletiva	10	11,90	11,90
Produção, Psicologia: Ciência e Profissão	5	11,90	23,81
Psicologia & Sociedade, Revista Aletheia, Revista de Administração Contemporânea – RAC	4	14,28	38,10
Interface: Comunicação Saúde Educação, Psicologia em Estudo, Revista da Escola de Enfermagem da USP, Trabalho, Educação e Saúde	3	14,28	52,38
Other journals*	40	47,62	100,00
Total	84	100,00	

Table 3: Articles published in journals

Obs: *Consisting of twenty-seven journals the frequency of which was equal to or less than two publications.

Source: Prepared by the authors.

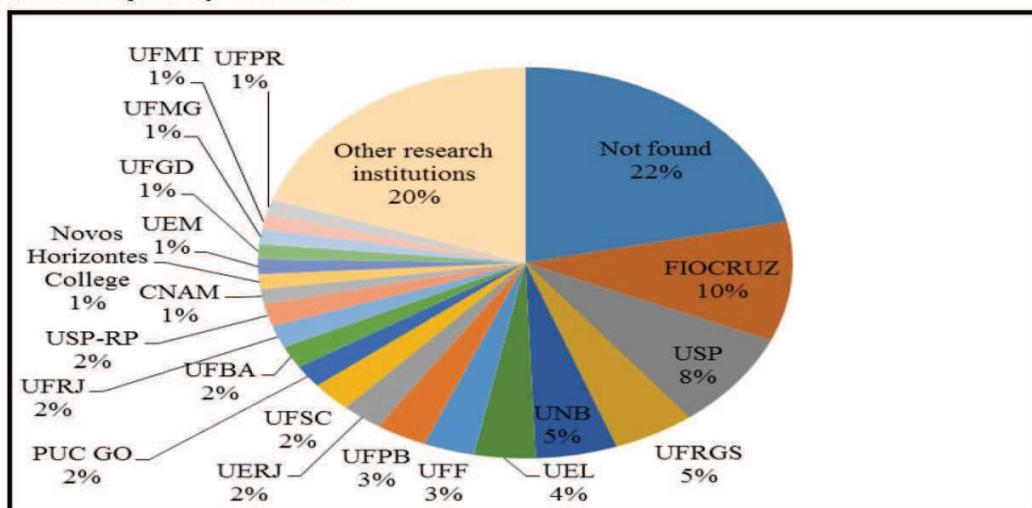


Figure 2: Percentage of authors by teaching institution.
 Source: Prepared by the authors.

Authors	Area of qualification	Quant.	Percentage
Carla Sabrina Xavier Antloga	Psychology	2	0,99%
Denise Alvarez	Visual Programming Programação Visual	2	0,99%
Edil Ferreira Da Silva	Psychology	2	0,99%
Jose Henrique De Faria	Economic Sciences	2	0,99%
José Roberto Montes Heloani	Law	2	0,99%
Jussara Cruz De Brito	Industrial Design	2	0,99%
Marcelo Augusto Finazzi Santos	Administration	2	0,99%
Marcelo Figueiredo	Accounting	2	0,99%
Marcus Vinicius Soares Siqueira	Business Administration	2	0,99%
Maria Cristina Cescatto Bobroff	Nursing & Obstetrics	2	0,99%
Seiji Uchida	Psychology	2	0,99%
Laerte Idal Szelwar	Medicine	3	1,49%
Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi	Nursing & Obstetrics	3	1,49%
Sarita Brazão Vieira	Psychology	3	1,49%
Julia Trevisan Martins	Nursing & Obstetrics	4	1,98%
Milton Athayde	Qualified & Bacheor's Degree in Psychology	4	1,98%
Álvaro Roberto Crespo Merlo	Medicine	5	2,48%
Selma Lancman	Occupational Therapy	6	2,97%
Ana Magnólia Bezerra Mendes	Psychology	8	3,96%
Other authors with one publication each		144	71,29%
Total		202	100,00%

Table 4: Most prolific authors

Source: Prepared by the authors.

Degree	Frequency	%	% Accumulated
Post-doctorate	21	25,0	25,0
Doctorate	37	44,0	69,0
Masters	25	29,8	98,8
Graduate	1	1,2	100,0
Total	84	100,0	

Table 5: Articles published according to the highest academic qualifications held by the principal authors.

Source: Prepared by the authors.

ANEXO B – Carta-convite



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
DOUTORADO EM PSICOLOGIA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-
GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS PSICOSSOCIOLÓGICOS



Goiânia, ___ de _____ de 20__.

Prezado(a) Senhor(a),

Apresento o projeto de pesquisa **“O TRABALHO E A SAÚDE MENTAL DOS SERVIDORES DE UMA IFES, USUÁRIOS DO PROGRAMA SAUDELIVAMENTE: UMA ANÁLISE PSICODINÂMICA”**, de autoria de Lila de Fátima de Carvalho Ramos, servidora pública federal, orientada pela Prof.^a Dr^a Kátia Barbosa Macêdo, com o objetivo de convidar HELCIA DANIEL SILVA para participar da referida pesquisa como campo de pesquisa. O referido projeto está cadastrado na Pontifícia Universidade Católica de Goiás, onde sou professora e pesquisadora há dezoito anos.

Caso haja aceitação do convite, é importante comentar que se espera que a PUC GOIÁS forneça informações acerca dos dados de seus profissionais, gestores da educação superior, para compormos a amostra a ser entrevistada.

É importante salientar, ainda, que os resultados serão apresentados em primeira versão para as organizações participantes, que terão seus nomes divulgados apenas se houver autorização expressa para tal, e que serão resguardados todos os princípios éticos na relação entre equipe de pesquisadores e organização pesquisada.

Aguardando um pronunciamento de sua parte, antecipo agradecimentos.

Atenciosamente,

Lila de F. C. Ramos e Prof.^a Dr^a Kátia B. Macêdo

ANEXO C – Termo de consentimento e livre esclarecimento



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
 DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
 PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
 DOUTORADO EM PSICOLOGIA
 PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
 DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
 NÚCLEO DE ESTUDOS PSICOSSOCIOLÓGICOS

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), do Projeto de Pesquisa sob o título **“O TRABALHO E A SAÚDE MENTAL DOS SERVIDORES DE UMA IFES, USUÁRIOS DO PROGRAMA SAUDELMENTE: UMA ANÁLISE PSICODINÂMICA”**. Meu nome é Lila de Fátima de Carvalho Ramos, sou a pesquisadora responsável, doutoranda em Psicologia. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, este documento deverá ser assinado em duas vias, sendo a primeira de guarda e confidencialidade da Pesquisadora responsável e a segunda ficará sob sua responsabilidade para quaisquer fins. Em caso de recusa, você não será penalizado(a) de forma alguma. Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável, Lila de Fátima de Carvalho Ramos, ou com a orientadora da pesquisa, Professora Dr.^a Kátia Barbosa Macêdo, nos telefones: (62)3209-6243/(62)8111-0106, ou pelo e-mail lila-ramos@uol.com.br, podendo, inclusive, telefonar a cobrar. Em caso de dúvida sobre a ética aplicada à pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, telefone: (62)3946-1512, localizado na Avenida Universitária, nº 1069, Setor Universitário, Goiânia – Goiás.

O motivo que nos leva a estudar a saúde mental dos servidores usuários do Programa Saudavelmente da Educação Superior Pública decorre do interesse em escrever sobre o trabalho dos servidores, especificamente, sua atuação, sob a ótica dos estudos da Psicodinâmica do Trabalho e suas interfaces no mundo dos trabalhadores, que gira em torno de algumas questões: o trabalhador precisa ter um perfil profissional caracterizadamente mais humanístico, de modo que fique mais

ajustado à noção do serviço público, sem perder de vista o meio ambiente, a sociedade e, principalmente, as pessoas. Percebe-se a necessidade de se fazer alguns estudos ligados à subjetividade do trabalhador, em decorrência de algumas preocupações no seu próprio cotidiano de trabalho e do adoecimento de alguns profissionais que ocupam cargos ligados às áreas do ensino-aprendizagem.

Os dados coletados trarão benefícios que visam contribuir para a compreensão de como a atual configuração de gestão e organização de trabalho em uma Instituição Federal de Ensino Superior (IFES) pública pode estar impactando a saúde mental dos seus servidores e sugerir intervenções que venham a eliminar e/ou minimizar estes prejuízos. O objetivo desse projeto é descrever e analisar, a partir da Psicodinâmica do Trabalho, as vivências dos servidores em relação ao seu trabalho em uma Instituição de Ensino Superior (IES) pública. O procedimento de coleta de dados será feito da seguinte forma:

- 1) Leitura conjunta e assinatura deste termo de consentimento;
- 2) Realização de aproximadamente seis reuniões de discussão coletivas:

Os participantes irão, de forma voluntária, responder a algumas questões norteadoras, subdivididas em três categorias: a primeira envolve a Organização do Trabalho, contendo alguns questionamentos sobre o conteúdo das tarefas, as normas e controles que são utilizadas dentro do ambiente do trabalho, as relações sócio profissionais, os sistemas de comunicação, os modos de gestão e as condições de trabalho; a segunda categoria versa sobre a Mobilização Subjetiva, contendo questões sobre a inteligência prática, o espaço de discussão coletiva, a cooperação e o reconhecimento; e a terceira categoria abordará o sofrimento/prazer, as defesas e patologias. Estas reuniões terão duração prevista de, no mínimo, uma hora e, no máximo, duas horas de duração, e serão gravadas e filmadas para posterior transcrição e análise dos dados coletados.

As sessões serão realizadas em uma sala no prédio da unidade acadêmica (PROCOM – Saudavelmente) da IFES pública em que se realizará a pesquisa. A sala deverá estar localizada em local com o mínimo ruído, temperatura agradável, e ações para prevenir interrupções serão tomadas (cartaz na porta sinalizando a necessidade de não interromper o procedimento de pesquisa);

- 3) Realização de encontros em grupo para validação dos dados e elaboração de intervenções no cotidiano de trabalho a partir dos dados analisados e validados. O procedimento poderá causar certo cansaço, no momento de realização da

entrevista e dos encontros em grupo, mas não será prejudicial ao organismo do participante. Poderá ocorrer um desconforto e risco mínimo psicológico para o(a) senhor(a), visto que o procedimento poderá levantar questões que mobilizem sua subjetividade. Esta possibilidade de mobilização justifica-se por auxiliar os participantes a perceberem melhor sua realidade de trabalho, emancipando-se da situação e buscando alternativas que diminuam ou eliminem os fatores do contexto de trabalho que os fazem sofrer.

Toda pesquisa oferece riscos; no entanto, entende-se que exclusivamente neste estudo serão mínimos, podendo gerar desconforto ou constrangimento decorrente da realização da entrevista e da dinâmica de grupo. Eu, Pesquisadora, buscarei formas que minimizem esses riscos. No entanto, caso constatado transtorno psicológico emocional ou qualquer situação advinda de sua participação neste estudo, o(a) senhor(a) será encaminhado ao Centro de Pesquisas e Práticas Psicológicas da PUC Goiás (CEPSI). Havendo necessidade de outra forma de atendimento, eu, pesquisadora, buscarei junto ao(a) senhor(a) atendimento no Sistema Único de Saúde, bem como no Programa Saudavelmente da UFG. Sob minha responsabilidade, eu, Lila de Fátima de Carvalho Ramos, como pesquisadora responsável por essa pesquisa, cumprirei as normas e leis, de acordo com o regulamento junto ao Comitê de Ética de Saúde previsto na Resolução 466/12.

Eu _____, RG _____, abaixo assinado, discuti com a pesquisadora Lila de Fátima de Carvalho Ramos sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro, também, que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízos ou perdas de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu atendimento neste Serviço.

Goiânia, ____, de _____, de 2014.

Assinatura do participante

____/____/____
Data

Assinatura da testemunha

____/____/____
Data

Assinatura da responsável pelo estudo

____/____/____
Data

Assinatura da orientadora da pesquisa

____/____/____
Data

ANEXO D – Responsáveis pela pesquisa



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
 DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
 PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
 DOUTORADO EM PSICOLOGIA
 PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
 DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
 NÚCLEO DE ESTUDOS PSICOSSOCIOLÓGICOS

**RESPONSÁVEIS PELA PESQUISA:**

Orientadora: Prof.^a Dr^a Kátia Barbosa Macêdo: Graduada em Psicologia pela Universidade Católica de Goiás (1985), Mestre em Master En Psicología Aplicada a Las Organizaciones – Escuela de Administración de Empresas de Barcelona (1988), Mestre em Educação pela Universidade Federal de Goiás (1994) e Doutora em Psicologia (Psicologia Social) pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (1999). Atualmente é professora titular, atuando na graduação dos cursos de administração e psicologia e no mestrado e doutorado de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Fatores Humanos no Trabalho, atuando, principalmente, nos seguintes temas: organizações, trabalho, psicologia social, cultura e gestão ambiental.

Pesquisadora: Lila de Fátima de Carvalho Ramos: Bacharel e licenciatura em Letras Vernáculas pela Universidade Federal de Goiás (UFG), especialista em psicoterapia analítica pela ANT e em Aconselhamento em Dependência Química pela UNIFESP, Mestre em Serviço Social pela PUC-GO, Doutoranda em Psicologia pela PUC-GO e atualmente é servidora pública federal e psicoterapeuta.

ANEXO E – Termo de consentimento da participação da pessoa como entrevistado



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
 DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
 PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* –
 DOUTORADO EM PSICOLOGIA
 PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
 DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
 NÚCLEO DE ESTUDOS PSICOSSOCIOLÓGICOS



**TERMO DE CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA
 COMO ENTREVISTADO**

Eu, _____, RG nº.
 _____, CPF nº. _____, abaixo assinado, concordo em
 participar do estudo/pesquisa "O adoecimento, o trabalho e a saúde mental dos
 servidores da UFG usuários do Programa Saudavelmente: uma análise
 psicodinâmica", como entrevistado. Fui devidamente informado e esclarecido pela
 pesquisadora Lila de Fátima de Carvalho Ramos sobre a pesquisa, os
 procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios
 decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu
 consentimento a qualquer momento, sem que isto me cause qualquer prejuízo.

Local/data:

Nome do entrevistado:

Assinatura do entrevistado:

**Presenciamos a solicitação de consentimento, os esclarecimentos sobre a
 pesquisa e o aceite do sujeito em participar:**

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

Assinatura: _____

Assinatura da pesquisadora: _____

Assinatura da orientadora: _____

Observações complementares:

ANEXO F – Perguntas das sessões coletivas

*QUAL É O SENTIDO DO TRABALHO PARA VOCÊS?***Eixo Contexto da Organização do Trabalho**

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conteúdo das tarefas ▪ Normas e controles ▪ Relações socioprofissionais ▪ Comunicação ▪ Modo de gestão ▪ Condições de trabalho 	<p>1. Gostaria que você falasse sobre a sua rotina de trabalho, desde a sua chegada até a sua saída.</p> <p>2. Quais são as condições de trabalho que você tem no seu espaço laboral: horário, equipamento, mobiliário, iluminação e outros.</p> <p>3. Como são as relações socioprofissionais no seu ambiente de trabalho.</p> <p>4. Como vocês percebem os obstáculos referentes às:</p> <ul style="list-style-type: none"> - normas e controle; - estilo de gestão; - processo de comunicação <p>5. Quais são as dificuldades para a realização das tarefas.</p> <p>6. Quais são soluções encontradas.</p> <p>*Você gostaria de completar com alguma informação adicional?</p>
---	---

Eixo Mobilização Subjetiva

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vivências de prazer e sofrimento ▪ Estratégias de defesa e de enfrentamento; adoecimento ▪ Inteligências 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Você executa seu trabalho fugindo do planejado? Por quê? 2. Há cooperação entre os colegas de trabalho diante das dificuldades encontradas? 3. Há discussões e ou análises sobre as dificuldades encontradas? Como elas ocorrem? 4. O que no seu trabalho lhe proporciona prazer? 5. Relate sua vivência de prazer no seu trabalho. 6. Você adoeceu em decorrência de seu trabalho? 6a. Conhece alguém que adoeceu em decorrência do trabalho? 7. Conte-nos como foi: diagnóstico, tratamento. 7a. Houve afastamento do trabalho? 7b. Quando houve o retorno? 7c. Houve indicativa de aposentadoria? 8. O que você mais gosta no seu trabalho? 9. O seu trabalho é importante? Para quem? 10. Relate sua vivência de sofrimento no seu trabalho. 11. Você tem alguma doença? 12. Você considera que tem algum problema de saúde relacionado com as condições de trabalho? 13. Você toma algum medicamento. Por quê? 14. O seu trabalho traz alguma implicação para a sua vida social, sua convivência com amigos e familiares? 15. O reconhecimento pelo trabalho se faz presente? Por quem? <p>*O que poderia ser falado, analisado neste grupo em relação ao trabalho que vocês consideram importantes.</p>
---	---