



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA MESTRADO
ACADÊMICO EM PSICOLOGIA

Luciana Tatiane Schneid Ferreira

**O PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DE SERVIDORES PÚBLICOS DE
UMA INSTITUIÇÃO FEDERAL DE ENSINO SUPERIOR DO
INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL**

Santa Maria, RS.
2019

Luciana Tatiane Schneid Ferreira

**O PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DE SERVIDORES PÚBLICOS DE UMA
INSTITUIÇÃO FEDERAL DE ENSINO SUPERIOR DO INTERIOR DO RIO
GRANDE DO SUL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Linha de Pesquisa Problemáticas de Saúde e Contextos Institucionais, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Mestre em Psicologia**.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Cláudia Maria Perrone

Santa Maria, RS.
2019

Schneid Ferreira , Luciana Tatiane

O PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DE SERVIDORES PÚBLICOS DE UMA INSTITUIÇÃO FEDERAL DE ENSINO SUPERIOR DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL / Luciana Tatiane Schneid Ferreira .- 2019.
72 p.; 30 cm

Orientadora: Cláudia Maria Perrone

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências Sociais e Humanas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, RS, 2019

1. Servidores 2. Processo Saúde-Doença 3. Instituto Federal de Ensino 4. Licença Tratamento de Saúde I. Perrone, Cláudia Maria II. Título.

Sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFSM. Dados fornecidos pela autora. Sob supervisão da Direção da Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca Central. Bibliotecária responsável Paula Schoenfeldt Patta CRB 10/1728.

Luciana Tatiane Schneid Ferreira

**O PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DE SERVIDORES PÚBLICOS DE UMA
INSTITUIÇÃO FEDERAL DE ENSINO SUPERIOR DO INTERIOR DO RIO
GRANDE DO SUL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Linha de Pesquisa Problemáticas de Saúde e Contextos Institucionais, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Mestre em Psicologia**.

Aprovada em 04 de setembro de 2019:

**Jana Gonçalves Zappe, Dra. (UFSM)
Presidente**

Monalisa Dias de Siqueira, Dra. (UFSM)

**Elisete Soares Traesel, Dra. (UFF)
(Participação por parecer)**

Santa Maria, RS
2019

Dá pra viver, mesmo depois de descobrir que o mundo ficou mau. É só não permitir que a maldade do mundo, te pareça normal. Pra não perder a magia de acreditar na felicidade real. E entender que ela mora no caminho e não no final.

(Kell Smith)

AGRADECIMENTOS

À prof^a Cláudia Perrone por ter me aceito como trabalhadora, servidora pública além de estudante, ter acreditado no minha pesquisa e me dado liberdade e autonomia para desenvolvê-la. E por difundir e inspirar o ensino e a pesquisa no âmbito da saúde do trabalhador, área tão importante e ao mesmo tempo tão abandonada pela Psicologia.

À prof^a Monalisa Dias de Siqueira que desde a qualificação contribuiu para minha pesquisa pelo seu cuidado e delicadeza na análise e nas colocações realizadas.

A prof^a. Elisete Soares Traesel pelos aprendizados na área de saúde do trabalhador e pela participação na finalização do meu trabalho, como banca.

Às professoras Samara Silva dos Santos e Taís Fim Alberti pelo acolhimento durante a jornada do curso de mestrado.

À querida colega Andréia Garcia pelos ensinamentos cheios de criticidade e afeto. Você é um exemplo para mim.

Às colegas do grupo de pesquisa Políticas da Psicanálise e subjetividade no contemporâneo: Juliana, Anniele, Tainara e Gabriela.

Aos meus colegas de trabalho da Coordenadoria de Saúde e Qualidade de Vida do Servidor (CQVS) pela possibilidade de constituição de um espaço coletivo por meio de laços de solidariedade e companheirismo. Em especial às amigas: Denise, Natália, Taiane, Cassiana, Andréa, Fabiane, Tatiane e Silvia pelas trocas de ideias, ajuda e incentivo.

À minha admirável colega de profissão e indignação, amiga e parceira de luta diária pela Saúde Mental dos Servidores nessa caminhada de quase dez anos: Quênia Rosa Gonçalves.

Aos alunos das disciplinas de docência orientada por me permitir vivenciar minha primeira experiência como professora e me propiciarem entender o papel do afeto no processo de ensino-aprendizagem.

Aos participantes do meu grupo de iniciação científica pela confiança e pelos momentos ricos de discussões e construções.

À todos os estagiários do Projeto Saúde do Trabalhador da UFSM pela oportunidade de repensar minha prática e construir novos olhares sobre o fazer cotidiano.

*À todos os meus amigos pelo constante incentivo e por entenderem minhas ausências.
À minha família por torcer por mim e me apoiar sempre.*

Aos meus pais: Amantino e Maria Elena pelo amor incondicional, por acreditarem em mim e me ensinarem a importância da Educação e do conhecimento.

Aos meus pacientes/trabalhadores, que todos os dias me confidenciam seus sofrimentos mais profundos: vocês são fonte de reconhecimento do meu trabalho.

Ás servidoras participantes da minha pesquisa, tenho orgulho em ter colegas tão comprometidas com os seus fazeres e pela confiança depositada em mim e na pesquisa: o meu muito obrigada.

RESUMO

O PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DE SERVIDORES PÚBLICOS DE UMA INSTITUIÇÃO FEDERAL DE ENSINO SUPERIOR DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

AUTORA: Luciana Tatiane Schneid Ferreira
ORIENTADORA: Cláudia Maria Perrone

Esta pesquisa teve o intuito de compreender como servidores, com diagnóstico de transtorno psíquico, vivenciaram a experiência de adoecimento e afastamento por meio de Licença Tratamento de Saúde e, o posterior retorno ao trabalho; identificar o perfil dos servidores que vivenciaram a licença tratamento de saúde e propor, a partir da pesquisa realizada, estratégias que possam auxiliar na promoção da saúde mental dos trabalhadores do setor público. Para tanto, foram realizados dois estudos. O primeiro caracterizou-se como uma pesquisa de abordagem quantitativa na forma de um estudo descritivo-exploratório e foi desenvolvida a partir de dados fornecidos pelo Serviço de Perícia Oficial em Saúde. A análise dos dados coletados se deu pela inserção dos mesmos no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) for Windows ver. 15 e a submissão ao tratamento estatístico dos registros e a criação de gráficos. Após essa etapa, os dados foram analisados de forma qualitativa por meio da perspectiva teórica da Psicodinâmica do trabalho. Os resultados apontaram que o perfil predominante dos servidores afastados no período do estudo foi: mulheres na faixa etária de quarenta e um (41) a cinquenta (50) anos de idade, ocupantes de cargo técnico-administrativos e lotadas em unidades da instituição relacionadas à área da saúde e com o tempo de serviço entre vinte e um (21) e trinta (30) anos de exercício. Já, o segundo utilizou como instrumento entrevistas semiestruturadas às quais foram realizadas com quatro servidoras e os dados analisados pelo viés da psicanálise. Os resultados apontaram o potencial de adoecimento que o trabalho pode ter, principalmente, no que tange as relações interpessoais com chefias e pares e não ao conteúdo do trabalho desenvolvido em si. Diante dos resultados encontrados: considerando que o modelo de gestão contribui significativamente para o processo de adoecimento acredita-se que a partir do perfil dos servidores em LTS por transtornos mentais e comportamentais é necessário desenvolver diferentes ações de prevenção do adoecimento e promoção de saúde no âmbito mental da IFE, principalmente, no que se refere aos gestores da instituição.

Palavras-chave: Servidores. Instituto Federal de Ensino. Processo Saúde-Doença. Licença Tratamento de Saúde.

ABSTRACT

HE HEALTH-DISEASE PROCESS OF PUBLIC SERVANTS OF A FEDERAL INSTITUTION OF HIGHER EDUCATION IN RIO GRANDE DO SUL

AUTHOR: Luciana Tatiane Schneid Ferreira
ADVISOR: Cláudia Maria Perrone

This research aimed to understand how servants, diagnosed with psychic disorder, lived the experience of illness and sick leave through Health Treatment License and the subsequent return to work; identify the profile of the employees who experienced the health treatment license and propose, based on the research conducted, strategies that can assist in promoting the mental health of public sector workers. Therefore, two studies were performed. The first was characterized as a quantitative approach research in the form of a descriptive-exploratory study and was developed from data provided by the Official Health Expertise Service. The analysis of the collected data was made by inserting them in the Statistical Package program for the Social Sciences (SPSS) for Windows ver. 15 and submission to statistical treatment of records and the creation of graphs. After this stage, the data were analyzed qualitatively through the theoretical perspective of work psychodynamics. The results showed that the predominant profile of the dismissed employees during the study period was: women aged between forty-one (41) to fifty (50) years old, occupants of technical and administrative position and housed in units of the institution related to health and working time between twenty-one (21) and thirty (30) years of exercise. Already, the second used as instrument semi-structured interviews which were conducted with four servers and the data analyzed by the psychoanalysis bias. The results pointed to the potential for illness that work may have, especially in relation to interpersonal relationships with managers and peers and not the content of the work itself. Given the results: considering that the management model contributes significantly to the The process of illness is believed that from the profile of employees in STD for mental and behavioral disorders it is necessary to develop different actions to prevent illness and health promotion in the mental framework of the IFE, especially with regard to managers of the institution.

Keywords: Servants. Federal Institution of Education. Health-Disease proces. Health Care License.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CID 10	Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - Décima Revisão
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DSM-5	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
IFE	Instituição Federal de Ensino
LTS	Licença para Tratamento de Saúde
MPOG	Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão
PASS	Política de Atenção à Saúde e Segurança do Servidor
PEBTT	Professor de Ensino Básico, Técnico e Tecnológico
PES	Professor de Ensino Superior
RJU	Regime Jurídico Único
SIAPE	Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos
SIORG	Sistema de Organização e Inovação Institucional do Governo Federal
SIASS	Subsistema Integrada de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal
SIPEC	Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal
SRH	Secretaria de Recursos Humanos
TAE	Técnico Administrativo em Educação
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TMC	Transtornos Mentais e Comportamentais
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	11
INTRODUÇÃO	12
ARTIGO 1 - O perfil de servidores públicos de uma instituição federal de ensino afastados do trabalho por transtornos mentais e comportamentais de 2016 a 2018.....	19
ARTIGO 2 - O processo de doença de servidores públicos de uma instituição federal de ensino	34
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	64
REFERÊNCIAS	65
ANEXO A – ROTEIRO DE ENTREVISTA	69

APRESENTAÇÃO

O objetivo geral da presente dissertação foi compreender como servidores, com diagnóstico de transtorno psíquico, vivenciaram a experiência de adoecimento e afastamento por meio de Licença Tratamento de Saúde e o posterior retorno ao trabalho. Os específicos foram: Identificar o perfil dos servidores que vivenciaram a licença tratamento de saúde e propor, a partir da pesquisa realizada estratégias que possam auxiliar na promoção da saúde mental dos trabalhadores do setor público. Como sugestão do Programa de Pós-graduação em Psicologia, os resultados desta dissertação serão apresentados em forma de dois artigos.

No artigo 1, intitulado: *“O perfil de servidores públicos de uma instituição federal de ensino afastados do trabalho por transtornos mentais e comportamentais de 2016 a 2018”* buscou-se averiguar o perfil dos servidores públicos federais da instituição pesquisada que tiveram Licença Tratamento de Saúde (LTS) em virtude de Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC) no período estudado.

Enquanto que, no artigo 2, intitulado: *“O processo de adoecimento de servidores públicos de uma instituição federal de ensino”* procurou-se compreender melhor a experiência singular do afastamento do trabalho por meio de LTS, para tanto foi utilizado como instrumento entrevistas semiestruturadas às quais foram realizadas com quatro servidoras e os dados analisados pelo viés da psicanálise e da psicodinâmica do trabalho.

INTRODUÇÃO

O momento sociopolítico que o Brasil vivencia tem trazido para o serviço/a público grande desafio de superação diante dos graves ataques à Educação Superior e o espaço universitário. Nessa perspectiva, o/a servidor/a público vê seu papel, função e trabalho ameaçados. Questionam-lhe sobre a relevância do seu trabalho para o país, sendo assim, é desvalorizado/a mais do que nunca pela sociedade brasileira. Esse cenário gera uma sensação de insegurança e pode vir a agravar seus processos de adoecimento, já que o sofrimento patogênico no trabalho está intimamente vinculado com o aspecto social, ou seja, diz do reconhecimento social.

A classe trabalhadora tem sido alvo de mudanças político-sociais na legislação, que ameaçam a garantia de seus direitos. Por exemplo, a reforma trabalhista que modificou a CLT e o projeto de reforma da previdência, a qual, se aprovada, poderá trazer um grande prejuízo à saúde e qualidade de vida dos trabalhadores.

O setor público também vem sentindo esses reflexos com a falta de investimentos, aumento da precarização e da exploração através da terceirização dos/as trabalhadores/as. Desta forma, o trabalho público vem passando por um processo de descaracterização com tentativas de implementação de modelos de gestão da iniciativa privada que visam o lucro, diferentemente do setor público que tem como objetivo principal oferecer um serviço de qualidade à população.

Para Seligman-Silva (2019), a precarização ética se alastrou no mundo contemporâneo. Trata-se da precarização que trouxe a banalização do mal e, em decorrência, a naturalização da insensibilidade. As mudanças institucionais em todos os âmbitos instauraram novas relações de poder e formas de gestão que atingiram as subjetividades, a sociabilidade e a própria psicopatologia - além de afetar as práticas clínicas. Foi alterada tanto a psicopatologia geral quanto a relacionada ao trabalho.

De acordo com Pedrosa (2015) no Brasil até a Constituição de 1988 os mecanismos de proteção à saúde do trabalhador estavam limitados às normas reguladoras da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT. Assim os mecanismos foram pautados pelo conceito de saúde ocupacional, enfocando na preservação da força de trabalho com intervenções restritas às atividades de assistência e fiscalização: perícias médicas, exames periódicos e prevenção de riscos e de acidentes de trabalho. Já, para os servidores públicos, não havia nenhum tipo de regulação e instrumentos de proteção à saúde. As primeiras medidas neste sentido surgem a partir do Regime Jurídico Único – RJU (Lei. 8112/90); e se traduzem em normas específicas

de regulação, restritas às licenças médicas e aposentadorias por invalidez.

Segundo Leher (2015), a maior transformação nas universidades e na educação superior foi causada pela hegemonia do capital financeiro, sob a égide do capital fictício. Oriundas do capitalismo, as frações financeiras percorreram um longo processo para reposicionar sua hegemonia mundial, impondo à área dos serviços novos contornos. Combinando dessa forma, o ajuste estrutural e as condicionalidades do Fundo Monetário Internacional (FMI) e do Banco Mundial com privatizações, desregulamentação, liberdade de movimentação do capital e ataque aos direitos trabalhistas.

Para o autor citado, ao analisar os investimentos estrangeiros diretos através de fundos de participação (*privateequity*), é possível encontrar forte concentração em aquisição de empresas educacionais. O serviço educacional torna-se um novo continente de extração de mais-valor. A utilização intensiva de tecnologias, apostilas disponibilizadas em tablets, vídeo aulas, educação à distância intensifica a subordinação real do trabalho docente ao capital. Isso demonstra o tratamento da educação como mercadoria capaz de atrair e produzir desejo do consumidor.

O referido autor afirma que a crise da universidade não tem como origem as próprias instituições de ensino, mas as transformações do capitalismo em crise e, assim, gradativamente inicia o cerco em torno das universidades públicas. Já de acordo com Santana e Druck (2015), as universidades federais brasileiras estão vivenciando uma grave crise, a qual parece deixá-las à beira de um colapso. Após a implementação do programa Reestruturação e Expansão das Universidades (REUNI) em 2008, ampliou-se o número de vagas, cursos e instalações físicas sem o aumento correspondente dos concursos para docentes e técnico-administrativos, criando uma situação distorcida e com graves consequências para a comunidade universitária.

Nesta perspectiva, Carneiro (2013) afirma que se observa na gestão pública, diversos exemplos de culturas organizacionais. Desde as inovadoras, até aquelas que buscam praticar a reprodução descontextualizada de modelos de gestão da iniciativa privada; os quais estão impregnados de valores como competitividade, lucro e falta de diálogo. Dessa maneira, instituir como método de gestão o controle de muitas metas, sem o compartilhamento de projetos, tem contribuído para o adoecimento de pessoas e até mesmo de instituições.

Conforme o referido autor, o setor público demanda um modelo específico de gestão organizacional que seja calcado em valores diferentes daqueles que regem o setor privado. Contudo, o modelo privado de gestão é hegemônico do ponto de vista de valores e de crenças de efetividade e acabam por influenciar a forma de funcionamento do setor público, cuja

missão é radicalmente diferente.

Um exemplo disso são os mecanismos de controle do tempo que estão em desuso na iniciativa privada e, que muitas vezes, têm sido apresentados como necessários para a administração pública. No sentido oposto ao serviço público, as instituições privadas estão caminhando para a linha da autonomia do tempo e do trabalho em casa para envolver mais seus colaboradores, favorecendo a defesa da empresa e com políticas embasadas na meritocracia (CARNEIRO, 2013).

Segundo Ferreira (2013), no contexto atual da gestão do trabalho, tanto nas organizações públicas quanto privadas, há um paradoxo o qual consiste na coexistência entre o “moderno e o jurássico” no cotidiano organizacional. O “moderno” são as novas tecnologias da comunicação e da informação – destacando a utilização de computadores, internet e telefones celulares – os quais cada vez mais são ferramentas estruturantes da forma de se trabalhar e, principalmente, do modo de se operacionalizar a gestão do trabalho. Já o “jurássico” consiste na cultura organizacional hegemônica de viés autoritário, a qual se expressa através de valores, crenças, mitos e rituais. Essa, por sua vez, desvincula, por exemplo, a concepção (planejamento) da execução (produção); que distribuem os trabalhadores em “caixinhas” de organogramas verticais, e desenham tarefas repetitivas, monótonas e entediantes.

É, principalmente, a radicalização desse paradoxo - coexistência do “moderno” e do “jurássico” - que vem causando impactos negativos no âmbito das organizações públicas e privadas. Trabalhar na atualidade, mais que no passado, não é indolor. Pois, se no passado os impactos eram mais visíveis no corpo dos sujeitos, em função de acidentes de trabalho e das doenças ocupacionais; hoje, além desses clássicos efeitos sobre o corpo, surgem cada vez mais os transtornos mentais.

De acordo com Carneiro (2013), no serviço público, mais do que na iniciativa privada, o convencimento, o compartilhamento de projetos e o envolvimento dos servidores são fundamentais. Pois, a estabilidade possibilita aos servidores/as certa proteção das chefias autoritárias. E, de certa forma, também protege a instituição, criando meios de não envolvimento. Nesse sentido, o absentéismo aparece como proteção à saúde. Esse tipo de absentéismo é um sintoma que manifesta que algo não vai bem, existe um mal-estar. Como ponto positivo, na esfera pública, a criação do subsistema integrado de atenção à saúde do servidor público federal (SIASS) através de ações, como: união de técnicos de diversos órgãos, capacitações, padronização e uniformização de procedimentos, o subsistema está possibilitando ao governo federal resgatar o conceito de que o servidor é um trabalhador e,

portanto, deve ser visto como tal, respeitando as normas de saúde e segurança no trabalho. Portanto, o SIASS tem auxiliando nas demandas advindas do absenteísmo.

Conforme Alves (2015) com a crise estrutural do capital em meados da década de 1970 abriu-se um intenso processo de reestruturação produtiva do capital, com disputas de modelos de produção vinculados à luta de frações capitalistas pelo domínio da direção hegemônica da acumulação de valor no plano do mercado mundial. O que implicou em uma crise na organização do trabalho capitalista de aspecto fordista-taylorista, acarretando o surgimento de uma série de experimentos com modelos de produção flexível, principalmente nas décadas de 1970 e 1980.

Conforme a História observa-se que o desenvolvimento do modo de produção capitalista acontece através de intensos processos de reestruturação produtiva que mudam objetiva e subjetivamente o mundo do trabalho. A cada reestruturação do capital, são aplicados novos métodos de organização da produção e do trabalho, fazendo uso de avanços tecnológicos oportunizados por cada época. Desta forma, ao longo do século XX, defrontamos com duas formas de reestruturação produtiva: o taylorismo/fordismo, forma hegemônica na maior parte do século XX, e o toyotismo/acumulação flexível que se estabelece na última metade do século, suscitando novos processos de transformações sócio-organizacionais que modificam em grande magnitude a forma de produzir e as configurações das relações de trabalho (PEDROSO, 2015).

Considerando que o recorte de tempo dessa pesquisa abrange os anos de 2016, 2017, 2018 e 2019 se faz fundamental destacar algumas das medidas, decretos e leis aprovadas durante esse período que evidenciam o desmonte da educação, do trabalho e da saúde.

a) Aprovação da PEC 241/55 em 16 de dezembro de 2016 a qual se tornou a Emenda constitucional nº 95 e que estabelece um novo regime fiscal instituindo um teto que limita os investimentos públicos no âmbito da saúde e da educação por 20 anos no país.

b) Aprovação da reforma trabalhista, CLT que apesar de não afetar diretamente os servidores públicos federais é um grande retrocesso no âmbito dos direitos sociais dos trabalhadores brasileiros.

c) Projeto de Lei de Reforma da Previdência: PEC 6/2019. Proposta de Emenda à Constituição nº 6-A, de 2019, do Poder Executivo que "modifica o sistema de previdência social, estabelece regras de transição e disposições transitórias e dá outras providências".

d) A Proposta de Emenda à Constituição 6/19 pretende alterar o sistema de Previdência Social para os trabalhadores do setor privado e para os servidores públicos de todos os Poderes e de todos os entes federados (União, estados e municípios). A idade mínima

para aposentar será de 65 anos para os homens e 62 para as mulheres. Há regras de transição para os atuais contribuintes.

e) Decretos do Governo Bolsonaro referente às universidades públicas: decreto 9.725, de 12 de março de 2019 que extingue cargos em comissão e funções de confiança e limita a ocupação, a concessão ou a utilização de gratificações; decreto nº 9.739, de 28 de março de 2019 que estabelece medidas de eficiência organizacional para o aprimoramento da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, estabelece normas sobre concursos públicos e dispõe sobre o Sistema de Organização e Inovação Institucional do Governo Federal – SIORG; decreto 9.741, de 29 de março de 2019 altera o decreto nº 9.711, de 15 de fevereiro de 2019, que dispõe sobre a programação orçamentária e financeira, estabelece o cronograma mensal de desembolso do Poder Executivo federal para o exercício de 2019 e dá outras providências; decreto 9.759, de 11 de abril de 2019 extingue e estabelece diretrizes, regras e limitações para colegiados da administração pública federal; decreto 9.754, de 11 de abril de 2019 extingue cargos efetivos vagos e que vierem a vagar dos quadros de pessoal da administração pública federal; decreto 9.764, de 11 de abril de 2019 o qual dispõe sobre o recebimento de doações de bens móveis e de serviços, sem ônus ou encargos, de pessoas físicas ou jurídicas de direito privado pelos órgãos e pelas entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional; decreto 9.758, de 11 de abril de 2019 que dispõe sobre a forma de tratamento e de endereçamento nas comunicações com agentes públicos da administração pública federal e o decreto 9.756, de 11 de abril de 2019. Institui o portal único “gov.br” e dispõe sobre as regras de unificação dos canais digitais do Governo federal.

Diante do exposto, o presente projeto consiste em uma proposta de pesquisa sobre as experiências de servidores públicos federais, que desempenham cargos de docentes e técnicos administrativos no âmbito da Educação. O objetivo da pesquisa é investigar as vivências de afastamento por meio de Licença Tratamento de Saúde, com diagnóstico de transtorno psíquico, bem como as experiências de retorno ao trabalho após o período estipulado pelo médico para o restabelecimento de suas condições de saúde.

A saúde do trabalhador é um campo interdisciplinar bastante discutido por diversas áreas do conhecimento, como Medicina, Sociologia, Ergonomia, Psicologia, (ANTUNES, 2015; ARENDT, 2010; DEJOURS, 2002). Por outro lado, ainda é relativamente novo e pouco explorado. Nesse sentido, na literatura sobre saúde mental do trabalhador a grande maioria das pesquisas se detém no contexto da iniciativa privada (SELIGMANN-SILVA, 1994; JACQUES, CODO, 2002). Enquanto que a esfera pública carece de pesquisas que abordem a

saúde dos/as servidores/as (MALMANN, 2008; TRAESEL, 2014).

O trabalho exerce uma função central na vida das pessoas, influenciando a constituição da identidade do sujeito e impactando a saúde tanto de forma favorável quanto deletéria. Conforme Dejours (2017) o papel da relação com o trabalho nas doenças mentais, tanto quanto na construção da saúde, é muito mais importante do que se admite, no geral. Em outras palavras, a relação com o trabalho está sempre presente, tanto na construção da saúde mental quanto na gênese da doença. Ou, para dizê-lo de outra maneira, a relação com o trabalho nunca é neutra no que se refere à saúde mental.

Nesse cenário, da saúde do trabalhador, surge o questionamento sobre os servidores públicos. Uma vez que, empiricamente, é possível observar um aumento do sofrimento patogênico dos/as servidores/as, e o aumento de afastamentos do trabalho com o diagnóstico de transtorno mental. Esses dados são confirmados pelo Serviço de Perícia Oficial da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) que apresenta os transtornos mentais e comportamentais como doenças prevalentes, responsáveis por 20% (vinte por cento) dos afastamentos do trabalho por licença tratamento de saúde (LTS) em 2017.

Segundo Ferreira (2013), os transtornos mentais apresentam um protagonismo preocupante como território prevalente de agravo à saúde mental dos trabalhadores. Apesar de, no Brasil, ainda não se dispor de dados epidemiológicos amplos e confiáveis, a literatura científica, principalmente, em ciências do trabalho e da saúde, vem detectando um aumento de transtornos psicológicos com prevalência de depressão.

Ademais, este estudo visa contribuir para o enriquecimento científico da Psicologia, principalmente, no âmbito da saúde mental e trabalho, buscando uma interlocução com áreas afins e incentivando o desenvolvimento de novas pesquisas nessa área que propicie um novo olhar sobre a temática.

Desde a graduação a Saúde do Trabalhador e sua relação com a Psicologia despertavam-me entusiasmo e curiosidade em compreender melhor suas dinâmicas. O interesse em pesquisar acerca da saúde mental dos trabalhadores, do setor público, tem uma relação intrínseca com a minha prática profissional cotidiana; de mais de oito anos no acompanhamento à servidores no âmbito da Psicologia do Trabalho. É perceptível nos atendimentos, nos relatos sobre a vida laboral, nos discursos sobre o prazer e o sofrimento, a estreita relação entre trabalho e o processo saúde-doença. No entanto, essa associação ainda é muito questionada institucionalmente inclusive por profissionais da própria área da saúde.

Nesse sentido, há dados de afastamento dos servidores, do Serviço de Perícia Oficial em Saúde, que comprovam que os transtornos mentais e comportamentais são a principal

causa de licenças tratamento de saúde dos servidores nos últimos cinco anos. Entretanto, não há pesquisas sobre as possíveis causas desses afastamentos, situação essa que sempre me despertou interesse e questionamentos.

Além disso, realizei uma especialização em Psicologia do Trabalho e das Organizações, a qual despertou ainda mais o meu desejo em pesquisar mais sobre o setor público. Será que o servidor público está imune ao adoecimento? Outras áreas do conhecimento têm um grande volume de pesquisas relacionadas à saúde e o trabalho. E a psicologia, o que tem a dizer?

ARTIGO 1 – O perfil de servidores públicos de uma instituição federal de ensino afastados do trabalho por transtornos mentais e comportamentais de 2016 a 2018.

Resumo

O objetivo deste artigo foi descrever o perfil epidemiológico dos Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC) de servidores públicos federais de uma instituição federal de ensino que culminaram em Licença Tratamento de Saúde (LTS) no período de 2016 a 2018. Essa pesquisa teve uma abordagem quantitativa na forma de um estudo descritivo-exploratório e foi desenvolvida a partir de dados fornecidos pelo Serviço de Perícia Oficial em Saúde. Dessa forma, foram analisadas todas as LTSs enquadradas como Transtornos Mentais e Comportamentais no DSM-5 no referido período. Os resultados obtidos mostraram que o perfil predominante dos servidores afastados no período do estudo foi: mulheres na faixa etária de 41 a 50 anos de idade, ocupantes de cargo técnico-administrativos lotadas em unidades da instituição relacionadas à área da saúde e com o tempo de serviço entre 21 e 30 anos de exercício. Concluiu-se que a partir desse perfil as ações de prevenção do adoecimento e promoção de saúde no âmbito mental da IFE podem ser subsidiadas.

Palavras-chave: Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC); Servidores; Licença Tratamento de Saúde (LTS); Instituição Federal de Ensino; Perfil.

The profile of public servants of a federal institution of education away from the work place due to mental and behavioral disorders from 2016 to 2018.

Abstract

The objective of this paper was to describe the epidemiological profile of Mental and Behavioral Disorders (MBD) of federal public servants of a federal institution of education that culminated in Health Care Retirement (HCR) from 2016 to 2018. This research had a quantitative approach in the form of a descriptive-exploratory study and it was developed from data provided by the Official Health Expertise Service. Thus, all HCRs, classified as Mental and Behavioral Disorders in DSM-5, were analyzed in that period. The results obtained showed that the predominant profile of the work person retirement during the study period was: women aged from 41 to 50 years old, occupant soft technical and administrative positions housed in health-related units of the institution and with 21 to 30 years of service. It was concluded that from this profile the actions of illness prevention and health promotion in the mental scope of the IFE can be subsidized.

Keywords: Mental and Behavioral Disorders (MBD); Servants. Health Care retirement (HCR); Federal Institution of Education; Profile.

Introdução

O trabalho exerce um papel fundamental na vida do sujeito, influenciando a constituição de sua identidade e impactando em sua saúde tanto de forma favorável quanto deletéria, principalmente no que se refere à saúde mental. De acordo com Freitas (2017) os transtornos mentais e comportamentais (TMC) estão entre as causas prevalentes que produzem o absenteísmo-doença no serviço público. E acarretam um grande impacto do ponto de vista institucional, pessoal (para o servidor afastado), econômico e social, uma vez que, geram gastos públicos e interferem nos atendimentos de serviços essenciais à população. O Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM -5) de 2014 define transtorno mental como:

uma síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental. Transtornos mentais estão frequentemente associados a sofrimento ou incapacidade significativos que afetam atividades sociais, profissionais ou outras atividades importantes. Uma resposta esperada ou aprovada culturalmente a um estressor ou perda comum, como a morte de um ente querido, não constitui transtorno mental. Desvios sociais de comportamento (p. ex., de natureza política, religiosa ou sexual) e conflitos que são basicamente referentes ao indivíduo e à sociedade não são transtornos mentais a menos que o desvio ou conflito seja o resultado de uma disfunção no indivíduo, conforme descrito. (p. 20)

Conforme dados divulgados pelo Serviço de Perícia Oficial em Saúde os transtornos mentais e comportamentais são as doenças prevalentes, sendo a principal causa dos afastamentos do trabalho na IFE pesquisada. Desse modo, este artigo teve como objetivo identificar o perfil dos servidores que vivenciaram a licença tratamento de saúde em uma IFE no período de 2016 a 2018 e, com isso, propor a partir da pesquisa realizada, estratégias que possam auxiliar na promoção da saúde mental dos servidores da IFE.

Nesse sentido, Baasch, Trevisan e Cruz (2017), os quais realizaram uma ampla pesquisa sobre o adoecimento de servidores públicos, afirmam que descrever o perfil

epidemiológico de TMC é imprescindível em qualquer análise sobre afastamentos do trabalho, já que a descrição permite intervenções posteriores mais precisa e efetivas.

Diante do exposto, essa pesquisa buscou verificar o perfil epidemiológico e prevalência de transtornos mentais e comportamentais entre os servidores públicos de uma instituição federal de ensino (IFE). Conforme o DSM-5, abarcando as patologias descritas como Transtornos Mentais e Comportamentais (F00 - F99), por meio da verificação das licenças para tratamento de saúde (LTS) por transtornos mentais registradas pela perícia oficial em saúde da instituição estudada entre 2016 e 2018.

Segundo Carneiro (2013) o absenteísmo é o tema principal de preocupação da maioria dos gestores da área de recursos humanos os quais acreditam que as faltas ao trabalho podem ser resolvidas com medidas no âmbito do controle sobre a perícia médica, para negar as solicitações de afastamento, ou seja, atuar nas consequências e não nas causas. O absenteísmo deve ser visto como um indicador grosseiro que precisa ser cruzado com outras informações individual e coletivo para subsidiar ações de gestão.

Nessa perspectiva, esse estudo buscou uma maior compreensão sobre os afastamentos do trabalho com diagnóstico de TMC a fim de ter um entendimento mais específico desse panorama e, assim, ao conhecer as características desses servidores afastados propor estratégias de prevenção de adoecimentos e de promoção à saúde dos servidores. Uma vez que, ao se planeja ações de educação em saúde se faz primordial um conhecimento prévio da realidade na qual se deseja intervir a fim de desenvolver ações mais contextualizadas e tenham efetividade impactando na saúde das instituições e dos seus trabalhadores.

Método

A pesquisa foi desenvolvida numa abordagem quantitativa de caráter descritivo-exploratório consistiu num estudo de campo o qual foi realizado em uma instituição federal de

ensino do interior (IFE) do Rio Grande do Sul. Inicialmente, a proposta da pesquisa foi apresentada ao Serviço de Perícia Oficial em Saúde da IFE obtendo-se, desta forma, a autorização institucional. Posteriormente, o projeto de pesquisa passou pela análise do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFSM, sendo aprovado em oito de janeiro de dois mil e dezenove (08/01/2019), CAEE 05192918.1.0000.5346. E após a aprovação do CEP os dados foram fornecidos pelo Serviço de Perícia Oficial da instituição por meio de tabelas Excel que continham as seguintes informações: sexo do servidor e data de nascimento do servidor afastado (variáveis sociodemográficas); cargo ocupado, tempo de exercício no cargo e unidade de exercício (variáveis ocupacionais); tipo de TMC; ano e tempo da LTS.

A população dessa pesquisa variou entre quatro mil e setecentos (4750) servidores efetivos, essa variação corresponde a um incremento anual de pessoal entre técnico-administrativos (TAE) e docentes no período do estudo, segundo relatórios gerenciais da instituição. Com a relação à amostra foram mil quatrocentos e dezenove (1419) ocorrências de LTS por TMC no período, ou seja, esse corresponde ao número de licenças concedidas por meio de perícias pelo Serviço de Perícia Oficial em Saúde no período analisado.

Tratou-se de um estudo retrospectivo que abrangeu um período de três anos (2016, 2017 e 2018) para apresentar a prevalência de licenças para tratamento de saúde por transtornos mentais e comportamentais IFE pesquisada e descrever o perfil epidemiológico dos servidores afastados.

Nesse sentido, a pesquisa utilizou dados estatísticos secundários, a partir de relatórios (tabelas Excel) fornecidos pelo Serviço de Perícia Oficial em Saúde, de LTSS dos servidores públicos da IFE pesquisada, no período de janeiro de dois mil dezesseis (2016) a dezembro de dois mil e dezoito (2018). O período de coleta de dados ocorreu no mês de fevereiro de dois mil e dezenove (2019). Os critérios de inclusão foram: ser servidor/a público estatutário da instituição pesquisada e ter estado em LTS por TMC no referido período.

A análise dos dados coletados se deu pela inserção dos mesmos no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) for Windows ver. 15 e submetidos ao tratamento estatístico dos registros e a criação de gráficos. Após essa etapa, os dados foram analisados de forma qualitativa por meio da perspectiva teórica da Psicodinâmica do trabalho.

Análise e discussão dos resultados

Foram obtidas as seguintes informações quanto às LTSs por TMC no período pesquisado: gênero/sexo do servidor afastado; cargo ocupado; tempo de exercício no cargo; unidade de exercício; faixa-etária/idade do servidor; tipo de TMC; ano da LTS. Dessa maneira chegou-se ao perfil predominante dos servidores afastados no período do estudo, de dois mil e dezesseis (2016) a dois mil e dezoito (2018) foi de mulheres na faixa etária de quarenta e um (41) a cinquenta (50) anos de idade, ocupantes de cargo técnico-administrativos lotadas em unidades da instituição relacionadas à área da saúde com o tempo de serviço entre vinte e um (21) a trinta (30). No que concerne aos transtornos prevalentes demonstrou-se a predominância de depressão e transtorno de adaptação.

No período do estudo, de dois mil e dezesseis (2016) a dois mil e dezoito (2018) houve um total de mil quatrocentas e dezenove (1419) ocorrências de LTS por Transtornos mentais e comportamentais (TMC).

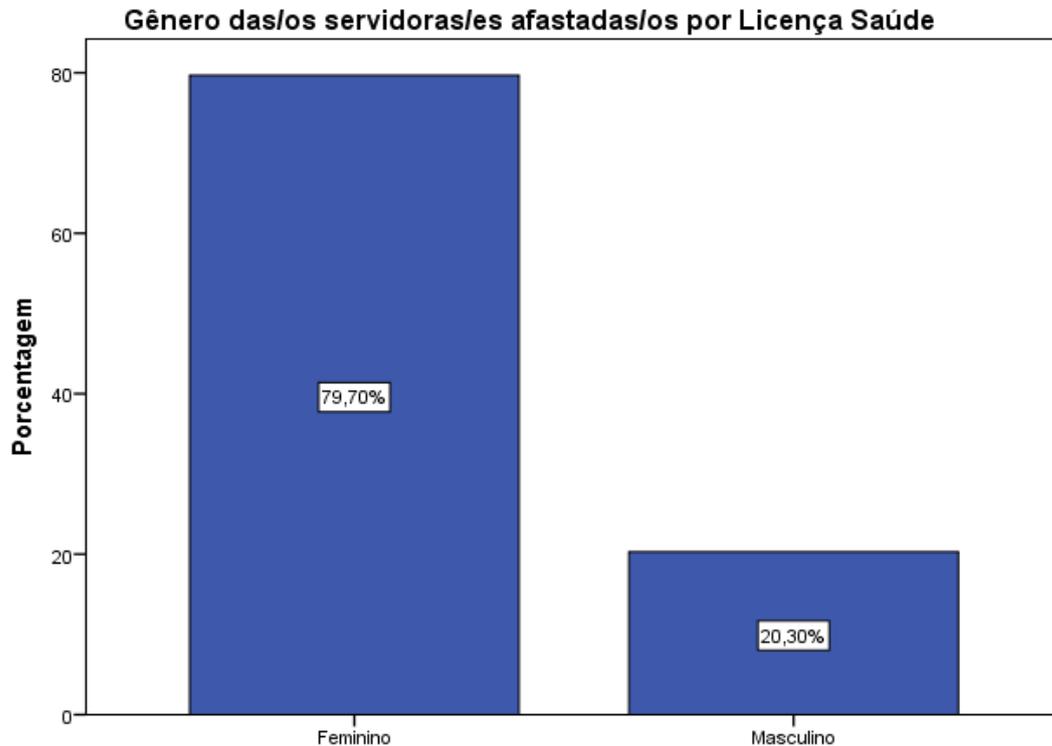


Figura 1. Gênero das/os servidoras/es afastadas/os por L.S

Considerando que na IFE do total de 4.750 (quatro mil setecentos e cinquenta) servidores ativos da instituição 2.464 (duas mil quatrocentas e sessenta e quatro) são do gênero feminino, segundo dados provenientes da base de dados institucional, mantida pelo Centro de Processamento de Dados - CPD, através do SIE - Sistema de Informação para o Ensino, disponibilizados na página da IFE

Com relação ao gênero fica evidenciado uma grande prevalência do gênero feminino com quase 80% , ou seja, quatro vezes mais servidoras tiveram ocorrência de LTS no período analisado do que servidores, esses dados vão ao encontro de outros estudos recentes (Mattos, Araujo & Almeida, 2017; Freitas, 2017). Outro estudo traçou o perfil epidemiológico de servidores públicos e também encontrou uma prevalência em servidoras nos transtornos mentais e comportamentais em geral, exceto nos TMS decorrentes de substâncias psicoativas

(Baasch, Trevisan & Cruz, 2015).

Nesse sentido, é relevante considerar a divisão e a sobrecarga que muitas servidoras tem com duplas ou mesmo triplas jornadas. Segundo a Organização Internacional do Trabalho – OIT – (2009), a conciliação entre o trabalho e a vida pessoal está intrinsecamente relacionada ao conceito de “trabalho decente”, especialmente no que se refere à liberdade, inexistência de discriminação e capacidade de assegurar uma vida digna a todas as pessoas que vivem de seu trabalho. É uma dimensão central de uma estratégia de promoção da igualdade de gênero no mundo laboral e exige a articulação de ações nos mais diversos âmbitos – político, social, governamental, empresarial e individual – que possam conduzir a uma nova organização do trabalho e da vida familiar.

Nesse contexto, é urgente romper os mecanismos tradicionais de divisão entre o trabalho produtivo e reprodutivo que perpetuam desigualdades e discriminações de gênero, fazendo com que o maior peso das responsabilidades familiares recaia sobre as mulheres, com consequências negativas em relação às suas oportunidades de acesso a um trabalho decente, assim como sobre a vida familiar.

No que se refere à unidade de exercício a maioria das ocorrências de afastamentos de servidores por meio de Licença Saúde por motivo de Transtorno Mentais e Comportamentais se deu em unidades relacionadas à saúde, como HUSM e Centro de Ciências da Saúde. Nesse sentido, há uma corroboração com a predominância do gênero feminino, uma vez que há uma predominância do mesmo em profissionais da área da saúde. Conforme gráfico abaixo:

Tabela 1
Unidade do servidor afastado

Unidade do/a servidor/a afastado por Licença Saúde	Frequência (nº)	Porcentagem (%)
HUSM	718	50,6
CCS	143	10,1
Aposentados e Pensionistas	80	5,6
CCR	54	3,8
RU	44	3,1

CT	31	2,2
CAL	28	2,0
PROGEP	28	2,0
CCSH	26	1,8
CE	24	1,7
PRAE	20	1,4
CCNE	19	1,3
CEFD	19	1,3
Biblioteca Central	19	1,3
C. Frederico Westphalen/ Palmeira das Missões e Cachoeira	39	2,7
CAED	17	1,2
CTISM	17	1,2
Reitoria	16	1,1
DERCA	16	1,1
PROINFA	10	0,7
UEIIA	9	0,6
NTE	8	0,6
TV Universitária	4	0,3
DEMAPA	4	0,3
DAG	4	0,3
Editora	3	0,2
COPLIN	3	0,2
DCF	3	0,2
SAI	3	0,2
SICAF	2	0,1
AGITTEC	2	0,1
PRE	2	0,1
COPERVES/ COPLAD/ Ipê Amarelo/ PROJUR	4	0,2
Total	1419	100,0

Além disso, os estudos na área de saúde do trabalhador comprovam a maior vulnerabilidade dos profissionais da área da saúde ao adoecimento (Mattos, Araujo & Almeida, 2019; Freitas, 2017).

Com relação ao tempo de serviço observa-se que há maioria das ocorrências se dá entre onze (11) e trinta (30) anos no exercício do cargo. Nesse sentido, pode-se inferir que com o passar do tempo os servidores ficam mais suscetíveis a desenvolver algum TMC.

Conforme se observa no gráfico abaixo:

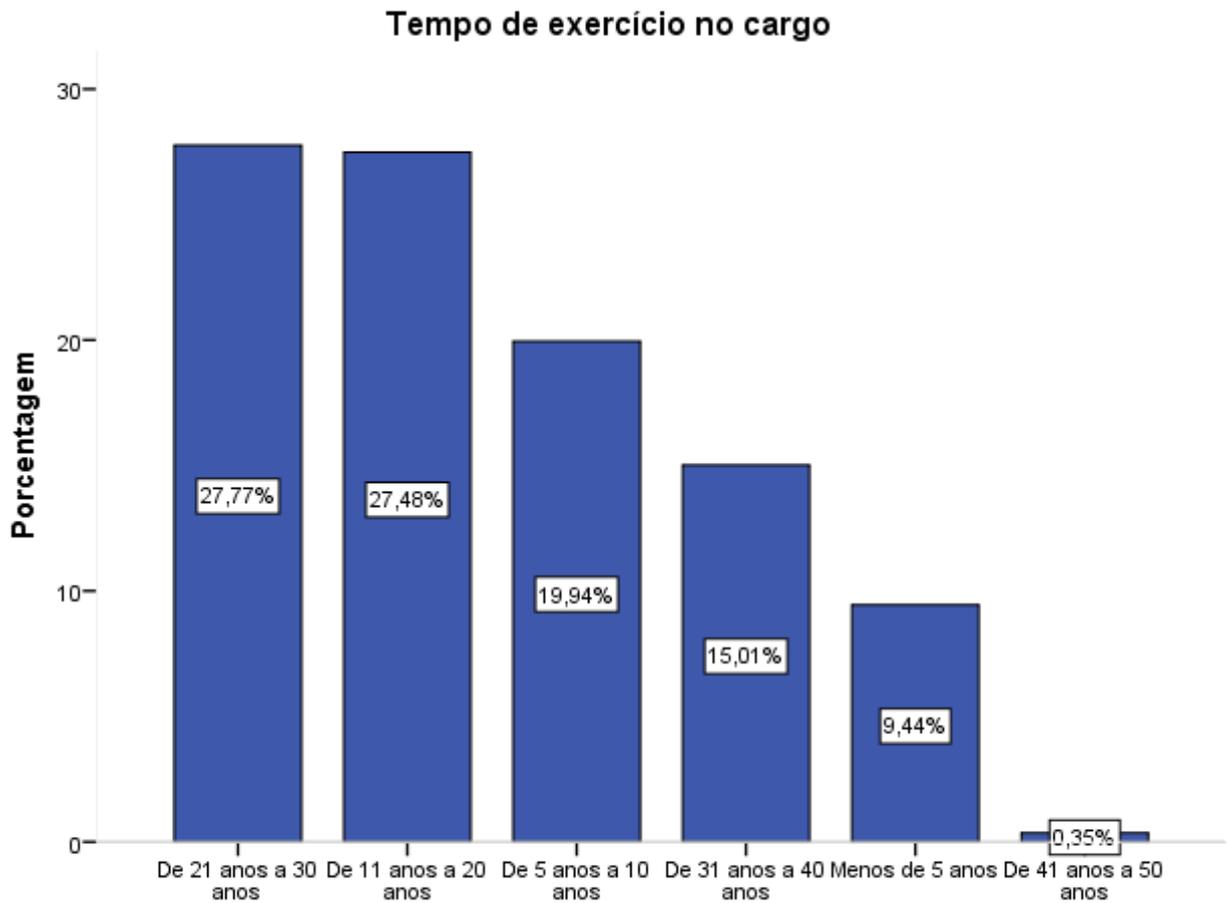


Figura 2. Tempo de exercício no cargo

Nesse sentido, Dejours (2007) afirma que o sofrimento aumenta porque os trabalhadores vão perdendo, gradualmente, a esperança de que a condição existente, hoje, possa melhorar amanhã. Assim, os trabalhadores cada vez vão se convencendo mais de que seus esforços, dedicação e boa vontade, ou seja, seus “sacrifícios” pela instituição só acabam por a situação. Pois, quanto mais dão de si, mais “produtivos”, e quanto mais agem mal para com seus colegas de trabalho, mais eles os ameaçam, em razão mesmo de seus esforços e de seu sucesso. Desta forma, entre as pessoas comuns, a relação com o trabalho vai se dissociando, paulatinamente, da promessa de felicidade e segurança compartilhadas: para si mesmo, primeiramente, bem como para os colegas, os amigos e os próprios filhos.

Conforme Carneiro (2013) na administração pública não existe uma única cultura organizacional, mas várias, influenciadas por diferentes missões, histórias e relações com movimentos sociais. A universidade, por exemplo, é um espaço que tem autonomia, onde o gestor máximo é escolhido por uma eleição, desta forma, tem que ser alguém que se disponha a conversar. É possível observarmos nas universidades, ainda que haja uma reprodução de castas onde o professor, muitas vezes, não se sente servidor público e o assédio moral também está presente, pode-se afirmar que é um espaço com mais autonomia e liberdade em comparação com outros órgãos federais.

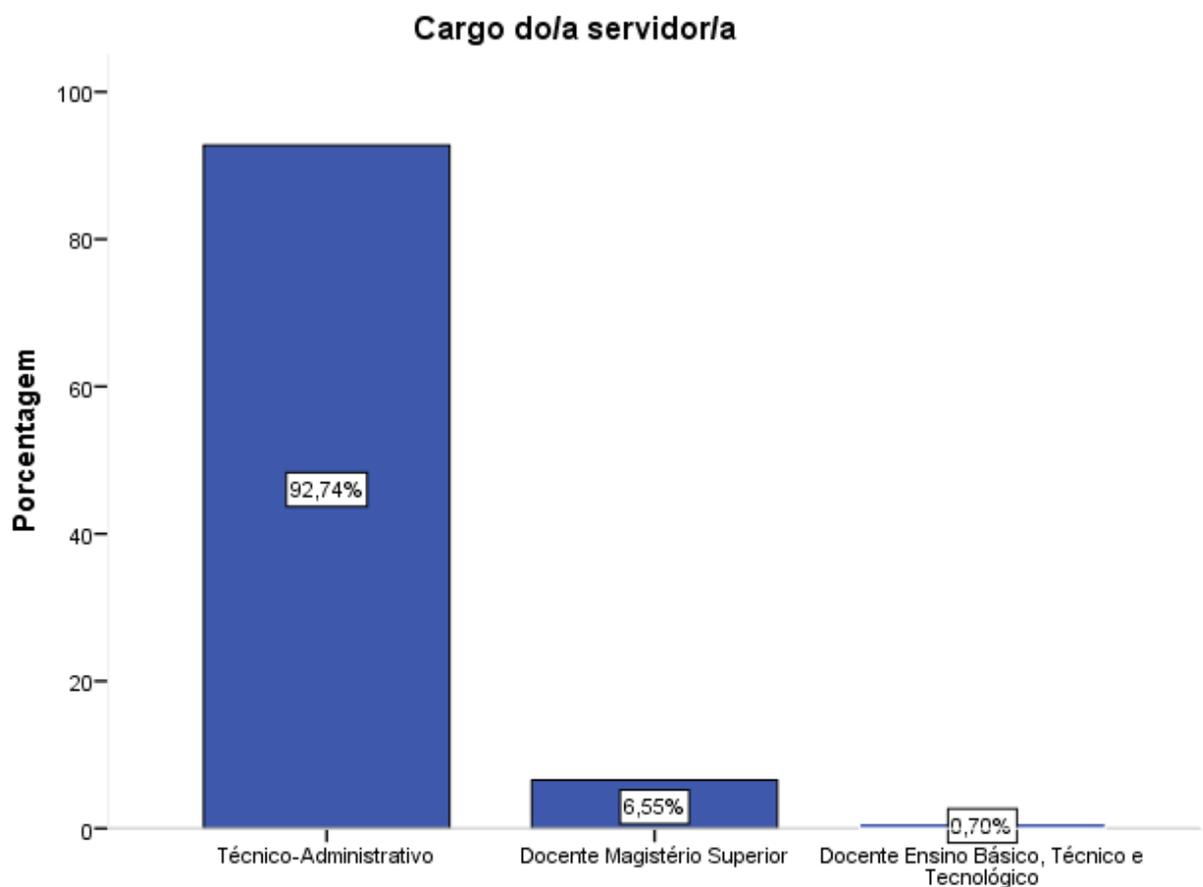


Figura 3. Cargo do/a servidor/a

Com relação à categoria profissional, observa-se que há uma grande prevalência de LTSs na categoria dos TAEs. Nesse sentido, uma possível explicação para essa situação é a de que os TAEs têm menos autonomia sobre os seus processos de trabalho, os quais tendem a ser mais repetitivos e monótonos não possibilitando o uso da criatividade e da inteligência. Além disso, os servidores TAEs também estão mais expostos ao controle hierárquico por parte dos gestores até mesmo em função de mecanismos como o ponto eletrônico o qual a chefia imediata é quem monitora.

Segundo Carneiro (2013) o controle do ponto (que no caso da IFE os TAEs um sistema de controle de jornada de trabalho biométrico), por exemplo, que historicamente foi uma vitória dos trabalhadores contra a exploração das horas extras é apresentado, hoje, como uma “moderna” ferramenta eletrônica de gestão contra servidores “burladores e insubordinados”. O controle substituiu a avaliação real dos resultados e tem se tornado uma obsessão para alguns gestores os quais facilmente se desprendem do objetivo e impossibilitam a criatividade dos servidores.

Nessa perspectiva, é importante retomar as ideias de Dejours (2007) que afirma a importância para o trabalhador não somente das condições de trabalho, mas também da organização do trabalho, ou seja, a forma como as tarefas são definidas, divididas e distribuídas entre os trabalhadores, a maneira como são concebidas essas prescrições e como se operam a fiscalização, o controle, a ordem, a direção e a hierarquia. E desta organização do trabalho presente nas instituições dependem as possibilidades de reconhecimento, da cooperação e do desenvolvimento da inteligência do trabalhador.

Quanto à faixa etária dos servidores afastados por TMC no período da pesquisa, houve uma predominância na faixa etária dos quarenta e um (41) aos cinquenta (50) anos de idade com mais trinta e seis por cento (36%). Seguido pela faixa etária dos cinquenta e um (51) aos

sessenta (60) anos de idade com mais de trinta e cinco por cento (35 %) dos servidores afastados. Dessa forma, se considerarmos a faixa etária mais abrangente, ou seja, entre quarenta e um (41) e sessenta anos (60) anos de idade teremos um percentual de mais de setenta e dois por cento (72%) dos servidores afastados por TMC no período estudado. Assim, pode-se inferir que conforme os servidores vão envelhecendo estão mais propensos a desenvolver algum TMC.

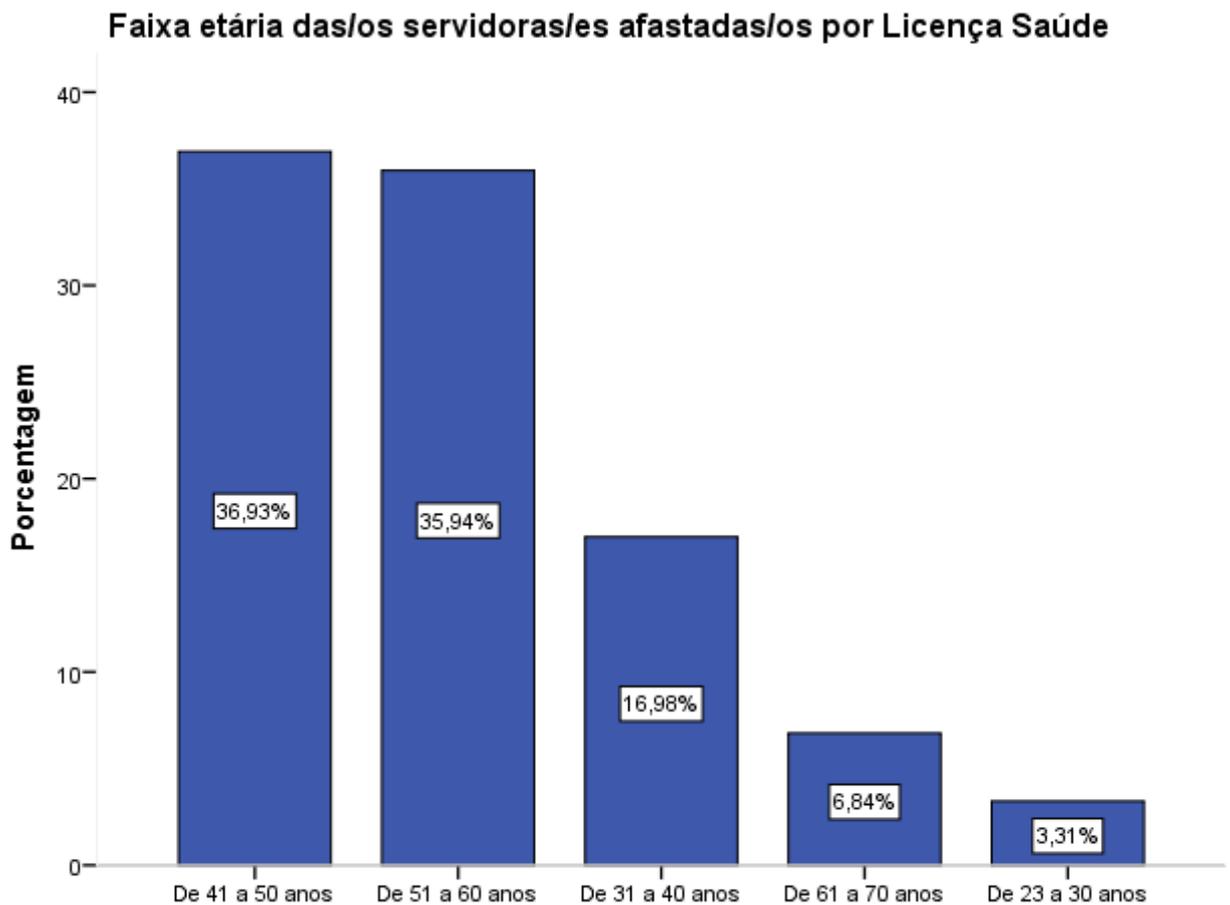


Figura 4. Faixa etária das/os servidoras/es afastadas/os por L.C

No que diz respeito ao tipo de TMC, observou-se a prevalência de reações ao estresse grave e transtorno de adaptação com pouco mais de trinta e três por cento (33%), seguido por transtorno de humor (afetivo) episódios depressivos com mais de vinte e oito por cento (28%). Como pode-se visualizar no gráfico abaixo:

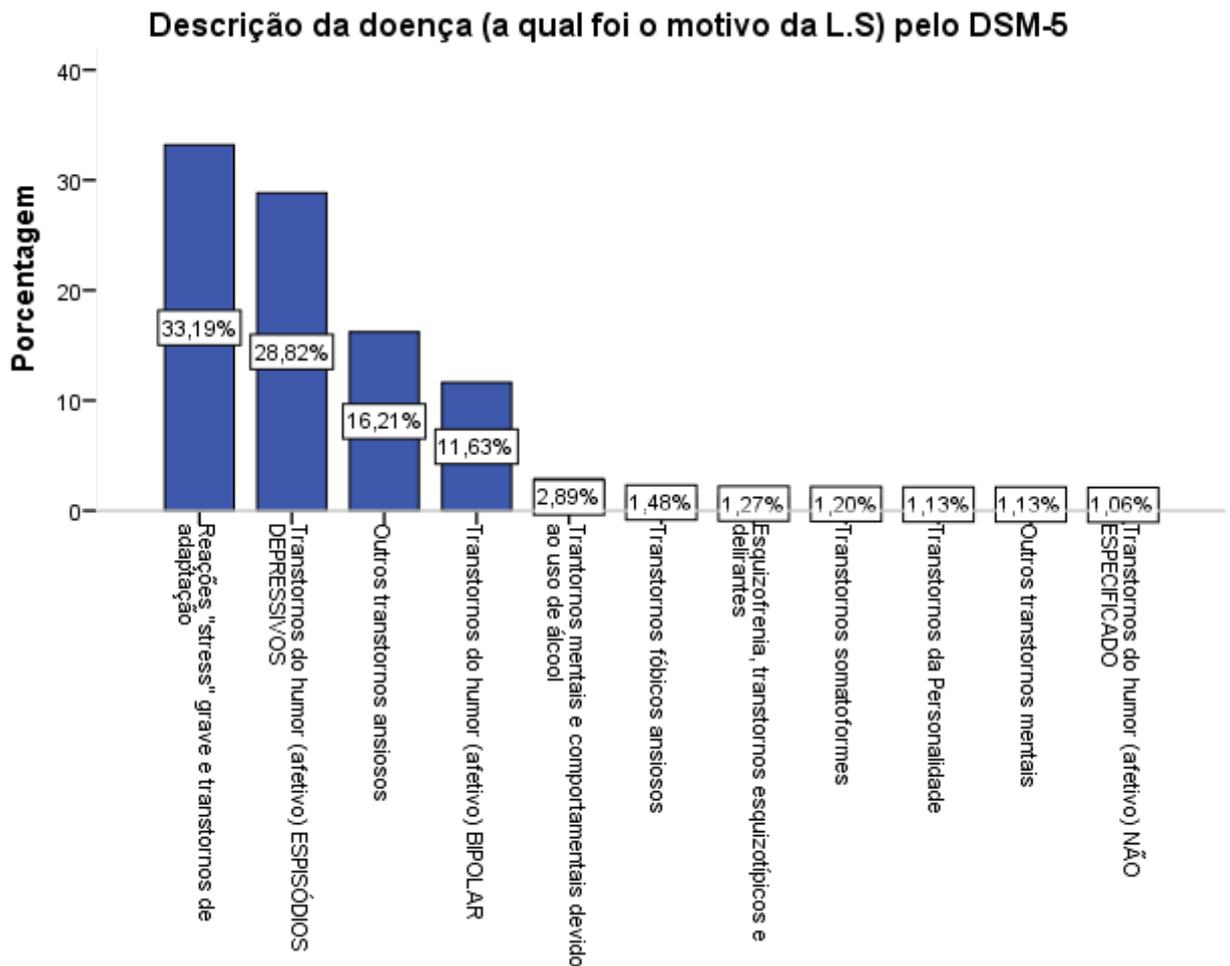


Figura 5. Descrição da doença pelo DSM-5

Considerações finais

A pesquisa permitiu traçar o perfil predominante dos servidores afastados no período de dois mil e dezesseis (2016) a dois mil e dezoito (2018) na IFE pesquisada (objetivo da mesma), o qual foi de mulheres na faixa etária de quarenta e um (41) a cinquenta (50) anos de idade, ocupantes de cargo técnico-administrativos lotadas em unidades da instituição relacionadas à área da saúde e com o tempo de serviço entre vinte e um (21) a trinta (30) anos de exercício.

No que concerne aos transtornos prevalentes demonstrou-se a predominância de depressão e transtorno de adaptação. Nesse sentido, é preciso repensar sobre parâmetros no âmbito da saúde mental em que se enquadra o adoecimento como uma dificuldade individual

do trabalhador desconsiderando os aspectos institucionais e da organização do trabalho.

Os afastamentos do trabalho por TMC são um sintoma que demonstra que a instituição está (re) produzindo um processo de adoecimento de seus trabalhadores. Nessa perspectiva, pode-se inferir que elevado número de licenças por transtornos mentais e comportamentais na instituição demonstra dificuldades no âmbito das relações de trabalho, autonomia e regras experienciados pelos servidores. No entanto, esse estudo limita-se a uma melhor compreensão dos dados sobre os afastamentos não adentrando a uma maior investigação com relação às suas causas, mas pode ser usado como um indicador para a instituição nortear sua política de gestão de pessoas.

Nesse sentido, a elevada prevalência no que se refere ao gênero feminino nos faz refletir sobre as relações de gênero no âmbito da instituição pesquisada e na sociedade no geral, mostrando a vulnerabilidade das mulheres e a importância de pesquisas que abordem as relações entre gênero e saúde. Outro aspecto que os dados levantados nessa pesquisa demonstram é a vulnerabilidade dos profissionais da área da saúde à TMC mostrando a importância do desenvolvimento de ações de prevenção de doenças mentais que focalizem essa categoria profissional de forma mais específica.

É de grande relevância o desenvolvimento de outros estudos no âmbito da saúde dos servidores públicos que analisem, inclusive de forma qualitativa, as possíveis causas dos afastamentos do trabalho por TMC.

Referências

- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5)* (5a ed., M. I. C. Nascimento, Trad.). Porto Alegre: Artmed. Recuperado de <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>
- Baasch, D., Trevisan, R., & Cruz, R. (2015). Perfil Epidemiológico dos servidores públicos catarinenses afastados do trabalho por transtornos mentais e comportamentais de 2010 a

2015. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(5), 1641-1650. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232017002501641&script=sci_abstract&tlng=pt<https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017225.10562015>

Carneiro, S. A. M. (2013). Cultura organizacional: o que pode dificultar ou facilitar a qualidade de vida no trabalho nas organizações públicas. In M. C. Ferreira, C. Antloga, T. Paschoal, & R. R. Ferreira (orgs.). *Qualidade de Vida no Trabalho: questões fundamentais e perspectivas de análise e intervenção*. (1a ed., pp. 2013-376). Brasília: Paralelo 15.

Dejours, C. A. (2007). Psicodinâmica do Trabalho na pós-modernidade. In: A. M. Mendes, S. C. C. Lima, & E. P. Facas (orgs.). *Diálogos em Psicodinâmica do Trabalho*. (1a ed., p.186). Brasília: Paralelo 15.

Freitas, L. (2017). *Absenteísmo causado por transtornos mentais e comportamentais: perfil epidemiológico de servidores da universidade federal de Santa Catarina de 2012 a 2016*. (Dissertação de mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Santa Catarina, SC, Brasil. Recuperado de <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/185510>

Mattos, A. I. S., Araujo, T. M. de., & Almeida, M. M. G. de. (2017). Interação entre demanda-controle e apoio social na ocorrência de transtornos mentais comuns. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, 51(48), 48-51. Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872017051006446.pdf<http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051006446>

ARTIGO 2 – O processo de doença de servidores públicos de uma instituição federal de ensino

Resumo

Essa pesquisa qualitativa teve como objetivo compreender como servidores com diagnóstico de transtorno psíquico vivenciaram a experiência de afastamento por meio de Licença Tratamento de Saúde e o posterior retorno ao trabalho. Para isso, foi utilizado como instrumento entrevistas semiestruturadas às quais foram realizadas com quatro servidoras e os dados analisados pelo viés da psicanálise. Os resultados apontaram o potencial de adoecimento que o trabalho pode ter, principalmente, no que tange as relações interpessoais com chefias e pares e não tanto com relação ao conteúdo do trabalho desenvolvido. Concluiu-se que o modelo de gestão contribui para o processo de adoecimento.

Palavras-chave: Trabalho; Saúde mental; Adoecimento; Servidores; Instituição Federal de Ensino.

The process of illness of public servants of a federal institution of education

Abstract

This qualitative research aimed to understand how employees diagnosed with psychic disorder experienced the experience of sick leave through Health Care Leave and subsequent return to work. For this, it was used as an instrument semi-structured interviews which were conducted with four female servers and the data analyzed by the psychoanalysis bias. The results pointed out the potential for illness that work may have, especially in relation to interpersonal relationships with managers and peers and not so much in relation to the content of the work developed. It is concluded that the management model contributes to the disease process.

Keywords: Work; Mental health; illness; Servants; Federal Institution of Education.

Introdução

O trabalho desempenha uma função central na vida do sujeito, pois contribui de forma singular para a estruturação da identidade, uma vez que apresenta um grande valor simbólico, cultural e psicológico. Dessa forma, é imprescindível quando se busca compreender a subjetividade que se entenda também a relação do sujeito com o seu trabalho. Já que o trabalho apresenta a ambiguidade de tanto contribuir para que a pessoa desenvolva sua saúde por meio de sentimentos de realização, reconhecimento e prazer quanto pode auxiliar a desencadear frustração, sentimento de inutilidade, sofrimento e até mesmo adoecimento.

Além disso, o trabalho consiste num campo de estudo e intervenção interdisciplinar despertando o interesse de áreas diversificadas, como: Ciências Sociais, Sociologia, Filosofia, Ergonomia, Medicina, Psicologia (Antunes, 2018; Dejours, 2017; Merlo, 2014). No entanto, ainda apresenta lacunas em relação a pesquisas que retratem o âmbito da saúde mental e trabalho no contexto público, uma vez que a grande maioria dos estudos focaliza a iniciativa privada.

É preciso avançar muito em termos da saúde no trabalho, em especial, no que diz respeito aos seus aspectos psíquicos. Os processos de trabalho são dinâmicos, mudam com rapidez e seus efeitos nem sempre são detectados e compreendidos com a mesma velocidade. Apesar dos progressos, a partir dos trabalhos em psicopatologia e da psicodinâmica do trabalho, que trouxeram estas questões para o espaço público: no âmbito das instituições, das empresas, da academia e da mídia de uma maneira mais ampla, ainda há muito a se avançar nesse sentido (Dejours & Bègue, 2010).

A partir disso surge o problema: por que os trabalhadores do setor público estão adoecendo? que permitiu a identificação da realidade do serviço público a fim de se ter um panorama para possíveis intervenções posteriores. Dessa maneira, a pesquisa teve como

objetivo compreender como servidores públicos federais com diagnóstico de transtorno psíquico (mentais e comportamentais) vivenciaram a experiência de afastamento por meio de Licença Tratamento de Saúde e o posterior retorno ao trabalho.

Conforme Carneiro (2006), o trabalho possui, atualmente, um lugar central na vida em sociedade, tornando-se um dos principais determinantes no modo de viver, adoecer e até, morrer dos trabalhadores, tanto individualmente quanto coletivamente. E Esse é o motivo pelo qual tem aumentado o interesse de estudiosos em compreender a relação existente entre saúde, prazer e trabalho. Porém, ainda são poucas as pesquisas publicadas no âmbito da psicologia que abordem a área pública que possam dar a conhecer melhor os motivos dos agravos relacionados ao trabalho e, portanto, auxiliar na elaboração de políticas de promoção à saúde e qualidade de vida no serviço público.

Nesse sentido, para o autor citado, o trabalho público apresenta algumas peculiaridades e ou situações que podem influenciar na saúde do servidor, destaca-se: diversidades de cargos e funções com multiplicidade de riscos; conflitos entre exigências burocráticas e demandas políticas; pressão, controle e interferência de órgãos de comunicação de massa; diversidade de estratos sociais que acessam via concurso; estabilidade no emprego associada às mudanças políticas periódicas no aparelho estatal, às vezes antagônicas; exigências de produtividade e eficiência com parâmetros do setor privado; conflitos entre poderes: burocrático, técnico e político; e imagem negativa do funcionalismo público na sociedade.

Método

A pesquisa foi desenvolvida numa abordagem qualitativa de caráter descritivo e consistiu num estudo de campo o qual foi realizada com quatro servidoras públicas federais com vínculo de trabalho estável de uma instituição de ensino do interior do Rio Grande do

Sul. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFSM, CAEE 05192918.1.0000.5346, em oito de janeiro de dois mil e dezenove (08/01/2019).

A amostra foi escolhida por acessibilidade ou conveniência. Assim, foi realizado um convite para a participação na pesquisa por meio de um de um serviço institucional de psicologia aos servidores que se enquadravam no critério de inclusão (ter histórico de licença tratamento de saúde com diagnóstico de transtorno mental ou comportamental em 2016, 2017 ou 2018). Quando os servidores demonstravam interesse era explicado o objetivo da pesquisa de forma detalhada e quando havia disponibilidade para a participação era acordada a data, horário e local da entrevista conforme escolha de cada participante.

Para a coleta das informações foi utilizado como instrumento entrevista individual semiestruturada com a duração média de uma hora e meia, à qual foi realizada em local escolhido por cada participante, mas que contemplasse os aspectos éticos em relação ao sigilo. Inicialmente, as participantes leram, esclareceram possíveis

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) elucidou a pesquisa quanto aos seus objetivos e procedimentos, garantindo o sigilo com relação à identidade das entrevistadas. Ressalta-se que a assinatura do termo foi condição para a participação na pesquisa. Posteriormente, as entrevistas foram gravadas em áudio e transcritas na íntegra e todo o material coletado foi armazenado assegurando o sigilo dos dados e a preservação da identidade das participantes.

Com relação à entrevista, foi seguido um roteiro com questões disparadoras que nortearam o processo de coleta de dados. No entanto, não houve a intenção de obterem-se respostas fechadas ou “certas”, mas estimular a associação-livre de cada entrevistada, buscando com isso, a análise da subjetivação das trabalhadoras em relação à singular experiência vivida no trabalho. Após a transcrição das entrevistas na íntegra o material foi submetido à análise interpretativa pelo viés da psicanálise.

O período de coleta das informações ocorreu entre os meses de fevereiro e maio de dois mil e dezenove (2019). Os critérios de inclusão foram: ser servidor/a público estatutário da instituição pesquisada e ter estado afastado do trabalho por meio de Licença Tratamento de Saúde (LTS) entre janeiro de dois mil e dezesseis (2016) e dezembro de 2018 (dois mil e dezoito) com diagnóstico de transtorno mental ou comportamental (CID F).

As participantes da pesquisa foram quatro servidoras, ou seja, todas do sexo feminino, com a faixa etária entre trinta e oito (38) e sessenta e oito (68) anos de idade. Sendo duas delas pertencente à categoria de Técnico Administrativo em Educação (TAE) e duas docentes do ensino superior. É relevante destacar que as servidoras TAE trocaram de local de trabalho, uma por opção e outra foi “colocada à disposição”, ou seja, a chefia imediata enviou um memorando à pró-reitora de gestão de pessoas dispensado o exercício das atividades laborais da servidora naquele setor. Outro dado importante é que duas das quatro servidoras entrevistadas já tinham episódios anteriores de afastamento do trabalho por meio de Licença Tratamento de Saúde em função de transtornos mentais e comportamentais. Naqueles casos na entrevista foi focalizado o episódio mais recente de afastamento. Os dados de caracterização sócio demográfica das participantes podem ser verificados na tabela a seguir:

Tabela 1
Caracterização das servidoras participantes da pesquisa

Nome fictício	Idade (anos)	Sexo	Tempo de serviço (anos)	Nível de formação	Estado Civil	Transtorno da LTS CID
Annita	38	F	17	Especialização	Casada	F 32 Episodio Depressivo demorado
Aparecida	49	F	24	Especialização	Divorciada	F 32-2 Episodio Depressivo grave sem sintomas psicóticos
Cecília	68	F	17	Mestrado	Divorciada	F 43-2

						Transtorno de Adaptação
Tarsila	60	F	30	Mestrado	Solteira	F 32-0 Episódio Depressivo Leve

Análise e discussão dos resultados

A partir das entrevistas realizadas onde as participantes dispuseram de um espaço de fala e livre-associação, ora por meio da palavra com suas diferentes mensagens e significados, ora por meio de silêncios e reflexões. Bem como, considerando a interpretação da pesquisadora e tendo em vista o objetivo da pesquisa chegou-se aos seguintes discussões e análise.

Categoria 1: A gestão e a subjetividade

As entrevistas com as servidoras mostraram o quanto falar sobre aspectos que não concordam na gestão e na organização do trabalho da instituição é condenado por colegas e superiores sendo, inclusive passível de punições: há um pacto de silêncio: uma regra implícita nos ambientes de trabalho das servidoras é manter o sigilo/segredo, calando-se sobre o que acontece em seus espaços de trabalho. Desta forma, quem quebra essa regra é punido por meio da remoção do setor ou sendo hostilizado pelo próprio grupo de trabalho ou pelo chefe imediato. Como é ilustrado pelos trechos a seguir: “A pessoa não pode falar, ela nada pode ir contra o que tá acontecendo porque daí ela é julgada, ela é castigada, ela é afastada, ela não é aceita de novo pra voltar, isso é uma coisa bem marcante assim” (Aparecida, TAE).

Porque lá no setor, tudo tu tem que esconder, sabe, as coisas que estão erradas, as sujeiras, as coisas que acontecem com o funcionário, tudo tem que ficar lá dentro, escondido, não pode sair nada dali, ninguém pode falar, senão tu pode sofrer as consequências, né, depois. (Annita, TAE)

Dentro da Universidade ou qualquer outra instituição, eu acho assim, que deve haver um respeito, desde a pessoa que limpa o chão, até o Reitor, sabe, o maior cargo que existe. Deve ter respeito, diálogo que não existe, hã, as pessoas assim se colocarem no lugar das outras e não existir essa história assim de: eu sou o dono, sabe, se intitula dono, eu sou o dono do setor, eu que mando, eu que sei, eu que decido, eu que vejo, eu que não quero trabalhar com fulano, então, eu não vou trabalhar com fulano, hã, sabe, esse tipo de coisa. Eu acho assim, que isso adoce muito uma pessoa. (Aparecida, TAE)

Evidencia-se pela fala das servidoras as estratégias punitivas que a gestão lança mão para manter o controle. Além disso, o medo e a coerção são utilizados com a finalidade de silenciar as/os demais servidoras/es, pois quem fala é punido, como um alerta aos demais. Segundo Gaulejac (2007), na atualidade, no âmbito do modelo gerencialista o qual vem ganhando força no mundo do trabalho (tanto no âmbito privado, quanto público), a gestão é pragmática, fundada na eficácia da ação, mais do que na pertinência das ideias, com a uma concepção utilitarista do trabalhador. Desta forma, se pode exercer a liberdade dos pensamentos e das palavras somente se ela servir para melhorar o desempenho e a eficácia do sistema. Assim, aquele trabalhador que traz uma problemática sem propor uma solução é visto como alguém que perturba uma pessoa negativa e contestadora que é precisa ser eliminada, uma vez que o conformismo é a contrapartida do utilitarismo. Desta forma, a gestão atua pelo medo se perpetua nas relações opressivas e a dificuldade da implementação de mudanças no serviço público que se constitui num sistema bastante rígido. Como é demonstrado pelos fragmentados a seguir:

Elas (chefias) não vêem assim o funcionário como uma pessoa, um ser humano que tá ali pra trabalhar, que fez um concurso, e que ela não pode escolher, que ela tem trabalhar com A ou com B, acho que as chefias assim, escolhem muito com quem ela quer trabalhar (Aparecida, TAE).

Já me sentia tão bem no outro que eu não . . . sabe, não tinha tanta vontade de tá ali, mas daí, assim, é, como é que vou te dizer, eu acho que é o próprio ambiente de trabalho, assim, sabe, não sei se as

pessoas, sei lá. Assim, porque, tipo, tu volta das férias elas não nem te dizem: “bom dia”; “oi, como é que foi de férias?”, só sentam e começam aquilo ali, mas é tudo já pronto, sabe, tu vai fica, tipo um fantoche ali, sabe. (Com relação às reuniões) (Tarsila, docente)

A Universidade não pode trabalha, nessa linha, hã, bem assim de coronéis que é eles que mandam, eles que tem o poder, ele que detém o poder e acabou, o funcionário tá ali é uma mera figura decorativa. Eu acho que o funcionário ele é integrante da instituição, né, ele leva também a instituição pra frente, né, então eu acho que tem que ser avaliada como um todo, o funcionário tem que ter a sua, o seu reconhecimento, né. Aquela época dos Coronéis já passou, agora é outra coisa, agora é diferente, agora tem que acompanhar o desenvolvimento, tudo que tá acontecendo por aí, as mudanças. (Aparecida, TAE)

Relacionamento interpessoal com as chefia muito difícil, as chefias, né, tem que ser como, pelo menos a chefia minha lá e superior dela tem que ser como elas dizem e pronto, tu não pode discordar, tu não pode dar opinião pra melhorar o serviço, pra melhorar a vida do funcionário e, conseqüentemente, né, pro usuário, né. Não, tem que ser assim, então, as chefias, né, autoritárias, punitivas. (Annita, TAE)

Nesse sentido, Bianchessi, Dantas, Poersch e Ramos (2014) trazem que, diversas vezes, as lideranças não estão preparadas ou mesmo interessadas a discutir temáticas vinculadas aos processos de trabalho os quais tem relação com o adoecimento dos trabalhadores atendidos nos por profissionais da área da saúde do trabalhador que, a sua vez, denunciam, eventualmente, a dificuldade dos gestores tem em administrar o trabalho e suas equipes e possíveis restrições laborais. Gaulejac (2007) acrescenta que os homens não podem trabalhar e viver sem dar sentido às suas ações. Pois, o homem racional que procura otimizar seus recursos e defender seus interesses por meio de comportamentos estratégicos é um homem amputado de suas paixões, de suas capacidades imaginativas e, principalmente, amputado da necessidade de dar sentido a sua existência. A ordem simbólica é a expressão dessa necessidade. Primeiramente, por meio da linguagem que possibilita comunicar, elaborar, colocar em palavras.

Nessa perspectiva, muitas vezes, a organização por meio de suas relações de poder age de forma autoritária desumanizando o sujeito e impedindo que ele disponha da autonomia necessária para que possa se expressar: verbalizar, pensar e refletir sobre o seu fazer. E, assim, impossibilita que o trabalhador tenha a capacidade de implementar um trabalho criativo que cause prazer e se desenvolva no âmbito da construção da saúde e que pudesse inscrever de forma positiva na sua subjetividade.

Outro aspecto foi que no discurso das servidoras docentes fica evidenciado a realização profissional vivenciado por meio do sentimento de prazer no exercício do trabalho está conectado as atividades de ensino, no relacionamento interpessoal com os alunos e para TAE está vinculado ao reconhecimento do trabalho realizado. Enquanto que, o sofrimento, no sentido, de adoecimento para ambas as entrevistadas está vinculado às relações com os pares às quais se encontram distantes e ao mesmo tempo orientadas pela competição/concorrência, rivalidade, oposição e esvaziadas de qualquer sentido de cooperação e solidariedade. “Ai, o prazer é dar aula, né, a coisa que eu mais gosto é dar aula, é uma coisa assim que, e tá com os alunos pra mim assim é a melhor coisa que tem. Adoro” (Tarsila, docente).

Prazer é quando tu tá bem no que tu tá fazendo, tu gosta, tu, não precisa assim que a pessoa esteja te elogiando toda hora, não, mas assim, tipo, reconheça teu trabalho, né, hã, hum, te estimule a continuar ou, né, fazer outras coisas, agregar, né. É uma coisa bem prazerosa que tu tá vendo que tá dando retorno aquele teu trabalho, tá sendo positivo, né. (Aparecida, TAE)

Sem dúvida nenhuma pra mim é, são meus alunos, é dá aula, é a paixão da minha vida, isso é o que me move, nada me deixa tão feliz do que dá aula, adoro preparar material, inventar novidade, ainda mais em cursos diferentes com alunos diferentes, principalmente, aqueles que, hã, que estão ingressando na universidade, maior prazer é dar aula. (Cecília, docente)

Adoecimento é reunião, de departamento e reunião de curso, que assim, há uns dois, três anos que para mim é um, ah é um sacrilégio ir, assim, sabe e antes era difícil, agora, agora piorou, assim, né. É tudo

uma expectativa, né. Então, eu tô tentando nem pensar, então deixar de lado, assim vão ver quando é que ela vai marcar, então. (Tarsila, docente)

E quanto a adoecimento, acho que já mencionei, são as situações adversas, por exemplo, dentro do departamento, entre colegas, questões administrativas, concorrências, ambição, essas coisas que movem, né, alguns professores da universidade que começam a agir como se fosse superiores aos outros e onde causa uma situação de mal estar muito grande, eu acho que isso aí é um início de adoecimento pra qualquer um que trabalha num ambiente desse jeito. (Cecília, docente)

Nesse sentido, para Silva (2016) as pesquisas demonstram que as atuais configurações do trabalho docente são marcadas pelo foco no desempenho e na avaliação, pelas cobranças por resultados e quantificações, pela autonomia restrita e controlada, pelo não reconhecimento do trabalho realizado. Nesse cenário, a competição e o individualismo são, em grande parte, estimulados pelos atuais modelos de gestão orientados para o atendimento das demandas do mercado. Modelos esses hoje extensivos à administração pública e, logo, às Universidades. Considerar as implicações do atual contexto no qual se inserem as instituições educacionais é primordial para que seja possível compreender a forma como está estruturado o trabalho docente. As relações hostis nele constituídas podem, de algum modo, ser o mote da desagregação coletiva, que motiva um ambiente estimulador de modos violentos de gestão e, a partir deles, a existência e manutenção do assédio moral no trabalho de professores do ensino superior.

Solidão e rompimento dos coletivos de trabalho

Muito já se mostrou com relação à importância do trabalho para a construção da saúde, ou ainda para colocá-la em risco. Sendo esse, sobretudo, quando as pessoas perdem a sua capacidade de pensar sobre o seu trabalho, de refletir, principalmente, de construir coletivamente pontos de vista e espaços de troca, de cooperação, que os ajudem a se apropriar

do desejo de trabalhar, de mudar, de recuperar o poder de agir sobre a maneira como o trabalho é organizado, numa dinâmica que leve à emancipação. Todavia, este processo de emancipação é dificultado pelo isolamento, pela solidão. Quando não é possível se falar sobre, quando não é possível desvelar as dinâmicas que ocorrem no cotidiano do trabalho, o manto do silêncio se impõe (Dejours & Bègue, 2010).

Nesse sentido, os espaços de trabalho não possuem mais um viés de coletividade e se perde a concepção de grupo, uma vez que, não há mais objetivos em comum, não se tem o sentimento de pertencimento e o individualismo impera, é o “cada um por si”. E é mais exacerbado na categoria docente do que na das TAEs, conforme as entrevistas. Sendo que as dificuldades residem nas relações hierárquicas com os gestores que demonstram posturas autoritárias, muitas vezes.

Daí ficou aquele clima, aí a colega do outro turno, ela evitava de se encontrar comigo . . . Eu não consegui mais viver naquele ambiente assim de, sabe, de, eu me senti muito mal ali dentro . . . As pessoas, as chefias, alguns colegas, isso é um fato muito, muito decisivo assim, no afastamento da gente, no adoecimento, na, no desinteresse pelo trabalho, tudo isso (Aparecida, TAE).

A minha colega, ela não tá indo mais porque ela disse que ela tem tomar remédio pra pressão, pra poder ir na reunião, então, ela quase nem vai . . . “Eu acho que é uma falta de visão e coleguismo também né. Então, isso gera também, às vezes, até muito desrespeito, muita coisa assim, que eu acho que, que traz um desconforto para gente dentro do trabalho (Tarsila, docente)

O que causa o adoecimento, eu acho que é a convivência de muitos pensamentos diferentes e pessoas muito diferentes uma da outra, que, na realidade, não sabem, algumas, não sabem conviver, coletivamente. É falta de sensibilidade de algumas de perceber que as pessoas são diferentes, né, que as pessoas têm direito de serem diferentes, de pensar diferente, sabe. Mas elas não aceitam que, tipo, tem um que gosta de amarelo, um de azul, sabe, então, elas não sabem trabalhar com as diferenças (Tarsila, docente).

Eu sei que os colegas, ninguém mais suportava trabalhar comigo, porque eu não ficava mais quieta, sabe, eu via as coisas erradas jogava

na cara da chefia, dos colegas, tudo que tava errado. Eu já ia dizendo e daí as pessoas começaram a ficar com nojo de mim porque eu já não aguentava mais aquilo e daí até uma colega que trabalhava comigo disse: Não, Annita, tu nunca vai ter doença psicossomática porque tu abre a boca e reclama de tudo e fala tudo, as coisas, tu bota pra fora (Annita, TAE).

Nessa perspectiva, Gaulejac (2007) afirma que o poder gerencialista tem como objetivo canalizar a energia psíquica a fim de transformá-la em força de trabalho. É, portanto, é responsabilidade da empresa “gerenciar” as consequências desse modo de funcionamento. Os processos de mobilização psíquica têm consequência sobre a saúde mental daqueles que a suportam. Pressão para aqueles que se deixam embalar pelas sirenas do sucesso, depressão para aqueles que não chegam a responder às exigências do alto desempenho, estresse para todos aqueles que devem suportar a cultura do assédio. Uns se “dopam” para permanecerem na corrida, outros se medicam para cuidar de suas feridas e todos vivem com ansiedade e medo. Merlo (2014) acrescenta, ao falar das origens da selvageria no mundo do trabalho, que o contexto atual criará um mundo do trabalho onde os indivíduos estão muito sozinhos. Eles sentem que o outro não é um amigo ou companheiro. Alguém que possa oferecer ajuda ou apoio. Todos os gestos de afabilidade, atenção, de respeito ao outro desaparecem.

O contexto do serviço público

Além disso, as participantes durante as entrevistas trouxeram o imaginário social sobre o serviço público, a universidade como um lugar confortável, seguro, de privilégios. Onde predomina o estereotipo do servidor público que não cumpre com suas responsabilidades (não trabalha, não cumpre horário), no entanto, tem um gozo ilimitado de vantagens e é protegido das mazelas que acometem os demais trabalhadores. Isso gera sentimentos de revolta e indignação nas servidoras. Como demonstram os seguintes fragmentos: “Elas (colegas docentes) tem muito, são muito individualistas, sabe. Elas têm muitas metas pessoais e não

tem metas universais, assim, sabe, não pensam a universidade como um ser maior, elas pensam primeiro nelas, depois na universidade, sabe” (Tarsila, docente).

Tanto que, assim, as pessoas falam pra gente assim: Ah, tu é privilegiada, tu é funcionária pública. Só que não sabe, assim, que tu passa por assédios, que tu passa por sobrecarga, que tu passa por um monte de coisas, assim, que acabam estragando o teu, físico, o teu mental, o teu emocional, né, que acaba gerando, hã, um sofrimento, um desgaste, hã, tem muita coisa em jogo. Não é: ah tu é funcionário público, tu vai lá bate o teu ponto e deu, deixa teu casaco ali, sai, não é assim que funciona, como as pessoas tem essa ideia, né (Aparecida, TAE).

Na verdade, desde que eu entrei na instituição acabou o prazer de trabalhar, porque quando eu entrei lá eu tinha muita expectativa de que as coisas fossem boas, né, por que eu achava, na minha inocência que privado era ruim, né, assim de trabalhar, só que eu mal sabia que aqui era bem pior. (Annita, TAE).

Nesse sentido, Gaulejac (2007) afirma que a falta de crítica em relação à gestão em seu conjunto e a aceitação da ideologia gerencialista é acompanhada de uma ideia negativa do papel do Estado o qual não é mais considerado como um elemento central de regulação, mas como um aparelho não rentável, que convém “modernizar”. Dessa forma, importam-se os modelos de gestão privados supostos como eficazes, sem realizar uma reflexão sobre sua pertinência. E assim como nas empresas privadas, preconiza-se mais flexibilidade com uma redução do efetivo de funcionários, pois os setores são considerados inchados, e também uma melhoria dos serviços prestados. Para alguns, trata-se de se dirigir para uma privatização generalizada; para outros, de aplicar no setor público as técnicas de gestão do privado. As lógicas financeiras e comerciais são projetadas como fatores de progresso e como elementos de “realidade”. Os funcionamentos atuais são desvalorizados, considerados como arcaicos e burocráticos. Os funcionários são estigmatizados por seu corporativismo e por sua improdutividade. Cúmulo do inaceitável, afirmam que eles se beneficiam da segurança do emprego, como se a segurança fosse um privilégio que conviria combater e como se a

insegurança do emprego fosse, obrigatoriamente, um fator de dinamismo, de motivação e de progresso.

Dessa maneira, percebe-se que a implementação de modelos de gestão da iniciativa privada no âmbito do serviço público está cada vez mais presente e que as servidoras sentem-se vulneráveis a uma organização de trabalho que contribui para gerar sofrimento patológico. Além do mais, muitas vezes, no Brasil, a categoria profissional do funcionalismo público, o servidor/a, não é visto como um trabalhador/a também subordinado aos interesses do empregador, nesse caso o estado.

Além disso, com relação ao contexto de trabalho do serviço público, as participantes ressaltaram que, atualmente, está se perdendo a concepção de “coisa pública” e a ideia de “bem comum” em detrimento dos interesses particulares e pessoais. Como se pode observar nas citações a seguir que foram extraídas das entrevistas:

Dentro da Universidade ou qualquer outra instituição, eu acho assim, que deve haver um respeito, assim, sabe, desde a pessoa que limpa o chão, até o Reitor, sabe, a maior, o maior cargo que existe deve ter respeito, diálogo que não existe, hã, as pessoas assim se colocarem no lugar das outras, hã, e não existir essa história assim de eu sou o dono, sabe, se intitula dono, eu sou o dono do setor eu que mando, eu que sei, eu que decido, eu que vejo, eu que não quero trabalhar com fulano, então eu não vou trabalhar com fulano, hã, sabe esse tipo de coisa. Eu acho assim, que isso adoce muito uma pessoa. (Aparecida, TAE)

Essas insensibilidades que tem, sabe. Então, umas coisas muito difícil, né, de tu conviver, né. Então, eu acho que é difícil mas antes era bem diferente, assim, sabe, porque era tudo, assim, eu não sei se porque era menor, a universidade, ela tinha muito mais aconchego, sabe, agora assim, parece que ela tá muito árida . . . Então, tu tem que pensar sempre no coletivo dentro da Universidade, né, tu não pode pensar no pessoal. É essa coisa assim do coletivo, do dividir né, então, quanto mais coletivamente tu trabalhar dentro da universidade é melhor, né. (Tarsila, docente)

Eu tinha uma expectativa grande, de que seria bom, porque eu vim da iniciativa privada, e eu achava assim: não, como eu tô indo pra o público, né, onde não tem um dono, né, e eu achava: não, uma coisa pública vai ser melhor, rã, (demonstra revolta e indignação e até mesmo ironia na sua fala) mal eu sabia eu que a gente é bem mais maltratado aqui do que no particular. (Annita, TAE)

De acordo com o Código de Ética do Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal no Artigo III: A moralidade da Administração pública não se limita à distinção entre o bem e mal, devendo ser acrescida da ideia de que o fim é sempre o bem comum. O equilíbrio entre a legalidade e a finalidade, na conduta do servidor público, é que poderá consolidar a moralidade do ato administrativo.

Nesse sentido, segundo Dejours (2009):

a vergonha espontânea de protestar quando outras pessoas são muito mais desfavorecidas: é como se, atualmente, as relações de dominação e injustiça social só afetassem os desempregados e os pobres, deixando incólumes os que, por terem emprego e recursos, são privilegiados. Quando mencionamos a situação dos que sofrem por causa do trabalho, provocamos quase sempre uma reação de recuo ou de indignação, pois damos assim a impressão de que somos insensíveis à sorte supostamente pior dos que sofrem por causa da falta de trabalho. (p. 44)

Nessa perspectiva, para Gaulejac (2007), as reflexões sobre o bem público, o estar junto e o bem comum reduzem-se a porcentagens, curvas, taxas e índices. O debate instrumental – sobre os instrumentos de medida – instala-se em um vazio reflexivo sobre a melhoria da vida individual e coletiva, sobre as finalidades da existência humana e social.

Violências no contexto de trabalho

Outro aspecto que merece destaque é a questão da violência no espaço de trabalho, já que todas as entrevistadas, tanto as docentes quanto as TAEs afirmaram que vivenciaram algum tipo de violência sendo que dos oito tipos violência apresentadas (perseguição da chefia/abuso de poder; discriminações; agressões físicas; agressões verbais; assédio moral;

jornadas de trabalho exaustivas; metas abusivas; eventos traumáticos), no mínimo cinco (5) foram apontadas e no máximo sete (7), ou seja, quase todos. Além disso, observou-se que num primeiro momento a pergunta causou estranhamento para as entrevistadas, pois, inicialmente elas perceberam que sofreram violência, mas à medida que a pesquisadora apresentou as opções houve uma identificação imediata. Esse fato pode ser associado à uma falta de conhecimento por parte das participantes da concepção de violência no âmbito laboral. Dessa forma, as entrevistas possibilitaram às servidoras, pensar, refletir e analisar seus ambientes laborais, bem como, sua organização e seus processos de trabalho.

Nesse sentido, Silva (2016) corrobora com os dados das entrevistas, pois, afirma que em um contexto de mudanças no mundo do trabalho contemporâneo, é crescente o avanço de formas violentas de gestão nas organizações. Desta maneira, a violência psicológica no trabalho, a qual tem no assédio moral uma de suas expressões, deixa de ter como lugar comum as organizações privadas, atingindo também as instituições públicas. No caso das Instituições de Ensino Superior, devido às formatações dadas à educação, hoje, com a implementação dos modelos gerencialistas de gestão a cobrança de metas e índices de produtividade já fazem parte do cotidiano, principalmente, dos docentes. Assim, não é incomum que as patologias do trabalho sejam acentuadas, inclusive as patologias do assédio, que tem sido apontadas por diversos estudos como uma variável presente nas configurações do trabalho, principalmente, entre os docentes nessas instituições. Dejours (2007) classifica como “patologias do assédio” afirmando que as mesmas estão aumentando e que antes de tudo configuram-se como “patologias da solidão” uma vez que aquelas estão associadas à uma desestruturação das defesas coletivas e a solidariedade. Além disso, a referência à violência no contexto de trabalho surgiu, novamente, ao longo das entrevistas mesmo que não havendo uma nova pergunta específica sobre essa situação.

Tu convive assim com pessoas que são egoístas, sabe. São, pessoas que são, às vezes, umas são indiferentes, né, tem outras que são mais sensíveis, tem outras que são má, tem pessoas muito más, assim, sabe, umas coisas assim, é, tipo assim, não, não vêm o sentimento dos outros, sabe . . . E daí ela me humilhou, mas credo, foi horrível, sabe. (*referindo-se à chefe*) (Tarsila, docente)

Existe bastante assédio, moral dentro do serviço público, não só onde eu trabalhei, mas assim com várias pessoas que eu já conversei, várias colegas minha, assim já relataram isso . . . Se é considerado violência o fato de ser discriminada, de ser, hum, injuriada. Esse tipo de coisa também, né. (Aparecida, TAE)

Nessa perspectiva, segundo Netto e Carvalho (2015), num contexto de competição e disputa que tem se estabelecido mundialmente, nas universidades, as perseguições, o assédio, as humilhações e outras maneiras de violência vêm ganhando proporções cada vez maiores. O denunciamento está cada vez mais frequente, no geral, vinculado a judicialização das relações acadêmicas.

Categoria 2: trabalho e saúde

Durante toda a entrevista ficou muito claro o comprometimento das servidoras com o trabalho realizado e com a instituição, no sentido também de um investimento de energias, a dedicação às suas atividades, a importância do trabalho para elas e a implicação no desenvolvimento do mesmo, bem como impacto desse no âmbito pessoal, em suas relações familiares. Como pode se perceber nos trechos a seguir: “Até no trabalho não exagerar demais, assim, sabe, tipo antes eu ficava até tarde, sabe, assim trabalhando e correndo. Até sábado de tarde. Esse semestre, parei assim”. (Tarsila, docente)

Dedicação ao trabalho

Então, assim, eu não conseguia dizer não, daí eu ia, mas também foi uma coisa muito desgastante porque a viagem era uma tensão imensa, né, de tu chegar lá, mas graças a Deus, todas as minhas viagens eu chegava com o bebê vivo. E eu consegui chegar com o bebe vivo lá. Sabe, então, graças a Deus isso assim eu agradeço a Deus, eu nunca,

nunca perdi nenhum bebê no caminho assim, mas as viagens eram muito tensas, muito, bah, muito mesmo (...). A gente tinha que dá conta e era cobrado por isso. Era uma coisa sobre-humana, era uma coisa quase, praticamente, impossível. (Aparecida, TAE)

Nesse sentido, Ferreira (2007) traz que a organização do trabalho é influenciada pelas relações sociais da instituição. É submetida aos problemas de todos os dias, marcada pela evolução do tempo, dos coletivos de trabalho, dos laços sociais e da história. A organização do trabalho excede a racionalidade que tenta controlar as diversas situações cotidianas do trabalho. Extrapola os aspectos físicos, alcançam a subjetividade individual, as relações interpessoais e a sutil rede intersubjetiva mobilizada pelas situações de trabalho. A organização de trabalho pode causar vivências de sofrimento e violência, mais ou menos explícitas e levar o trabalho ao limite do impossível de ser realizado pelas pessoas.

Além disso, nesse aspecto, conforme Merlo (2014) é preciso partir do fato de que trabalhar é achar formas engenhosas de alcançar os objetivos, supõe, de fato, uma implicação pessoal significativa. Os trabalhadores pensam não apenas durante o tempo de trabalho, mas levam isso para casa. Desta forma, elas envenenam a sua vida e a existência de sua família, de seu cônjuge, de seus filhos e elas têm insônia.

Trabalho e vida pessoal

Então, eu tava em casa me chamavam ó, daí saia 8h da noite voltava de madrugada. Saia de manhã eu voltava de noite, sabe. Aí ligavam e diziam que não tinha quem levasse a criança, falava mais alto a, sabe, o, aquela minha coisa assim, né, de mãe também, porque não consegue separar, né, e eu acabava indo . . . Eu tinha muitos pesadelos assim, que eu tinha que vir pra cá e, e eu não vinha ou que eu tava aqui e não dava conta do trabalho ou que eu tava aqui e fazia alguma coisa errada, no meu setor. (Aparecida, TAE)

Nesse sentido, para Dejours (2007) somos envolvidos pelo trabalho, muito além do tempo efetivo de trabalho. Desta forma, temos insônia à noite, incomodamos nosso cônjuge e nossos filhos com nossas preocupações de trabalho. Sonhamos com o trabalho. Pois bem, isso é preciso para nos tornarmos hábeis em nossas atividades. É fácil demonstrar que o envolvimento com o trabalho não se reduz a fração de tempo em que estamos no trabalho, efetivamente. Pois, é toda a subjetividade que é arrebatada nesse movimento, até o mais íntimo do sujeito. É esse é um dos motivos pelos quais se pode ficar doente, ou ser transformado por meio do prazer pela relação com o trabalho.

Ademais, de uma perspectiva psíquica – assim como de uma perspectiva social – a separação dos espaços entre trabalho e "fora-do-trabalho" é uma conceituação errônea. O trabalho, em todos os casos clínicos estudados pela psicopatologia do trabalho, tem incidências importantes sobre a economia das relações no espaço privado. Aquele que, no espaço do trabalho, se confronta com dificuldades materiais ou relacionais, aquele que está sobrecarregado - tanto ele como os seus colegas – leva as inquietações causadas por seu trabalho para o espaço doméstico. Está preocupado, pouco disponível para os seus familiares, irritadiço, sofre de insônia, perturba a vida de todos em casa.

Em um bom número de casos, é toda a família que é chamada a cooperar com aquele que trabalha para ajudá-lo a superar a situação vivenciada, a enfrentar as circunstâncias. Rearranjos psíquicos profundos são necessários para enfrentar as vicissitudes da vida profissional do adulto que trabalha. Esta indisponibilidade psíquica e afetiva no espaço privado repercute também na organização e divisão das tarefas domésticas, e o preço a pagar por todos pode ser exorbitante (Dejours & Bègue, 2010).

Sobrecarga: exaustão física e emocional

Outro aspecto referente à organização de trabalho das entrevistadas é a sobrecarga que gera uma tensão e cansaço tanto físico quanto mental e um “sofrimento ético” por entender

que não estão realizando seu trabalho da forma correta, como deveriam, pois á uma demanda impossível de ser atendida, é que nos fala Dejours (2009, p. 31-63) do “impossível do trabalho” e a “pressão por trabalhar mal”.

Foi quando assim não consegui mais fazer, desempenha a minha atividade ali, porque era muita, muita demanda, era muita, eu não tinha horário fixo pra trabalhar. Eu vinha de manhã e eu podia já ficar de tarde e se bobeasse eu já ficava de noite, aí eu ia pra casa de manhã, quando eu via já me chamavam de tarde e eu já emendava a noite e daí no outro dia de manhã era o meu horário eu já ficava. Teve um dia que eu fiz 36 horas corridas e eu sai de manhã e entrei no carro errado, não era o meu . . . Aí eu percebi, parece que daí, tudo tava pior , aí foi quando começou por que as pessoas se aposentavam e eles não, não tinha reposição daquelas vagas, daí nossa diminuiu um monte, um monte as pessoas, hã, aí foi quando começou aquela, sobrecarga, sobrecarga, sobrecarga, aí tu nunca sabia o teu horário porque tu vinha e podia ficar e depois, no outro dia tu podia fazer além do teu horário de novo e aí foi um somatório, né. (Aparecida, TAE)

Principalmente, sobrecarga de trabalho que tu não consegue desenvolver o trabalho como deveria ser desenvolvido, da forma correta porque tu tem uma demanda muito grande de serviço, hã, cobranças, cobranças, por que tu tem que dar conta do serviço, tu tem que fazer, né, fazer tanto, né, naquele dia, tem que vencer aquele serviço. Tem que fazer e não me interessa que dobrou serviço e tenha metade do número que já tinha de funcionários. (Annita, TAE)

Nessa perspectiva, Ferreira (2007) ao estudar as novas patologias do trabalho referidas por Dejours trazem o conceito de “patologia da sobrecarga”. Assim, afirmam que a sobrecarga provém de um volume de trabalho que excede a capacidade humana. E as ideologias de excelência e do desempenho, fortalecidas no cenário de precarização do trabalho, reforçam essa patologia. A necessidade de reconhecimento pode transformar-se, dessa forma, na busca patológica por um reconhecimento que minimize o sentimento de desamparo vivenciado pelos trabalhadores.

A falta de reconhecimento

Cabe salientar que nenhuma das servidoras apontou como “estratégia usada pela instituição para incentivar a permanência dos servidores no trabalho” (que era uma das perguntas realizada durante a entrevista) o reconhecimento, no entanto, a literatura na área de saúde do trabalhador, mais especificamente, da Psicodinâmica do Trabalho traz como um dos pontos mais relevantes para a realização do trabalhador sentir-se reconhecido pela instituição e assim, ter possibilidade dele mesmo se reconhecer no trabalho desenvolvido.

Nessa perspectiva, a psicodinâmica do reconhecimento no trabalho, na clínica do Trabalho, o reconhecimento apresenta-se como retribuição simbólica obtida por aquele que trabalha, uma resposta à contribuição que ele oferece à instituição e, por seu intermédio, a toda a sociedade. Esta retribuição moral - ou simbólica - deve ser diferenciada da retribuição material em termos salariais, de bonificação ou de promoção. Pode-se mostrar que o impacto psicológico depende não do nível de remuneração alcançado, mas da distinção simbólica subjacente (Dejours & Bègue, 2010).

Corroborando nesse âmbito, Dejours e Molinier (2004) afirmam que a relação com o trabalho é estabelecida na relação com o outro e pelo fato de que o trabalhador aborda uma contribuição, que, por sua vez, repousa sobre uma mobilização de recursos muito profunda. E as pessoas aportam essa contribuição porque, em troca da mesma elas esperam uma retribuição. E que retribuição elas esperam? Esperam, acima de tudo, uma retribuição moral. É a dimensão moral e simbólica que conta. O que as pessoas esperam é que se reconheça a qualidade do trabalho que desenvolveram. A qualidade de sua contribuição que pode passar, eventualmente, por uma forma material, seja de prêmios, adiantamentos ou do próprio salário. Mas, o verdadeiro impacto psicológico está ligado a dimensão simbólica. Este é o verdadeiro reconhecimento qualitativo pelo serviço prestado. As pessoas trabalham por este reconhecimento. É por meio dele que o sujeito vai se transformar e é esse reconhecimento que vai ter um papel na construção da identidade.

Nesse sentido, a falta de reconhecimento é vivenciada pelas servidoras por meio de um sentimento desumanização, ou seja, de “ser descartável”; “só mais um código de vaga.” Como se observa nos seguintes trechos:

Mas, somente, o dinheiro, o salário não motiva um funcionário, não é isso que motiva. Eu preferia ganhar a metade e, né, ter um trabalho bom que eu fosse bem tratada, né, que tivesse, né, motivação do que ganhar o que eu ganho hoje, tratada desse jeito. (Annita, TAE)

Aí, depois, quando eu tive esse problema que eu tive, que eu tive que sair do setor, eu vi que tudo aquilo que eu fiz, tudo aquilo que trabalhei, toda aquela dedicação que eu tive, não valeu. *Risinho*. Porque eu saí dali e tudo continuo, entende? . . . É doloroso no trabalho é tu não ser reconhecida, tu ser cobrada de alguma coisa que tu fez, né, e tá sendo cobrada que tu não fez. Até se eu não tivesse feito realmente. (Aparecida, TAE)

Nessa perspectiva, Dejours (2017) traz que à contribuição que fazemos para a organização do trabalho esperamos uma contrapartida, uma retribuição que não é simplesmente o salário, ou seja, o reconhecimento. Assim, conforme Dejours (2009) quando o meu trabalho é reconhecido, também meus esforços, minhas angústias, minhas dúvidas, minhas decepções e desânimos ganham sentido. Todo esse sofrimento, assim, não foi em vão; não só contribuiu para a organização do trabalho, mas também fez de mim um sujeito diferente do que eu era antes desse reconhecimento. Dessa maneira, o reconhecimento do trabalho, ou mesmo da obra, pode posteriormente ser reconduzido pelo sujeito ao plano da construção da identidade. E isso se expressa afetivamente por um sentimento de alívio, de prazer, às vezes, de leveza ou até mesmo de elevação. E o trabalho se inscreve na dinâmica da realização do ego. Enquanto que não podendo gozar dos benefícios do reconhecimento de seu trabalho nem, alcançar, desta forma, o sentido de sua relação com o trabalho, o sujeito se vê reconduzido ao seu sofrimento e somente a ele. Sofrimento absurdo que não gera outra coisa senão sofrimento, em um círculo vicioso e dentro em breve desestruturante, o qual é capaz de

desestabilizar a identidade e a personalidade e de conduzir à doença mental. Logo, não existe neutralidade do trabalho diante da saúde mental.

Processo de adoecimento

É relevante destacar que nenhuma das entrevistadas tinha histórico prévio (antes de trabalhar na instituição estudada) de doença mental e elas vinculam esse processo de adoecimento ao trabalho. Destaque-se também que antes do desenvolvimento de uma patologia mental, algumas destacam sintomas fisiológicos, que podem ser pensados como psicossomáticos. Como se observas nas falas abaixo: “Eu perdi a minha identidade.” (Aparecida, TAE).

Daí o outro ano quando eu comecei já me senti meio ruim também eu fui no cardiologista, né, então, porque daí, assim, eu, me dava palpitação, me dava, sabe. Eu comecei a ver que não era uma coisa mais glandular, assim, era uma coisa mais psicológica, sabe, tipo ansiedade, sabe, um, uma coisa assim, tipo uma tristeza assim. Bah, tinha dias assim que eu me deitava e dizia: Deus me ajuda que eu tenho que me levantar, eu tenho que trabalhar, né. Problema de sono e também tinha né, é daí aquelas palpitação, não é um pânico, é tipo um receio, uma coisa, sabe de fazer determinadas coisas, assim, sabe. A hipertensão começou já faz mais de dois anos. E aí começou a subir demais, né. E aí então aquele cansaço, não é um cansaço físico, tipo assim, energia eu tenho, eu sou bem enérgica, assim, mas era um cansaço de desânimo, né, assim, então. Daí foi indo assim, tipo assim cansa mais rápido as coisas, sabe. E aí também essa anemia. (Tarsila, docente)

Eu tinha muito taquicardia, dores de cabeça horríveis, horríveis, horríveis, eu já tinha que tomar remédio antes de ir ou lá, tinha que chegar e tomar, eu tinha crises de choro antes de ir, eu não queria ir. Daí durante o serviço eu ficava lá firme porque eu precisava e eu saía de lá chorando e no último dia que eu sai de lá, eu saí pela porta do setor e disse que eu nunca mais voltava pra aquilo lá, que eu preferia ficar sem emprego, pedir exoneração, mas que eu nunca mais pisava naquilo lá. Eu já tava no meu limite, na verdade, eu já tinha passado do meu limite, eu ia empurrando, empurrando . . . Eu tinha tido depressão e ansiedade, eu comecei a ter desde que eu trabalhei, assim, problemas pessoais meus, né, junto com os do trabalho, né. Agora, nesse último adoecimento, agora de síndrome de Bournout foi o

trabalho que me levou ao esgotamento, né. Claro problemas pessoais eu tenho, todo mundo tem, né. Mas o principal foi com certeza o ambiente de trabalho, né, degradante . . . Eu fiquei doente, lá dentro. (*referindo-se ao setor de trabalho*) (Annita, TAE)

Nesse sentido, Gaulejac (2007) ao falar sobre a externalização dos custos psíquicos e sociais do trabalho, afirma que: conhecemos as dificuldades para fazer reconhecer uma doença profissional. Foram necessárias muitas lutas para que a responsabilidade dos empregadores fosse reconhecida e que eles fossem condenados a assumi-la. Apenas as doenças da quais se prova que foram diretamente provocadas pelas condições de trabalho são consideradas como doenças profissionais.

No registro psicossomático, essas provas são difíceis de serem apresentadas. A ligação entre perturbações psíquicas e condições de trabalho estressantes ou assediadoras é difícil demonstrar. Ainda mais que outros fatores, familiares e pessoais, intervêm sempre na questão. Como provar que uma depressão nervosa, uma úlcera no estômago ou um infarto do miocárdio são consequências direta da pressão no trabalho? É porosa a fronteira entre a doença mental e o sofrimento ligado às condições degradantes de trabalho.

A inevitável licença tratamento de saúde

Amazarry, Câmara e Carlotto (2014) afirmam que, muitas vezes, nem os próprios trabalhadores percebem a conexão entre o seu adoecimento e o trabalho. A visibilidade e reconhecimento do sofrimento psicológico vinculado ao trabalho é uma questão que precisa ser aprofundada, inclusive entre os profissionais da área da saúde. Em diversos casos, tais situações têm sido interpretadas como fraqueza ou dissimulação, fazendo que o trabalhador sinta-se culpado pelo seu adoecimento.

Dessa forma, esse período em que estiveram afastadas do trabalho é descrito como difícil e visto pelas participantes com um momento de vulnerabilidade, tristeza e receio. Como evidenciam os fragmentos das falas das participantes apresentados abaixo:

Por isso que eu sai de atestado eu tava muito mal, eu estava assim, hã, com muita ansiedade, eu estava completamente irritada, eu ia trabalhar sem paciência nenhuma, porque eu chegava lá eu via aquelas coisas erradas, que estavam erradas lá e eu já não ficava mais quieta, sabe, eu pegava e falava mesmo . . . E lá eles não gostam de funcionário que tira atestado, por que é um a menos pra tá lá na correria, é um a menos, daí quando o funcionário volta do atestado de alguma forma, normalmente, ele é punido: ou trocam ele de setor se ele não queria sair do setor ou trocam ele de turno, né, ou no meu caso, eu não consigo sair do meu setor nunca né, eu sou o contrário, não consigo sair, entendeu, né . . . É uma tortura psicológica, essa junta médica. (Annita, TAE)

Que essa última licença foi bem desgastante. Eu não vivia mais, ah eu não, eu não gosto de lembrar. Ah eu me senti muito triste assim e era um inverno também, ah eu chorei muito, eu sofri bastante, eu me isolei bastante também, eu me senti muito, humilhada, muito, eu me senti um nada assim, eu, sabe eu perdi a minha auto-estima, eu como profissional eu fiquei pensando: meu Deus eu acho que não sirvo mais pra nada, então, né . . . Eu fiquei muito mal, mas muito mal mesmo. Assim, eu fiquei que tinha dias que eu não sabia nem quem eu era. (Aparecida, TAE)

Ah, foi muito doloroso, assim, sabe, tipo assim, como é que você dizer, porque é uma coisa que mexe muito com o sentimento teu, tipo assim, se eu tivesse tipo de licença por ter quebrado o braço é uma coisa, sabe, por que é uma fatalidade, caiu ali quebrou o braço, foi um acidente de trabalho, mas quando envolve outras coisas, sabe, foi bem difícil, foi bem difícil, assim, porque, tipo assim, tu tem que trabalhar com muita coisa, né . . . Elas queriam dizer que como eu tava vindo na psicóloga ou como eu fui no psiquiatra é porque eu tenho um problema, né, então, o problema não é elas, o problema sou eu, né. (Tarsila, docente)

Percebem-se, preconceitos, estereótipos com relação à saúde mental e a individualização da doença. Nessa perspectiva, para Sznelwar, Lancman e Uchida (2000) a falta de compreensão da determinação do trabalho sobre a saúde mental pode ser considerada como um dos fatores que desmobilizam as pessoas e diminui as possibilidades de se construir ações políticas que pudessem auxiliar na transformação dessas realidades de trabalho e adoecimento.

Corroborando Amazarry, Câmara e Carlotto (2014) afirmam que o não reconhecimento da doença do trabalho como tal, pode se tornar uma causa adicional de sofrimento. Não é incomum que os trabalhadores em sofrimento psíquico no trabalho descrevam uma vivência de desamparo e falta de apoio social. Além de incompreensão das chefias e colegas, podem narrar preconceito e falta de apoio por parte de amigos, familiares, e, ainda, de instâncias administrativas como as perícias, responsáveis por avaliar a capacidade laborativa e homologar licenças de trabalhadores que precisam se afastar do trabalho.

Desafios do retorno após a LTS

No momento do retorno ao trabalho as trabalhadoras vivenciam sentimentos de: ansiedade, insegurança e até mesmo um “pesar” por voltar para um ambiente o qual elas associam como uma das causas de seu processo de adoecimento, principalmente, no que se refere às relações interpessoais com colegas e chefias. Em outra situação o sofrimento do retorno ao trabalho está vinculado à troca de setor quando a mesma não foi uma opção da servidora. Conforme os segmentos a seguir:

Ai pra mim foi bem sofrido assim, porque eu remói bastante isso tudo. E é pior ainda quando foi pra retornar, né, por aí fiquei sabendo que não era apenas retornar, eu não, não estava mais sendo aceita no meu local de trabalho, né, e aí foi quando começou toda a mobilização de vai pra lá, vem cá, aceita, não aceita. (Aparecida, TAE)

Em vez de me colocar num setor mais calmo, mas tranquilo pra eu voltar, né, ir voltando às atividades, aos poucos. Não, me ofereceram voltar pra o pior setor, né. Se vai voltar, vai voltar no pior que tem. Então, isso já é uma forma de punição, na verdade, né . . . Pela junta médica, pelos médicos eu voltava a trabalhar e não interessa onde me botassem, eu que me virasse. Eles querem, eu sinto que a junta médica bota pressão, quer que eu volte, que eu volte e não interessa como que eu vou voltar, né. (Annita, TAE)

Eles parece que tem muito mais coleguismo, compressão com a gente

(falando dos TAEs), assim, do que os próprios colegas docentes, sabe, como eu te disse, os docentes uns faziam que não me viam, virava as costas, agora que começaram, né. Mas nenhum veio conversar comigo nada, né, só os mais antigo. Então, eu não sabia que tipo de atitude iam ter, mas, assim, foi, foi bem receptivo pros alunos que ficaram felizes da vida e com os técnico-administrativo que nunca, como é que eu vou te dizer, assim, eles assim nunca me abandonaram . . . Foi com receio, assim, sabe, tu tem que voltar, mas tu não sabe como é que tu vai ser recebida, né, então, tu tem bastante expectativa, assim, né, como é que as pessoas vão te tratar. (Tarsila, docente)

Nesse sentido, (Gaulejac, 2007) traz que existe uma degradação das condições de trabalho, a qual implica em um aumento das doenças profissionais, da precarização, dos estatutos, do sofrimento no trabalho e da insegurança social. Assim, configura-se a “cultura da ansiedade” que se torna norma: medo de jamais fazer o suficiente, de não estar à altura, de não preencher seus objetivos, de se tornar alvo de atenção e ser prejudicado. Nesse cenário, o esgotamento profissional e o estresse são moeda corrente.

A distância crescente entre as recompensas esperadas e as retribuições efetivas favorece o desenvolvimento de um contexto de assédio generalizado. A degradação dos coletivos e a individualização das relações no trabalho contribuem para “psicologizar” as causas do sofrimento induzindo pela pressão do sempre melhor. A gestão por não poder modificar as condições de trabalho e torná-las menos patogênicas remete cada trabalhador a si próprio. O estresse, a ansiedade, o esgotamento profissional são tratados em nível somente individual em seus efeitos psíquicos ou psicossomáticos, com o auxílio de psicólogos e psiquiatras. A instituição externaliza dessa forma as consequências da violência das relações que ela mesma ocasiona. Por outro lado, o autor traz que assim como não podemos desconsiderar o social (a importância da gestão no processo de adoecimento dos trabalhadores) também é preciso olhar para os aspectos de cada trabalhador em específico, ou seja, não se pode cair na armadilha de “sociologizar” tudo.

Considerações finais

Foi possível perceber o potencial de adoecimento que o trabalho pode ter, principalmente, no que tange as relações interpessoais com chefias e pares e não tanto com relação ao conteúdo do trabalho desenvolvido. Outro aspecto observado por meio da pesquisa é que o modelo de gestão adotado não prioriza a saúde mental do/a servidor/a, uma vez que se apresenta muito engessado e rígido.

É relevante destacar que nenhuma das servidoras afirmou sentir que a instituição reconhece o trabalho que executa, no entanto, a literatura traz como um dos pontos mais relevantes para a saúde do trabalhador. Pode-se associar esse aspecto com uma reprodução da perspectiva externa à instituição em que o servidor público não é visto como um trabalhador comprometido com o desempenho de suas atividades laborais. Dessa maneira, pode-se pensar que estratégias que incentivem o reconhecimento poderiam ser implementada pela instituição para buscando promover a saúde mental.

No entanto, durante toda e entrevista fico muito claro o comprometimento das servidoras com o trabalho realizado e com a instituição, no sentido também de um investimento de energias e dedicação às suas atividades. Também apareceu uma grande necessidade de falar sobre o uma experiência de trabalho tanto que as entrevista tiveram a duração média de uma hora e meia. Nesse sentido, é interessante propor e estimular espaços coletivos de discussão e trocas no âmbito laboral, uma vez que esse é um fator de proteção à saúde mental no trabalho.

Referências

- Amazarray, M. R., Câmara, S. G., & Carlotto, M. S. (2014). Investigação em Saúde Mental e Trabalho no âmbito da Saúde pública no Brasil. In Á. R. C. Merlo, C. G. Bottega, & K. V. Perez. *Atenção à Saúde Mental do trabalhador: sofrimento e transtornos psíquicos relacionados ao trabalho* (pp. 75-92). Porto Alegre: Evangraf, 2014.
- Antunes, R. (2018). *O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital*. São Paulo: Boitempo.

- Bianchessi, D. L. C., Dantas, F. F., Poersch, A. L., & Ramos, M. Z. (2014). Sobre uma construção em atenção em saúde mental e trabalho na empresa. In Á. R. Merlo, B. Crespo, C. Garcia & K. V. Perez (Orgs.), *Atenção à Saúde Mental do trabalhador: sofrimento e transtornos psíquicos relacionados ao trabalho* (pp. 117-132). Porto Alegre: Evangraf, 2014.
- Carneiro, S. A. M. (2006). Saúde do Servidor: uma questão para a gestão de pessoas a experiência na Prefeitura de São Paulo. *Revista do Serviço Público*. 57(1) 23-49. Recuperado de <https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/188>. doi.org/10.21874/rsp.v57i1.188
- Decreto n. 1.171, de 22 de junho de 1994. Aprova o Código de ética do profissional do servidor público civil do poder executivo federal. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d1171.htm
- Dejours, C. (2007). A psicodinâmica do trabalho na pós modernidade. In A. M. Mendes, S. C. da C. Lima, & E. P. Facas (Orgs.), *Diálogos em Psicodinâmica do Trabalho* (pp. 13-26). Brasília: Paralelo 15.
- Dejours, C. (2009). *A banalização da injustiça social* (8a ed.). Rio de Janeiro: FGV.
- Dejours, C. (2017). *Psicodinâmica do trabalho: casos clínicos*. Porto Alegre: dublinense.
- Dejours, C., & Bègue, F. (2010). *Suicídio e Trabalho: o que fazer?* Brasília: Paralelo 15.
- Dejours, C., & Molinier, P. (2004). O trabalho como enigma. In S. Lancman, & L. Sznelwar, (Orgs.), *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. Brasília: Paralelo 15.
- Ferreira, B. J. (2007). “Perdi um jeito de sorrir que eu tinha”: estudo sobre trabalho, sofrimento e patologias sociais do trabalho. In A. M. Mendes, S. C. da C. Lima, & E. P. Facas (Orgs.), *Diálogos em Psicodinâmica do Trabalho* (pp.93-104). Brasília: Paralelo 15.
- Gaulejac, V. de. (2007). *Gestão como doença social: ideologia, poder gerencialista e*

fragmentação social (2a ed.). Aparecida: ideias e letras.

Merlo, Á. R. C. (2014). *Atenção à saúde mental do trabalhador: sofrimento e transtornos relacionados ao trabalho*. Porto Alegre: Evangraf.

Netto, N. B., & Carvalho, B. P. (2015). Trabalho, universidade e suicídio: uma análise da precarização/intensificação do trabalho docente desde o materialismo histórico-dialético. *Revista advir/ Associação dos docentes da universidade do Estado do Rio de Janeiro*. 33, 67-85. Recuperado de <http://asduerj.org/v7/>

Silva, K. (2016). *Assédio Moral e Sofrimento no Trabalho de Professores Universitários em Manaus*. (Dissertação de mestrado) Universidade Federal do Amazonas - UFA, Manaus, AM, Brasil. Recuperado de <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/5586>

Sznelwar, L. I. , Lancman, S., & S. Uchida. (2011). A subjetividade no trabalho em questão. *Tempo Social, Revista de Sociologia da USP*, 23(1), 11-30. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/ts/v23n1/v23n1a02>

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou a importância de se lançar um novo olhar para os trabalhadores do serviço público superando a individualização do processo de adoecimento e a importância do reconhecimento para os/as servidores/as. Por mais difícil que seja a conjuntura sociopolítica do Brasil é fundamental buscar a democratização das relações de trabalho tornando o/a trabalhador/a protagonista de sua história laboral com ambientes e processos de trabalho saudáveis olhando para a subjetividade dos/as trabalhadores/as avançando e, indo além, de um siape, um código se vaga, mais um “recurso” da instituição, pois, há uma falta de humanização na cultura da intuição pesquisada que, diversas vezes, não vê o trabalhador como um ser humano.

Em um contexto cada vez mais competitivo, desumano e individualista é preciso fortalecer aspectos básicos de convivência, como: solidariedade e cooperação. A psicologia embora rechaçada, muitas vezes, torna-se indispensável e deve assumir o seu espaço. É preciso se agigantar e buscar cooperação com outros saberes no âmbito das ciências sociais e humanas.

Dejours (2016) afirma que psicodinâmica do trabalho apresenta três níveis de análise: a clínica, a teoria e a prática. Com relação à última, o autor diz que é unicamente por meio dela que o psicoterapeuta é capaz de encontrar e inventar o caminho que dará ao paciente a possibilidade de elaborar novos compromissos com a organização psicosexual herdada da infância e a organização do trabalho que lhe é imposta pela instituição onde trabalha.

O instrumento fundamental da prática é a escuta: escutar para tentar entender o que diz e vivencia o paciente. Escutar é procurar. Mas procurar entender o quê? A aptidão do psicanalista não está apenas em talentos individuais de sensibilidade, tato ou intuição. Ela é consequência essencialmente dos conhecimentos teóricos de que dispõe o profissional. Assim, acredito que minha pesquisa só desenhou-se dessa forma em função de minha prática profissional cotidiana escutando os/as trabalhadores/as, bem como os conhecimentos teóricos que construí me qualificaram para o meu exercício profissional, em um processo dialético.

A pesquisa pode ser uma resposta a uma dada realidade social que se apresenta complexa e multifacetada. No entanto, não é uma resposta fechada, e nem única resposta possível. É um desenho dessa realidade a qual é influenciada pelas percepções, subjetividade, visões de mundo e de ser humano de cada pesquisador/a, e não uma fotografia objetiva. Conforme Dejours (2017) a sensibilidade não depende somente da espontaneidade. A sensibilidade é conceitual e quanto mais conhecimento teórico tiver, mais aumenta a

sensibilidade à escuta.

A realização da pesquisa me transformou, pois me fez perceber a importância de uma aproximação com outras áreas do conhecimento para além da Psicologia para compreender um fenômeno complexo da relação da saúde, do adoecimento e do trabalho e, assim, ampliar os horizontes juntamente com as ciências sociais, políticas e econômicas. Nesse sentido, o ato pesquisar é uma busca de mexer com aspectos instituídos na realidade e promover mudanças por meio do instituinte (novo olhar) desenvolvendo afetos e afetando-se por algum tema, é defender algo em que acreditamos por meio de evidências científicas, nos debruçar sobre algo que temos desejo de conhecer mais.

Nunca concebi a teoria e a pesquisa segregada da prática e da intervenção. Da mesma forma, não consigo visualizar pesquisa sem implicação do desejo. Nesse sentido meu tema de pesquisa sempre foi meu objeto de desejo. Portanto, o lugar que ocupo é o de pesquisadora, psicóloga e de trabalhadora como servidora pública. Essa pesquisa e o meu trabalho, certamente envolvem sofrimentos, que eu consiga o mínimo de autonomia para poder ser criativa e transformá-lo em prazer e me transformar. A pesquisa constitui-se como uma forma de resistência, de transformação do sofrimento em criatividade. A estratégia para manter a saúde nesse contexto estudado foi manter a capacidade de indignar-se, de protestar e, ao mesmo tempo, não perder a sensibilidade com relação ao sofrimento do outro e a reação diante de injustiças no âmbito do trabalho.

A minha principal escolha profissional foi ser psicóloga que eu nunca esqueça que em primeiro lugar eu sou psicóloga, essa foi minha principal escolha e, assim, minha função é me perguntar: como estou escutando esse discurso? e acolher os sofrimentos dos meus pacientes/trabalhadores ainda que, muitas vezes, me sinta impotente o meu poder está situado na escuta empática e na minha voz junto à instituição pela saúde dos/as trabalhadores/as. Que eu nunca deixe de fazer a diferença mesmo que pequena para as pessoas, trabalhadores/as e servidores/as. E não perca a esperança, pois como diz Dejours: ter saúde é ter esperança.

REFERÊNCIAS

ALVES, G. A. hybris do capital. In: PEDROSO, M. N. C. **O trabalho e suas transformações: um olhar sobre o Brasil no final do Século XX**. Bauru: Canal 6, 2015. 200 p.

ANTUNES, R. **Adeus ao trabalho?** Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 16. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

ARENDDT, H. **A condição humana**. 11. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010. 452 p.

CARNEIRO, S. A. M. Cultura organizacional: o que pode dificultar ou facilitar a qualidade de vida no trabalho nas organizações públicas. In: FERREIRA, M. C. et al. (orgs.). **Qualidade de Vida no Trabalho: questões fundamentais e perspectivas de análise e intervenção**. 1. ed. Brasília: Paralelo 15, 2013. p. 376.

BRASIL. CLT e normas correlatas. Dispositivos constitucionais pertinentes – Decreto-Lei no 5.452/1943 – Lei no 12.506/2011 – Lei no 10.101/2000 – Lei no 7.998/1990 – Lei no 7.783/1989 – Lei no 6.367/1976 – Lei no 4.749/1965 – Lei no 4.266/1963 – Lei no 4.090/1962. Brasília: **Senado Federal**, Coordenação de Edições Técnicas, 2017. 189 p.

BRASIL. Decreto 9.725, de 12 de março de 2019. Extingue cargos em comissão e funções de confiança e limita a ocupação, a concessão ou a utilização de gratificações. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 12 de mar. 2019. Seção 1, p. 4.

BRASIL. Decreto nº 9.739, de 28 de março de 2019. Estabelece medidas de eficiência organizacional para o aprimoramento da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, estabelece normas sobre concursos públicos e dispõe sobre o Sistema de Organização e Inovação Institucional do Governo Federal – SIOIG. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 28 de mar. 2019. Seção 1, p. 2.

BRASIL. Decreto 9.741, de 29 de março de 2019. Altera o Decreto nº 9.711, de 15 de fevereiro de 2019, que dispõe sobre a programação orçamentária e financeira, estabelece o cronograma mensal de desembolso do Poder Executivo federal para o exercício de 2019 e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 29 de mar. 2019. Seção 1 extra, p.1.

BRASIL. Decreto 9.759, de 11 de abril de 2019. Extingue e estabelece diretrizes, regras e limitações para colegiados da administração pública federal. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 de abr. 2019. Seção 1 extra, p. 5.

BRASIL. Decreto 9.754, de 11 de abril de 2019. Extingue cargos efetivos vagos e que vierem a vagar dos quadros de pessoal da administração pública federal. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 de abr. 2019. Seção 1 extra, p.1.

BRASIL. Decreto 9.764, de 11 de abril de 2019. Dispõe sobre o recebimento de doações de bens móveis e de serviços, sem ônus ou encargos, de pessoas físicas ou jurídicas de direito privado pelos órgãos e pelas entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 de abr. 2019. Seção 1, p. 19.

BRASIL. Decreto 9.758, de 11 de abril de 2019. Dispõe sobre a forma de tratamento e de endereçamento nas comunicações com agentes públicos da administração pública federal. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 de abr. 2019. Seção 1 extra, p.5.

BRASIL. Decreto 9.756, de 11 de abril de 2019. Institui o portal único “gov.br” e dispõe sobre as regras de unificação dos canais digitais do Governo federal. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 de abr. 2019. Seção 1 extra, p.3.

BRASIL. Portaria 121 de 27 de março de 2019. A equivalência entre os cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS e Funções Gratificadas - FG do Poder Executivo Federal com os cargos e funções integrantes da Administração Pública Federal direta e indireta. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 28 de mar. 2019. Seção 1 p.13. Disponível em: <http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/68938212/do1-2019-03-28-portaria-n-121-de-27-de-marco-de-2019-68938049>

BRASIL. Proposta de Emenda à Constituição 6/2019 modifica o sistema de previdência social, estabelece regras de transição e disposições transitórias, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 de fev. 2019.

BRASIL. Lei nº 8112, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o regime jurídico único dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 de dez. 1990.

BRASIL. PEC 241/55 em 16 de dezembro de 2016. Proposta de Emenda à Constituição nº 55, de 2016 - PEC do teto dos gastos públicos tornou-se a Emenda Constitucional Nº 95, de 2016: Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 de dez. 2016. Disponível em:

DEJOURS, C. **Psicodinâmica do Trabalho: casos clínicos**. 1. ed. Porto Alegre: Dublinense, 2017. 144 p.

DEJOURS, C. A Psicodinâmica do Trabalho na pós-modernidade. In: MENDES, A. M.; LIMA, S. C. C.; FACAS, E. P. (orgs). **Diálogos em Psicodinâmica do Trabalho**. 1. ed. Brasília: Paralelo 15, 2007.186 p.

DEJOURS, C. Subjetividade, Trabalho e Ação. **Revista Produção**, v. 14, n. 3, p. 27-34, Set./Dez. 2004.

FERREIRA, M. C. “QVT é quando acordo... penso em vir trabalhar e o sorriso ainda continua no rosto!” sentidos da qualidade de vida no trabalho na óptica dos servidores públicos. In: FERREIRA, M. C. et al. (orgs.) **Qualidade de Vida no Trabalho: questões fundamentais e perspectivas de análise e intervenção**. 1. ed. Brasília: Paralelo 15, 2013. 376 p.

LEHER, R. Crise universitária, crise do capital. **Margem Esquerda**, n. 25, p.160, Dossiê: A universidade em crise - dilemas, desafios e perspectivas, São Paulo: Boitempo, 2015.

JACQUES, M. G.; CODO, W. **Saúde mental e trabalho: leituras**. 2 ed. Petrópolis: Vozes, 2002. 420 p.

MALLMANN, C. S.; PALAZZO, L. S.; CARLOTTO, M. S.; AERTS, D. R. G. C. Fatores associados à Síndrome de Burnout em funcionários públicos municipais. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 11, n. 2, p. 69-82, 2009.

PEDROSO, M. N. C. **O trabalho e suas transformações: um olhar sobre o Brasil no final do Século XX**. Bauru: Canal 6, 2015. 200 p.

SANTANA, M. A.; DRUCK, M. da G. Terceirização e degradação do trabalho nas universidades brasileiras. **Margem Esquerda**, n. 25, p.160, Dossiê: A universidade em crise - dilemas, desafios e perspectivas, São Paulo: Boitempo, 2015.

SELIGMANN-SILVA, E. **Desgaste mental no trabalho dominado**. 1. ed. Rio de Janeiro: Cortez, 1994.324 p.

Seligmann-Silva, E. (2019). Contracapa do Livro. In: J. K. Monteiro, R. D. de Moraes, L.G de Freitas, L. D. Ghizoni, E. P. Facas (Orgs.). **Trabalho que adocece: resistências teóricas e práticas** [recurso eletrônico]. Porto Alegre: Editora Fi. Recuperado de https://docs.wixstatic.com/ugd/48d206_0901172072684fd4b6a552830ef439d5.pdf

SIQUEIRA, M. V. S. Gerentes e qualidade de vida no trabalho. Uma perspectiva gerencial renovada para a melhoria da qualidade de vida do indivíduo em organizações públicas. In: FERREIRA, M. C. et al. (orgs.) **Qualidade de Vida no Trabalho: questões fundamentais e perspectivas de análise e intervenção**.1. ed. Brasília: Paralelo 15, 2013. 376 p.

TRAESEL, E. S. **O ser o servir nas teias da (des)estabilidade: análise psicodinâmica das vivências de servidores públicos de uma gerencial regional do INSS diante dos novos modos de gestão**. 2014. 206 p. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2014.

ANEXO A – ROTEIRO DE ENTREVISTA**Dados do/a servidor/a:**

Nome:

Idade:

Sexo:

E-mail:

Estado Civil:

Filhos/as: () Não / () Sim. Quantos?

Formação acadêmica:

Qual sua formação:

Instituição de Conclusão:

Ano de Conclusão:

Formação/Capacitação:

() Mestrado

() Doutorado

() Pós-Doutorado

() Outros

Tempo de formação:

Atuação profissional:

Tempo de atuação na UFSM:

Cargo Ocupado:

() Professor/a

() Professor/a e coordenador/a

() Professor/a e chefe de departamento

() Já ocupei cargo de coordenação ou departamento. Atualmente não mais.

() Outros. Quais?

Se sua resposta contemplou à atuação de coordenação/departamento. Responda: Por quanto tempo você exerce/exerceu a função?

Dados sobre a instituição/departamento em que trabalha

Jornada de trabalho:

- 20 horas
- 30 horas
- 40 horas
- Dedicção exclusiva
- Outra. Qual?

Qual estratégia é utilizada pela Instituição para incentivar sua permanência no trabalho?

- Oferecer salários mais altos
- Proporcionar boas condições de trabalho e segurança
- Reconhecer o trabalho realizado
- Dispor de um bom plano de carreira
- Proporcionar outras oportunidades de crescimento
- Oferecer cursos de capacitação
- Flexibilizar a jornada de trabalho
- Nenhuma estratégia é utilizada
- Outra. Qual?

Fale-me sobre o trabalho que você desenvolve na UFSM:

Quais (aspectos/condições/situações) do trabalho são produtoras de adoecimento?

Você já sofreu algum tipo de violência nesse trabalho?

- Não / Sim. Se **sim**, quais violências?
- Perseguição da chefia / abuso de poder
- Discriminações
- Agressões físicas
- Agressões verbais
- Assédio moral
- Jornadas de trabalho exaustivas
- Metas abusivas
- Eventos traumáticos
- Outras.

- Qual/is foi/ram tua/s expectativa/s em relação à UFSM quando fizeste o concurso? Essa/s expectativa/s, foi/ram correspondidas?

- Você teve alguma experiência de trabalho na iniciativa privada?

Licença tratamento de saúde

Duração e o ano da Licença Tratamento de Saúde (LTS):

- Qual transtorno mental foi diagnosticado?
- Teve outras doenças associadas ao transtorno (comorbidades)?
- Conte-me como foi o período de antes da tua licença:
- Como foi o teu processo de adoecimento?
- Como foi o teu período de licença tratamento de saúde?
- Qual/is tratamento/s você utilizou nesse período? E qual/is você realiza até hoje?

Retorno ao trabalho

- Como foi o retorno ao trabalho?

- Quais estratégias de enfrentamento você utilizou/a para manter a saúde?

- Quais aspectos do teu trabalho causam prazer/sofrimento? Adoecimento?