

A PRESENÇA DO SOFRIMENTO NA RELAÇÃO DOS SERVIDORES TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO COM A ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

THE PRESENCE OF SUFFERING IN THE RELATIONSHIP BETWEEN TECHNICAL-ADMINISTRATIVE SERVERS OF PERNAMBUCO FEDERAL UNIVERSITY AND ORGANIZATION OF WORK

Cecilia Melo CALADOⁱ
Denilson Bezerra MARQUESⁱⁱ

RESUMO

A presente pesquisa investigou o sofrimento na relação de servidores técnicos administrativos da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) com a organização do trabalho. Procurou conhecer a história pessoal e profissional dos servidores para identificar se existe sofrimento psíquico no desenvolvimento de suas funções e, sobretudo, compreender se tal vivência tem relação com a organização do trabalho. Adotou-se uma abordagem qualitativa com a utilização da entrevista individual semiestruturada para a coleta de dados. Apreendeu-se que o servidor da UFPE, de modo geral, traz para a prática profissional vários elementos que fazem parte da construção da sua história de vida, os quais se refletem na sua relação com a organização do trabalho. Pôde também extrair registros diversos de insatisfação, prazer, incômodo, sofrimento psíquico e, em alguns casos, adoecimento, ligados em sua maioria, a aspectos da organização de trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Sofrimento; Organização; Servidor; UFPE.

ABSTRACT

The present research investigated the suffering in the relationship between technical-administrative servers of Pernambuco Federal University (UFPE) and the organization of work. It sought to know the server's personal and professional history in order to identify if there is psychological distress in the development of their functions and, above all, to understand if such experience is related to the work organization. A qualitative approach was adopted with the use of a semi-structured individual interview for data collection. It was observed that the UFPE server, in general, brings to professional practice several elements that are part of his/her life history construction, which are reflected in the relationship with the organization of work. It was also able to extract diverse records of dissatisfaction, pleasure, discomfort, psychic suffering and, in some cases, illness, mostly related to aspects of work organization.

KEYWORDS: Suffering; Organization; Server; UFPE.

Trabalho submetido em julho de 2017. Aprovado para publicação em janeiro de 2018.

ⁱ Mestra em Gestão Pública, Secretária Executiva da Universidade Federal de Pernambuco. *E-mail:* cecicalado6@gmail.com.

ⁱⁱ Doutor em Sociologia, Professor Associado da Universidade Federal de Pernambuco, Coordenador do Mestrado de Gestão Pública (MGP). *E-mail:* marquesdb@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

O reconhecimento do trabalho como fator responsável por causar dano à saúde mental do trabalhador exigiu um longo percurso na história. No âmbito da gestão pública brasileira, no entanto, ainda há muito que se estudar sobre o prejuízo na qualidade do serviço prestado em razão do número dos servidores afastados de suas atividades por motivo de adoecimento psíquico. Se existe um número expressivo de agentes adoecendo nas instituições públicas, significa que o Estado em suas diferentes esferas tende a dispor de um quadro de pessoal defasado e inadequado para executar seu trabalho, administrar as demandas advindas da sociedade e cumprir suas funções.

Sendo assim, surge uma preocupação que se apóia na teoria formulada por Dejours¹ (1994) – principal teórico desta pesquisa e considerado o pai da Psicodinâmica do Trabalho – de que mesmo sendo um fator importante para a cidadania e a integração social do indivíduo, o trabalho é capaz de provocar sofrimento mental e até mesmo gerar adoecimento. Conforme o autor, apesar de o ambiente de trabalho representar um campo propício para a manutenção da saúde, também pode revelar-se um espaço de estímulo ao desenvolvimento da doença quando o trabalhador não consegue superar o sofrimento que sente.

Todavia, parece existir um desinteresse por parte das organizações em investigar o sofrimento mental dos trabalhadores. Neste sentido, o procedimento mais comum é desconsiderar a possibilidade de sua existência. Silva (1994) garante que a gestão encontra muito embaraço para identificar as causas de determinadas falhas do trabalho prestado, que são decorrentes do sofrimento mental engendrado pela situação de trabalho e, geralmente, de modo mais específico, pela organização prescrita para o trabalho.

Segundo Dejours (1994), o sofrimento psíquico no trabalho faz um apelo à resposta visando, na etiologia do sofrimento, a outro determinante

¹ Christophe Dejours é psicanalista, doutor em Medicina, especialista em medicina do trabalho e em psiquiatria.

ligado à situação mesma do trabalho. Ora, "a organização do trabalho não é singular; ela engaja todos os atores da instituição. Sua investigação passa pelos coletivos do trabalho" (DEJOURS, 1994, p. 86).

Em virtude disso, foi estabelecido como ferramenta adequada aos objetivos deste estudo a entrevista semiestruturada, realizando-se escuta atenta e análise dos relatos dos técnicos administrativos da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Ademais, foram aproveitados alguns dos registros por eles deixados através dos comportamentos apurados nos sistemas e bancos de dados da Instituição, tais como faltas injustificadas e licença para tratamento de saúde (Transtornos Mentais e Comportamentais – TMC).

Então, à luz da Psicodinâmica do Trabalho, foram analisadas informações sobre a vivência pessoal e profissional dos servidores entrevistados para identificar as possíveis fontes de sofrimento psíquico na relação com a organização do trabalho dentro da UFPE. A ideia principal foi verificar se o sofrimento da história de vida pessoal do servidor, como garante Dejours (1994), se relaciona com o sofrimento vivenciado no âmbito profissional e, além disso, examinar se o suposto sofrimento vivenciado na esfera profissional se relaciona com o elemento organização do trabalho.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Antes de aprofundar-se no tema da ligação entre o sofrimento psíquico do servidor e a organização do trabalho, é preciso passar pelo percurso histórico da relação entre trabalho e saúde-doença no Brasil. No caso deste artigo, foi necessário também se debruçar no estudo da Psicodinâmica do Trabalho antes mesmo de pesquisar o sofrimento psíquico do trabalhador.

2.1 PERCURSO HISTÓRICO DA RELAÇÃO ENTRE TRABALHO E SAÚDE-DOENÇA NO BRASIL

Há primeiramente que se conhecer a conceituação de saúde e doença para depois demonstrar a evolução do tratamento dispensado ao tema no decorrer do tempo. De acordo com a Organização Mundial de Saúde² (OMS) "saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades". No entanto, Dejourns (1986) guarda ressalvas em relação a essa definição, argumentando ser impossível conceituar com exatidão esse estado de bem-estar e de completo conforto. Por fim, o autor assente que, "no fundo, esse perfeito e completo estado de bem-estar não existe" (DEJOURS, 1986, p. 2).

Canguilhem (2009), por outro lado, aponta um modo diferente de apreender o assunto e atribui à saúde o poder ou a capacidade de o homem conseguir adoecer e sair do estado patológico. Seria o modo de reação, o modo e a força com que o indivíduo responde às várias dificuldades e mudanças na sua vida. Neste contexto, a saúde se reflete como "a margem de tolerância ou de segurança que cada um possui para enfrentar e superar as infidelidades do meio" (CANGUILHEM, 2009, p. 148). O autor assevera ainda que quem determina o estado da doença é o sofrimento, a dor, o prazer, ou seja, os valores e sentimentos confessados pelo corpo subjetivo vítima da patologia.

Dejourns (1986) apontava, ainda na década de 1980, três elementos transformadores do conceito de saúde: a fisiologia; a psicossomática e a psicopatologia do trabalho. Em suas palavras, a fisiologia é "a análise do funcionamento do organismo, as regras que asseguram seu equilíbrio e sua sobrevivência"; a psicossomática, "as relações que existem entre o que se passa na cabeça das pessoas e o funcionamento de seus corpos"; e a psicopatologia do trabalho, o estudo que vai mostrar que "o trabalho é um elemento fundamental para a saúde" (DEJOURS, 1986, p. 2).

² Cf.: <<http://sinus.org.br/2014/wp-content/uploads/2013/11/OMS-Guia-Online.pdf>>. Acesso em: 12 de junho de 2015.

No Brasil, que por mais de três séculos foi colônia e manteve a mão de obra escrava, como elucidam Silva et al. (1994), não se pensava em relacionar trabalho e saúde na administração pública, e nem para a classe médica isso se configurava possível até certo tempo atrás. Os primeiros pensamentos sobre o assunto como interesse público e social só começaram a ser considerados a partir do século XIX. Até então, o país preocupava-se apenas com as doenças de quarentena, tais como cólera, peste e febre amarela, porque limitavam a produção no setor agroexportador e o comércio de modo geral.

Ao tratar do tema das normas legais de proteção à saúde do trabalhador, Teixeira (2007) aponta que a primeira lei sobre acidentes do trabalho no Brasil foi o Decreto Legislativo nº 3.724³, aprovado em 1919, que regulava as obrigações resultantes dos acidentes no trabalho; entretanto, destaca que, desde a citada lei acidentária, as doenças provocadas pelo trabalho do empregado são sempre equiparadas a acidente do trabalho.

Em 1944, o Presidente Getúlio Vargas decretou a lei de acidente do trabalho (Decreto-Lei nº 7.036⁴) com o esforço do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio. Antes, porém, ainda em 1934, surgiu a figura do inspetor-médico do trabalho, cuja nomeação ficava a cargo do Ministro do Trabalho, e foi criado também o Serviço de Higiene do Trabalho, na Inspetoria Nacional do Trabalho.

Entre as décadas de 1930 e 1960, foi produzido bastante conhecimento acerca do tema Patologia do Trabalho, sempre voltado às questões físicas e direcionado a áreas muito específicas de trabalho, especialmente minas, fábricas e doenças que lhes cabiam. Entenda-se que Patologia do Trabalho é "o estudo do sofrimento, dano ou agravo (*pathos*) à saúde, causado, desencadeado, agravado pelo trabalho ou com ele relacionado" (MENDES, 1995, p. 35).

Em 1966, no Brasil, foi criada a Fundacentro, instituição

³ Cf.: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1910-1919/decreto-3724-15-janeiro-1919-571001-publicacaooriginal-94096-pl.html>>. Acesso em: 15 de junho de 2015.

⁴ Cf.: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/Del7036.htm>. Acesso em: 15 de junho de 2015.

governamental que atua na área de pesquisa científica e tecnológica relacionada à segurança e saúde dos trabalhadores, considerada marco no estudo da saúde ocupacional no país. Por volta de 1970, alguns nomes são relevados com publicações importantes, culminando com *Medicina do trabalho e infortunística*, de Marigildo Camargo Braga e colaboradores. Já em 1980, torna-se referência básica da área o livro do médico e professor René Mendes: *Medicina do trabalho e doenças profissionais*.

Apenas a partir da década de 1980, como anuncia Campos (2006), começaram a aparecer alguns estudos tratando do tema do adoecimento de servidores públicos. Mendes e Dias (1991) também asseguram que, nessa época, a emergência da saúde do trabalhador passou a ser identificada no contexto de uma transição democrática sintonizada com o que ocorria no mundo ocidental.

Em 1978, o Ministério do Trabalho condensou as normas de segurança e proteção do trabalhador na Portaria nº 3.214/78⁵, e a Constituição Federal de 1988 consagrou a saúde como direito social, assegurando aos trabalhadores o direito à redução dos riscos inerentes ao trabalho por meio de normas de saúde, higiene e segurança – artigo 7º, inciso XXII. A legislação previdenciária, assim como diversas leis ordinárias, em sintonia, do mesmo modo estabeleceu normas de proteção à saúde do trabalhador.

Todavia, Durand (2001) registra a lentidão no processo de reconhecimento das doenças ligadas ao trabalho no Brasil e lembra, por exemplo, que a Lesão por Esforços Repetitivos (LER) só foi reconhecida como doença ocupacional em 1987. Porém, os estudos sobre doenças psíquicas dos trabalhadores propriamente ditas começaram a surgir desde o século passado. Anterior a esse momento, a preocupação geral estava voltada para atender os interesses econômicos dominantes, o que significava estimular o desenvolvimento de estudos objetivando apenas o aumento da eficiência e

⁵ Cf.: <<http://www.camara.gov.br/sileg/integras/839945.pdf>>. Acesso em: 15 de junho de 2015.

eficácia da produção industrial e de controle ou extermínio de fatores que impedissem a produção e o lucro (SILVA et al., 1994).

No universo acadêmico, a partir da década de 1970, despontou na literatura especializada um conjunto de investigações sobre a saúde do trabalhador que assinalava o caráter histórico e social do elemento saúde-doença. Os estudos se expandiram das patologias para o processo saúde-doença; já não se tratava de mero fenômeno biológico individual, mas biopsicossocial (SILVA et al., 1994). Neste contexto, surgiu a Psicopatologia do Trabalho com produção de conhecimento e análise sobre a saúde psíquica do trabalhador.

As primeiras investigações sobre patologia mental no trabalho estavam direcionadas aos casos de trabalho repetitivo, sob pressão de tempo, às manobras na construção civil e aos servidores públicos franceses e imigrantes explorados, como lembra Dejours (1994).

Por fim, em 1999, aconteceu a promulgação da Portaria nº 1.339⁶, do Ministério da Saúde, que apresenta os princípios norteadores utilizados para o diagnóstico das doenças relacionadas ao trabalho e dedica um capítulo aos chamados "transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho". No mesmo ano, foi lançado o Segundo Manual do Ministério da Saúde (2001), que usa como referência aquela Portaria, e o Decreto nº 3.048/99⁷, com suas alterações, que defende que o estabelecimento do nexo causal entre a doença e a atividade atual ou pregressa do trabalhador representa o ponto central para o correto diagnóstico e tratamento da doença.

2.2 PSICOPATOLOGIA E PSICODINÂMICA DO TRABALHO

De acordo com a recomendação de Silva (1994), para estudar a relação entre saúde mental e trabalho é indispensável explorar o conteúdo produzido pela

⁶ Cf.: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1999/prt1339_18_11_1999.html>. Acesso em: 15 de junho de 2015.

⁷ Cf.: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm>. Acesso em: 15 de junho de 2015.

escola de Psicologia do Trabalho. Nos anos 50, as pesquisas da área, realizadas através de entrevistas individuais, se dedicavam ao estudo das perturbações psíquicas geradas pelo trabalho (DEJOURS, 1996). Nos anos 70, começou a surgir uma demanda social sobre estudos das condições psicológicas do trabalho e suas consequências para a saúde, a princípio, entre os trabalhadores semiquualificados, como declara Dejours (1994).

Inicialmente, as pesquisas em Psicopatologia do Trabalho destacavam um rol de afecções mentais que poderiam ser geradas pelo trabalho, ou seja, a patologia profissional somática vinda de danos físico-químico-biológicos provenientes do posto de trabalho. Até que os estudos famosos de Le Guillant e colaboradores trouxeram à tona síndromes que atingiam a saúde mental de profissões específicas, como faxineiras, telefonistas e mecanógrafos (DEJOURS, 1994).

Na proposta de uma abordagem mais renovada, Dejours (1994) admite que o trabalho não devia ser limitado às "condições de trabalho", cujo estudo é o objeto escolhido pela ergonomia. Havia de se considerar a dimensão organizacional, ou seja, a divisão de tarefas e as relações de produção. Para o autor, essa postura significava assimilar aquilo que especifica o trabalho como "relação social", e fazer disso um caminho para articular um modelo de funcionamento psíquico que encontrasse um lugar teórico específico para a intersecção singular-coletiva.

Diversos estudos e pesquisas promoveram o amadurecimento da Psicopatologia do Trabalho, e propôs-se assim uma nova disciplina: a Psicodinâmica do Trabalho. Silva (1994), traduzindo as colaborações de Dejours, explica que o objeto dessa disciplina é justamente a análise psicodinâmica das situações de trabalho, ou seja, o estudo dos movimentos psicoafetivos gerados pela evolução dos conflitos inter e intrasubjetivos, contudo, limitados ao espaço do trabalho.

No que concerne ao itinerário histórico da Psicodinâmica do Trabalho (PDT), este foi de fato iniciado na França, na década de 1980, e pode ser dividido em três momentos. O primeiro momento enfocava questões relacionadas ao sofrimento vivenciado pelos trabalhadores e as estratégias

de defesa utilizadas para o enfrentamento dessas vivências; o segundo, que se estendeu até metade da década de 1990, enfatizava o prazer e ensaiava uma análise mais aprofundada das estratégias de defesa, utilizadas como forma de alcançar maior prazer no trabalho; o terceiro momento permanece até os dias atuais e estuda a construção da identidade social do trabalhador, tendo o trabalho como fonte dessa construção (SILVA, 1994).

Foi a partir do começo dos anos 80, que a PDT mostrou maior cuidado em fundamentar a clínica do sofrimento na relação psíquica com o trabalho, já que "a investigação clínica tradicional centrava a análise mais nas doenças do que nos mecanismos subjacentes à normalidade sofredora" (DEJOURS, 1996, p. 153).

O interesse central da PDT, como explica Dejours (1998), é direcionado justamente para os conflitos surgidos da conexão estabelecida entre o trabalhador, portador de história singular e preexistente, e uma situação de trabalho com características específicas e por vezes contraditórias às vontades do sujeito.

A priori, um esclarecimento que precisa ser feito, segundo o autor, diz respeito à adoção do termo "psicopatologia" para designar interações que nem sempre resultam em patologia propriamente dita. O termo em referência traz em sua raiz a palavra *pathos*, que remete a sofrimento, e não só a doença ou a loucura, e, por isso, interessa profundamente a esta pesquisa. Como o próprio Dejours (1994) coloca, e aqui se ratifica, "ao longo do texto, como em toda literatura publicada depois do final dos anos 70 (...), o termo psicopatologia não será, portanto, jamais compreendido no sentido restritivo do mórbido" (DEJOURS, 1994, p. 120).

O autor esclarece ainda que "a organização do trabalho exerce, sobre o homem, uma ação específica, cujo impacto é o aparelho psíquico" (DEJOURS, 1998, p. 133). Com esta sustentação, Dejours não atribui às instituições a culpa do sofrimento do indivíduo. Ainda que a organização do trabalho possa explorar ou estimular certo sofrimento mental, não se originam aí as doenças mentais. Existe o sofrimento singular, herança da história psíquica própria de cada ser, o que denomina dimensão diacrônica,

e o sofrimento atual, que aparece no reencontro com a situação do trabalho e se trata da dimensão sincrônica (DEJOURS, 1996).

O novo fôlego atingido pela Psicopatologia do Trabalho surge, conforme Dejours (1996), exatamente quando, admitindo a normalidade dos trabalhadores em situação de trabalho, se começa a enxergá-la como um enigma. A sua grande questão era compreender como os trabalhadores, em sua maioria, conseguiam, apesar das situações constrangedoras ou anormais no trabalho, manter certo equilíbrio e certa normalidade. Entendia o autor que "a normalidade dos comportamentos não implica a ausência de sofrimento. E que o sofrimento, além disso, não exclui o prazer" (DEJOURS, 1994, p. 47).

2.3 CONSIDERAÇÕES SOBRE O SOFRIMENTO PSÍQUICO DO TRABALHADOR

Na Psicodinâmica do Trabalho, Dejours (1994) reforça que seu objeto de estudo é o sofrimento no trabalho. Para tanto, determina que esse sofrimento é compatível com a normalidade e com a salvaguarda do equilíbrio psíquico. Deste modo, concebe o sofrimento como "vivência subjetiva intermediária entre a doença mental descompensada e o conforto (ou bem-estar) psíquico. Se a doença mental é fácil de definir, o bem-estar ou boa saúde mental é mais difícil de compreender" (DEJOURS, 1994, p. 127).

Souza (1992), por sua vez, afirma que o trabalho, quando executado sob determinadas condições, pode causar doenças, encurtar o tempo de vida ou até mesmo matar os trabalhadores; garantindo que a identificação do nexo causal entre trabalho e sofrimento psíquico é antiga. No entanto, a concepção de que o trabalho pode provocar corrosão da saúde e das subjetividades dos trabalhadores de uma maneira sutil e mesmo invisível ainda está sendo construída.

Na direção contrária, porém, Borsoi (2007) assevera que durante muito tempo as principais explicações para o surgimento do sofrimento psíquico do

homem foram a herança genética, os aspectos orgânicos e a história familiar e afetiva dos indivíduos. O trabalho não era encarado como fator significativo a ponto de merecer ser visto também como um aspecto preponderante na constituição desse tipo de sofrimento.

Em suas elucidações, Dejours (1996) faz questão de estabelecer uma diferenciação entre a organização do trabalho e as condições de trabalho. É mister que não se faça uma limitação às pressões físicas, químicas, biológicas ou mesmo psicossensoriais do posto de trabalho, geralmente denominadas "condições de trabalho". Explica também o autor que "as relações entre sofrimento e organização não caminham sempre no sentido do sofrimento, já que o trabalho também pode ser fonte de prazer, e mesmo mediador da saúde" (DEJOURS, 1996, p. 150).

Dejours (1996) admite que para enfrentar o sofrimento desencadeado pela inadequação da pessoa à organização do trabalho são utilizados pelos trabalhadores mecanismos de defesa, buscando assim atenuar as vivências de sofrimento e aumentar as de prazer para tornar suportável a permanência dentro das organizações. Sobre o aspecto da normalidade do trabalhador, o teórico afirma que o termo não traz a ideia de status ideal. Pelo contrário, a normalidade dos trabalhadores é apresentada de modo artificial, pois é alcançada e mantida pela força e pela luta constante e, por isso, perpassada constantemente pelo sofrimento.

Aprofundando mais o tema, Dejours (1996) indica que o sofrimento implica um estado de luta do indivíduo contra as forças que o direcionam à doença mental e expõe que, quando na batalha contra o sofrimento psíquico o sujeito consegue criar soluções autênticas e capazes de beneficiar tanto a produção quanto a sua saúde, ele produz um sofrimento criativo. Por outro lado, quando o sujeito não alcança essas condições benéficas para a produção e para sua saúde, padece de sofrimento patogênico.

Já para Gaulejac (2014), o que trabalhador precisa é dar valor ao que executa, encontrar significado nisso e ter liberdade para criar e se expressar dentro do seu trabalho para sentir-se confortável e saudável. Mendes e Tamayo (2001) concordam com a ideia e concebem que o trabalho pode

mesmo gerar sofrimento, e que este começa quando o trabalhador não consegue se identificar com as atividades que realiza; quando não estabelece uma integração entre as suas realidades psíquicas e aquelas impostas pela organização e divisão do trabalho.

Na compreensão de Dejours (1994), quando o trabalhador descobre a impossibilidade de utilizar suas habilidades, sua capacidade criativa, ou mesmo de se expandir profissionalmente, vê-se no processo de automatismo e artificialidade para realizar seu trabalho. Isto é apresentado pelo autor como o bloqueio da relação entre a pessoa e a organização e faz com que o trabalhador sintá-se desgastado.

2.4 GESTÃO E ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO X SOFRIMENTO PSÍQUICO DO SERVIDOR

Mendes (1995) assegura que a organização tende a ser a esfera mais determinante dos agravos psíquicos relacionados ao trabalho, advertindo sobre a necessidade de serem levados em conta os tipos de gestão e a qualidade das relações humanas no trabalho. O autor destaca também uma questão bem importante: a leitura das expressões invisíveis e dos distúrbios psíquicos disfarçados pelo trabalhador, que se manifestam frequentemente, segundo ele, por incidentes ou acidentes de trabalho, falhas de desempenho, faltas, conflitos interpessoais, acidentes de trajeto, conflitos familiares e envolvimento em conflitos extratrabalho.

No âmbito geral, Gaulejac (2014) inova conceitos ao se referir à gestão como uma doença social no sentido de provocar pressão e desarmonia no indivíduo a ela submetido. Já no âmbito específico do serviço público, Campos (2006) enxerga uma degradação na administração e exemplifica:

fenômenos como doenças ocupacionais, absenteísmo, assédio moral, dentre as principais patologias do sistema organizacional, refletem o modo degradado de funcionamento da administração pública, assim como a interferência dos processos sociais e políticos na organização e no desenho do trabalho. (CAMPOS, 2006, p. 16)

Quando aborda a mudança na administração pública do paradigma burocrático para o gerencial, Siqueira e Mendes (2009) destacam a necessidade de verificar o que de fato faz sentido para o setor público importar do privado, haja vista as peculiaridades da gestão pública. O ponto que mais merece atenção, na concepção desses autores, é justamente o servidor público que vai receber em sua subjetividade a maior parte do impacto dessa transformação, já que essa ideologia gerencial e a nova forma de pressão podem repercutir nas relações de trabalho.

Gaulejac (2014) enxerga certa insensatez na modernização do serviço público justamente por reconhecer que esse detém uma lógica diferente e peculiar. Para ele, "a modernização resulta em uma financeirização crescente das atividades, no desdobramento das ações das carreiras e das competências. Qualidade, eficácia, rentabilidade, o serviço público integra valores novos" (GAULEJAC, 2014, p. 158).

Esse panorama confunde o agente público no que diz respeito à direção que deve tomar e se torna "um exemplo dos efeitos de *nonsense* do contrassenso produzido pela importação da lógica comercial nos meios de trabalho impregnados por uma cultura do serviço público" (GAULEJAC, 2014, p. 159).

Siqueira e Mendes (2009) se reportam a um processo contínuo onde modelos e modismos gerenciais são insistentemente "implantados na expectativa de que a estrutura governamental possa atender de modo mais eficiente e eficaz às demandas sociais" (SIQUEIRA; MENDES, 2009, p. 241). Logo, mesmo que a gestão esteja direcionada para resultados, precisa estar atenta para, em nome disso, não destruir as relações de trabalho. Por isto, os autores alertam para o perigo dos efeitos que podem advir da obsessão por produtividade e por resultados.

Gaulejac (2014) também acredita que o modelo gerencialista está voltado mais às tarefas do que às pessoas, o que precariza o trabalho, desmotiva o servidor e faz, ainda, com que o indivíduo encontre pouco espaço para diálogo e exercício da criatividade durante a execução das tarefas. E se, como acredita Bellusci (2003), as alterações advindas da

organização do trabalho e suas condições de higiene e segurança, geradoras de conflito entre prazer e sofrimento, podem ser utilizadas pela empresa para aumentar a produtividade, essa fórmula necessariamente não funciona no espaço do serviço público, já que nele o aspecto da produtividade é tratado de modo bem particular (BELLUSCI, 2003, p. 16).

Lancman et al. (2007) refletem que, apesar de vivenciarem relações menos instáveis de trabalho, os profissionais do setor público estão expostos a outras formas de fragilidade e precarização do trabalho, tais como: privatização de empresas públicas seguidas de demissões; terceirização de setores dentro da instituição; deterioração das condições de trabalho e da imagem do trabalhador do serviço público; responsabilização deles pelas deficiências dos serviços e por possíveis crises das instituições públicas.

Nesse sentido, Nunes e Lins (2009) apontam que a instabilidade devido a mudanças políticas, as ações descontinuadas, o acúmulo de funções, além do estereótipo da morosidade, são aspectos reais que podem afetar a saúde do servidor. Já na opinião de Morrone et al. (2004), o processo de adoecimento incapacitante entre servidores públicos está diretamente relacionado com a falta de flexibilidade organizacional no sistema público.

Gaulejac (2014) observa que:

quando os dispositivos de avaliação e de reconhecimento estão desligados dos valores e do sentido que os agentes públicos atribuem a sua atividade, entramos numa crise de simbolização. E nesse quadro, o servidor também pode desenvolver a insatisfação e o sofrimento. (GAULEJAC, 2014, p. 158)

Exemplificando as fragilidades presentes no contexto específico do ambiente do serviço público e a relação entre saúde mental, trabalho e adoecimento, Pires e Macedo (2006) relatam que as organizações públicas possuem as mesmas características básicas das demais organizações mas com certas especificidades, tais como: apego às regras e rotinas; supervalorização da hierarquia; paternalismo nas relações; apego ao poder; entre outras. E esses atributos merecem ser tratados de forma direcionada.

3 METODOLOGIA DE PESQUISA

Em função do objeto estudado, a abordagem metodológica escolhida para esta pesquisa foi o método qualitativo. A pesquisa qualitativa pode ser encarada, segundo a concepção de Richardson (2009), como "a tentativa de uma compreensão detalhada dos significados e características situacionais apresentadas pelos entrevistados, em lugar da produção de medidas quantitativas de características ou comportamentos" (RICHARDSON, 2009, p. 90).

No que se refere aos fins, esta pesquisa pode ser considerada exploratória, porque tentou proporcionar maior familiaridade com o problema estudado para torná-lo mais explícito.

No que concerne aos meios, colocou-se como uma pesquisa bibliográfica, documental e de campo (GIL, 2005). Bibliográfica porque desenvolve um estudo teórico sobre a relação entre sofrimento e trabalho. Documental, uma vez que foram utilizados registros e relatórios fornecidos pela UFPE com informações institucionais a respeito do objeto de estudo. E pesquisa de campo porque foram efetuadas entrevistas semiestruturadas com servidores da referida Universidade (GIL, 2005).

O lócus definido para este trabalho foi a UFPE, especificamente o *campus* Recife, tendo sido ponderado o fato de que essa unidade representa a maior parte do corpo da Universidade, além de abrigar os órgãos que coordenam as atribuições administrativas e jurídicas da Instituição: Reitoria, Pró-Reitorias e Procuradoria Geral.

Decidiu-se entrevistar os próprios servidores da UFPE acerca do tema central deste estudo por considerar essencial a sugestão de Dejours (1986), segundo a qual, em se tratando da matéria de saúde, de condições do trabalho e de organização do trabalho, tudo deve ser inspirado pelos próprios trabalhadores, incluindo a direção a ser dada a essa contribuição.

Os servidores em questão exercem cargo de técnico administrativo em educação (TAE) na Universidade, abarcando as escolaridades de nível fundamental, médio, médio profissionalizante e superior, conforme rege a Lei

nº 11.091/2005, que dispõe sobre a estruturação do Plano de Carreira dos Cargos Técnico-Administrativos em Educação, no âmbito das Instituições Federais de Ensino vinculadas ao Ministério da Educação.

Para realização das entrevistas, foram convidados, de forma aleatória, servidores técnico-administrativos que se mostraram disponíveis durante as visitas realizadas, no período de maio a agosto de 2016, em diversas unidades da Instituição, a saber: Hospital das Clínicas (HC); Reitoria; Centro de Artes e Comunicação (CAC); Centro de Biociências (CB); Centro de Ciências Exatas e da Natureza (CCEN); Centro de Ciências Jurídicas (CCJ); Centro de Ciências de Saúde (CCS); Centro de Ciências Sociais e Aplicadas (CCSA); Centro de Educação (CE); Centro de Filosofia e Ciências Humanas (CFCH); Centro de Informática (CIN); e Centro de Tecnologia e Geociências (CTG), totalizando 12 (doze) entrevistas que foram interrompidas por saturação.

Houve o cuidado de entrevistar servidores de gêneros, idades, cargos e tempos de serviço variados com o intuito de trabalhar com maior diversidade e representatividade de opiniões e experiências possíveis. A idade dos entrevistados variou entre 31 e 68 anos. O tempo de serviço variou de dois a 37 anos. Os cargos dos entrevistados foram: Administrador de Edifício, Auxiliar em Administração, Assistente em Administração, Enfermeira, Secretária Executiva e Técnico em Assuntos Educacionais.

O instrumento utilizado para a coleta de dados deste trabalho foi a entrevista. Ao tratar das formas mais recorrentes de entrevista nas Ciências Sociais, Boni e Quaresma (2005) anunciam a existência dos seguintes tipos: estruturada, semiestruturada, aberta, com grupos focais, história de vida e projetiva. No caso deste estudo, a opção pela entrevista do tipo semiestruturada ocorreu por considerá-la a maneira mais apropriada de extrair informações sobre a vida pessoal e profissional dos servidores.

De acordo com Bauer e Gaskell (2002), a compreensão dos mundos da vida dos entrevistados é condição obrigatória na entrevista qualitativa. Neste sentido, as questões que compuseram a entrevista foram elaboradas com o intuito de articular os pressupostos teóricos usados neste estudo, buscando

extrair a realidade, na percepção dos servidores, sobre vivências de ordem pessoal e profissional para poder sistematizar categorias de análise adequadas aos objetivos propostos.

Para a condução da entrevista – etapa da pesquisa de campo – foi elaborado um roteiro com dezoito perguntas que abordavam algumas questões da vida particular, mas com foco principal na vida profissional dos servidores. Inicialmente, o pesquisador registrava os dados socioeconômicos: gênero, idade, setor de trabalho, escolaridade, tempo de serviço na Instituição e cargo ou função desempenhada pelo entrevistado. Em seguida, era solicitado que o entrevistado fizesse um relato resumido, de maneira livre, do que considerava importante na sua história de vida pessoal e, depois, um resumo, também de modo espontâneo, do que considerava relevante no seu histórico profissional. Havendo necessidade, logo após o resumo, o entrevistador perguntava sobre outros aspectos da vida do servidor considerados importantes para a pesquisa e que não haviam sido indicados em sua fala.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Tomando por base o objetivo desta pesquisa e recuperando as referências teóricas aqui trabalhadas, o caminho de análise contemplou os processos de: capturar os registros do sofrimento na vida pessoal e profissional dos servidores; verificar se esses sofrimentos se relacionam entre si; constatar a influência da organização do trabalho no sofrimento dos servidores; perceber se os servidores usam estratégias de defesa contra o sofrimento; investigar se os servidores adoecem por causa do trabalho; e, por fim, se os servidores têm ciência de casos de adoecimento mental por trabalho na UFPE.

4.1 CATEGORIAS DE ANÁLISE

As categorias de análise foram formuladas com base na teoria apresentada por Dejours (1994) na Psicodinâmica do Trabalho, sendo elas:

1. Sofrimento na vida pessoal;
2. Sofrimento no trabalho;
3. Relação entre sofrimento na vida pessoal e o sofrimento no trabalho;
4. Relação entre o sofrimento e a organização do trabalho;
5. Relação entre adoecimento e trabalho;
6. Estratégias de defesa;
7. Percepção sobre servidores doentes;

4.1.1 Sofrimento na vida pessoal

Esta categoria de análise teve por intenção captar algumas passagens da história de vida pessoal dos servidores para tentar identificar a existência do sofrimento e, mais à frente, compreender se isso influencia no seu trabalho.

Quando solicitado aos servidores que fosse feito um resumo das suas histórias de vida pessoal com tudo o que considerassem importante, percebeu-se que a maioria dos entrevistados demonstrou uma tendência em construir um resumo com apenas duas ou três frases e imediatamente começar a falar da vida profissional. Isto talvez denote que o trabalho possui um papel marcante na vida desses sujeitos.

Quatro entrevistados, ao relatarem suas vivências, garantiram que não reconheciam nenhum sofrimento marcante em suas histórias de vida. Alguns deles, inclusive, destacaram que tiveram uma vida muito tranquila e equilibrada com seus pais e irmãos. Apesar dos discursos de alguns servidores que aparentemente demonstraram não terem vivenciado o sofrimento em suas histórias pessoais e não apresentaram dificuldades de lidar com o sofrimento no trabalho, Dejours (1994) garante que a normalidade dos comportamentos não significa a ausência de sofrimento e assegura que sentir o sofrimento não exclui a possibilidade de sentir prazer.

Cabe reforçar que embora Dejours (1994) tenha garantido que todo indivíduo possui sofrimento na sua história de vida particular, nesta pesquisa foram aceitas as opiniões e percepções trazidas pelos servidores

entrevistados, mesmo que contrariassem o pensamento do teórico principal deste estudo, sobretudo respeitando a subjetividade de cada um.

Tomando por base essas premissas, pode-se concluir que dos doze servidores entrevistados, quatro não reconheceram sofrimento em sua história particular de vida e oito perceberam e reconheceram alguma vivência significativa de sofrimento.

4.1.2 Sofrimento no trabalho

A presente categoria de análise foi estabelecida para recolher informações acerca das experiências dos servidores e saber se esses reconheciam a presença do sofrimento no trabalho.

Quando solicitado aos servidores que fizessem um resumo da sua vida profissional, notou-se que nenhum deles encontrou dificuldade para construir o relato; alguns dos entrevistados, inclusive, começaram a discorrer sobre os acontecimentos profissionais desde a época de estágio.

Constatou-se também que diversos entrevistados historiaram, com certo incômodo, a existência de determinados aspectos do sofrimento no trabalho, tais como: acomodação de outros colegas; resistência de alguns servidores ao novo; visões diferentes interferindo nas relações interpessoais; e problemas com hierarquia e omissão por parte dos colegas e, em alguns casos, por parte das chefias, com quem trabalham.

Conclui-se que todos os servidores entrevistados reconhecem alguma forma de sofrimento no trabalho. Alguns relataram fatos passados e outros garantiram estar vivendo o sofrimento na atualidade. Reporte-se, porém, que alguns entrevistados aparentaram lidar de forma tranquila com o sofrimento.

4.1.3 Relação entre sofrimento na vida pessoal e sofrimento no trabalho

Como afiança Dejours (1996), existe uma relação entre o sofrimento singular, herança da história psíquica do indivíduo (dimensão diacrônica) e o

sofrimento atual, que é ativado por uma situação do trabalho (dimensão sincrônica).

Baseada nessa premissa, esta categoria de análise tentou verificar a possibilidade de situar no discurso dos entrevistados um fator que pudesse apontar para existência da ligação proposta pelo referido autor, sendo possível observar que metade dos entrevistados possui situações de sofrimento no trabalho que apontam para a existência de um sofrimento originado em suas histórias de vida.

4.1.4 Relação entre sofrimento e organização do trabalho

Objetivou-se com esta categoria de análise coletar as percepções e experiências dos servidores e investigar se nas vivências de sofrimento no trabalho existia a influência específica do elemento organização de trabalho.

Indagado aos entrevistados sobre circunstâncias existentes no trabalho suscetíveis de causar-lhes sofrimento, todos eles, sem exceção, citaram aspectos ligados ao elemento organização do trabalho, confirmando a ideia de Dejours (1994).

Vários entrevistados se queixaram de servidores, companheiros de trabalho, que são acomodados e desinteressados, sendo provável que isso demonstre uma falha da chefia em administrar seus colaboradores.

Ademais, é válido confirmar que todos os entrevistados enunciaram algum elemento da organização do trabalho como sendo o estimulador do desenvolvimento do sofrimento, e três servidores, além de enunciarem sofrimento ligado a esse elemento, também se queixaram de aspectos ligados às condições de trabalho, inclusive citando elementos como móveis inadequados para execução das tarefas.

4.1.5 Relação entre adoecimento e trabalho

Esta categoria objetivou investigar se os servidores estão conseguindo vencer a guerra contra o adoecimento mental abordada por Dejours (1994) ou se

chegam ao ponto de adoecer psiquicamente. Lembrando que para o autor, o sofrimento é compatível com a normalidade e com a salvaguarda do equilíbrio psíquico.

Dentre os doze entrevistados, apenas quatro admitiram que chegaram a adoecer por motivos relacionados ao sofrimento no trabalho. Dois desses servidores ainda hoje estão em tratamento psicológico em razão do sofrimento. O terceiro ainda apresenta o problema desenvolvido, mas não faz acompanhamento psicológico, apenas trata o sintoma físico da doença, que, segundo informa, não tem cura. A quarta entrevistada comentou sobre várias doenças (no corpo físico) que já teve e foram ligadas à questão de estresse no trabalho, mas confessou que chegou a rasgar atestado médico para continuar trabalhando.

4.1.6 Estratégias de defesa

Para Dejours (1996), os trabalhadores geralmente costumam construir o que chama de defesas coletivas e de ideologias defensivas da profissão. No caso do presente estudo, só foram observadas estratégias individuais de defesa, não havendo qualquer menção ao uso de estratégia coletiva por parte de nenhum dos servidores.

Nessa categoria, apenas dois servidores não conseguiram demonstrar a elaboração de estratégia de defesa contra o sofrimento no trabalho. Recorde-se que, no entendimento de Dejours (1994), a normalidade dos comportamentos não significa necessariamente a ausência de sofrimento. O servidor pode desempenhar suas atividades dentro de um padrão aceito e nutrir, no silêncio, o sofrimento.

4.1.7 Percepção sobre servidores doentes

A intenção de acrescentar esta categoria ao roteiro da entrevista foi uma tentativa de aumentar o campo de alcance para enxergar alguma ocorrência

que pudesse significar doença (por causa do trabalho) ao redor dos que já estavam sendo entrevistados.

Quando perguntado aos colaboradores se tinham conhecimento de algum servidor que houvesse se afastado de suas atividades por apresentar algum tipo de doença psíquica, a maioria respondeu que sim. Apenas dois entrevistados responderam negando conhecimento sobre casos desse tipo. Ademais, outros servidores limitaram-se a responder essa pergunta apenas afirmando ou negando, mas sem interesse em relatar situações ou exemplos, o que foi respeitado pelo pesquisador.

4.2 ANÁLISE DOCUMENTAL

Após o estudo das informações fornecidas pelo Núcleo de Assistência à Saúde do Servidor (NASS) e pelo Departamento de Gestão de Pessoas (DGP) foram feitas algumas análises dos dados selecionados dos documentos e relatórios da Universidade que dizem respeito às faltas injustificadas e às Licenças para Tratamento de Saúde (LTS) com foco na Classificação Internacional de Doenças (CID) F (referente a transtornos mentais e comportamentais) dos servidores técnicos administrativos em educação no período de 2011 a 2015.

Verificou-se que em 2011, o número de faltas injustificadas chegou a 2.030 (duas mil e trinta). No ano de 2012, foram computadas 2.025 (duas mil e vinte e cinco) ocorrências e em 2013, o número de faltas foi de 2.784 (duas mil setecentos e oitenta e quatro). No ano de 2014, o número alcançou a marca de 1.553 (mil quinhentas e cinquenta e três) faltas. E em 2015, a UFPE contabilizou o total de 1.025 (mil e vinte e cinco) faltas injustificadas cometidas por técnicos administrativos em educação.

No que diz respeito ao absenteísmo dos servidores motivados por doença, registre-se que, em 2011 a UFPE contabilizou o total de 81 (oitenta e uma) licenças e mais 02 (duas) por atestado registrado e validado, em um total de 83 (oitenta e três) afastamentos registrados em sistema. No ano de 2012, observou-se a ocorrência de 219 (duzentas e dezenove) casos de

licenças do CID F, e mais 06 (seis) por validação de atestado, atingindo 225 (duzentas e vinte e cinco) licenças.

Acrescente-se que foram concedidas também 247 (duzentas e quarenta e sete) licenças do CID F em 2013, além de 11 (onze) licenças por atestado validado, totalizando 258 (duzentas e cinquenta e oito). As licenças do CID F concedidas por perícia médica no ano de 2014 foram 215 (duzentas e quinze), com mais 13 (treze) concedidas por registro de atestado, o que contabiliza um total de 228 (duzentos e vinte e oito).

Por fim, em 2015 a UFPE contabilizou o total de 1.972 (mil novecentas e sessenta e duas) licenças, distribuídas em 22 CIDs. Destas ocorrências, o grupo que interessa a esta pesquisa é o CID F, e este atingiu a marca de 247 (duzentas e quarenta e sete) licenças concedidas por perícia médica naquele ano, e mais 1 (uma) licença concedida por registro de atestado, chegando a um total de 248 (duzentos e quarenta e oito). Destaque-se que as ocorrências mais frequentes nesse CID dizem respeito a doenças relacionadas aos sintomas de depressão.

Vale ressaltar que os números apresentados de afastamentos por LTS ligadas ao CID F, referentes ao período de cinco anos, não abrigam a realidade em que o servidor, mesmo doente, não apresenta atestado médico ao NASS, como alguns entrevistados confessaram.

Nesses casos, o servidor apenas opta por, quem sabe, cometer a falta injustificada, entrando na estatística citada anteriormente ou continuar trabalhando mesmo com condições limitadas, prejudicando o desempenho de suas funções, sua própria saúde e, por consequência, a Instituição.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos relatos das experiências pessoais e profissionais dos entrevistados, foi possível identificar que em cada um deles existe algum sofrimento, ou pelo menos algum incômodo, incentivado pelo seu trabalho na UFPE. Mais ainda, foi fácil encontrar aspectos relacionados à organização do trabalho como fonte ou estímulo desse processo.

Entretanto, não se pode afirmar que o sofrimento da história de vida pessoal dos servidores da UFPE se relacione com o sofrimento por eles vivenciado no âmbito profissional, lembrando ainda que nem todos os entrevistados reconheceram sofrimento em suas histórias pessoais.

De um modo geral, a herança da história de vida particular dos entrevistados pareceu ter forte influência sobre o modo como cada um se relaciona com o trabalho, porém, mesmo havendo registro de sofrimento confirmado pelos servidores em suas histórias pessoais, nem sempre o problema em questão foi reconhecido por eles em uma relação com o trabalho.

Alguns incômodos sobre o trabalho na Universidade foram referenciados em diversos depoimentos. Apesar da amostra analisada ter sido pequena em comparação ao universo da UFPE, o recurso de escuta ativa foi capaz de fornecer dados que puderam servir de análise para o problema escolhido nesta pesquisa. Além disso, a repetição dos assuntos nas entrevistas mostrou que novos dados não seriam mais necessários.

Portanto, conjectura-se que essa prática possa ser utilizada pela Universidade para, por exemplo, formular seu planejamento estratégico. Uma pesquisa aplicada em seus servidores talvez ajudasse a criar melhorias para a Instituição, haja visto que ela tem condições de melhor mapear esses motivos e realizar uma intervenção não individualizada para cada servidor, mas que alcance todas as possibilidades do adoecer e do faltar sem justificativas, incluindo aí as situações causadas por manifestações de diferentes tipos de sofrimento.

Um dos objetivos deste trabalho era identificar como o tema do sofrimento psíquico do servidor é abordado e compreendido e o que é feito nesse sentido no âmbito geral e na UFPE. Neste sentido, identificou-se aqui que muito escapa ao olhar da UFPE nesse assunto; e, mesmo quando acontece uma situação grave, como algumas que foram citadas pelos entrevistados, a impressão que fica é a de que o servidor precisa se autossocorrer e procurar por acolhimento da forma que considerar mais adequada.

Dentre os sofrimentos, incômodos e problemas enumerados pelos servidores e relatados na seção de análise dos dados, foi possível observar que há muitas situações repetidas. Isso pode revelar que certas ocorrências são mais comuns do que se imagina no universo dos servidores e que de fato não estão sendo enxergadas pela gestão.

Entretanto, constatou-se que apesar de todos os entrevistados terem muitas ressalvas e críticas em relação a vários aspectos da gestão da Universidade, o que poderia acontecer em qualquer instituição, a maioria registrou que gosta de trabalhar na UFPE. Alguns, inclusive, destacaram que sentem prazer, orgulho e alegria na atividade que executam ou por trabalhar na Universidade.

Constatações como essas autenticam a ideia de que, enquanto existe sofrimento, mas ainda há algum nível de prazer e satisfação em relação ao trabalho, é possível construir um equilíbrio "entre o pessoal e o profissional" antes que o aspecto negativo seja reforçado. No entanto, ao que tudo indica, os servidores demonstraram que gostariam de ser ouvidos e acolhidos pela gestão da UFPE.

Pensando em uma forma de melhorar as condições atuais apontadas como negativas pelos próprios servidores no que concerne ao sofrimento e ao adoecimento mental, no âmbito da UFPE, uma sugestão seria a criação de um programa multidisciplinar para lidar com esses problemas, que poderia ser coordenado pela Pró-reitoria de Gestão de Pessoas e Qualidade de Vida (PROGEPE) e implementado pelo NASS, Departamento de Qualidade de Vida (DQV) e DGP – setores que efetivamente atendem e trabalham com as questões de saúde e qualidade de vida dos trabalhadores da Instituição. Estes setores poderiam, inclusive, unir esforços para encontrar uma maneira de estabelecer um mapeamento mais específico em relação ao sofrimento e ao adoecimento psíquico do servidor e, sobretudo, trabalhar preventivamente as situações que, nesse sentido, sinalizem perigo.

REFERÊNCIAS

BAUER, M. W.; GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. 11. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2002.

BELLUSCI, S. M. **Doenças profissionais ou do trabalho**. 5. ed. São Paulo: SENAC, 2003.

BONI, V.; QUARESMA, S. J. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC**, v. 2, n. 1 (3), p. 68-80, jan.-jul. 2005. Disponível em:

<<https://periodicos.ufsc.br/index.php/emtese/article/viewFile/18027/16976>>. Acesso em: 14 abr. 2016.

BORSOI, I. C. F. Da relação entre trabalho e saúde à relação entre trabalho e saúde mental. **Revista Psicologia & Sociedade**, v. 19, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822007000400014>. Acesso em: 21 mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde do Brasil. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília, DF: 2001. 580 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos, 114).

CAMPOS, F. E. A desprecarização é urgente. **Radis: Comunicação em Saúde**, Rio de Janeiro, n. 46, p. 8-10, jun. 2006.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. 6. ed. São Paulo: Forense Universitária, 2009.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 5. ed. São Paulo: Ed.Cortez, 1998.

_____. Por um novo conceito de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 14, n. 54, p. 7-11, abr./jun. 1986. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000133&pid=S0303-7657201100010001100006&lng=en>. Acesso em: 22 jan. 2016.

_____. **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: Atlas, 1994. 145p.

_____. Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações. O indivíduo na organização: dimensões esquecidas. In: CHANLAT, J.-F. et al. **O indivíduo na organização: dimensões esquecidas**. V. 1. São Paulo: Atlas, 1996. p. 149-173.

DURAND, M. **Doença ocupacional**: psicanálise e relações de trabalho. São Paulo: Escuta, 2001.

GAULEJAC, V. **Gestão como doença social**: ideologia, poder gerencialista e fragmentação social. 4. ed. São Paulo: Editora Ideias e Letras, 2014.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

LANCMAN, S. et al. O trabalho na rua e a exposição à violência no trabalho: um estudo com agentes de trânsito. **Interface**: Comunicação, Saúde e Educação, v. 11, n. 21, p. 79-92, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/icse/v11n21/v11n21a08.pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2015.

MENDES, A. M. B.; TAMAYO, A. Valores e vivências de prazer-sofrimento no contexto organizacional. **Psico USF**, v. 6, n. 1, p. 39-46, 2001. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-82712001000100006&script=sci_arttext&tlng=en>. Acesso em: 20 jul. 2016.

MENDES, R. **Patologia do Trabalho**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995.

MENDES, R.; DIAS, E. C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Rev. Saúde Publ.**, v. 25(5), p. 341, 1991. Disponível em: <http://www.cienciasecognicao.org/pdf/v14_3/m253.pdf>. Acesso em: 12 maio 2016.

MORRONE, L. C. et al. Saúde e segurança do trabalho de servidores públicos estaduais: resultados iniciais de um programa em São Paulo. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, Belo Horizonte, v. 2, n. 2, p. 94-102, 2004.

NUNES, A. V. L.; LINS, S. L. B. Servidores públicos federais: uma análise do prazer e sofrimento no trabalho. **Psicologia**: Organização e Trabalho, Brasília, v. 9, n. 1, p. 51-67, 2009. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/11082>>. Acesso em: 12 ago. 2016.

PIRES, J. C. S.; MACEDO, K. B. Cultura organizacional em organizações públicas no Brasil. **Rev. Adm. Pública**. 2006, v. 40, n. 1, p. 81-104. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-76122006000100005&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 01 out. 2016.

RICHARDSON, R. J. et al. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

SILVA, E. S. Pesquisas brasileiras em saúde mental e trabalho. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE SAÚDE E TRABALHO, 1º, Ribeirão Preto, 1990. **Anais...** Ribeirão Preto. EERP-USP, 1991.

SILVA, E. S. et al. **Crise, trabalho e saúde mental no Brasil**. São Paulo: Traço, 1994.

SIQUEIRA, M. V. S.; MENDES, A. M. Gestão de pessoas no setor público e a reprodução do discurso do setor privado. **Revista do Serviço Público**. Brasília, v. 60(3), p. 241-250, jul.-set. 2009. Disponível em: <<https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/25>>. Acesso em: 19 ago. 2015.

SOUZA, A. L. Saúde mental e trabalho: dois enfoques. **Rev. Bras. Saúde Ocupacional**, v. 20 (75), p. 65-71, 1992. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=113846&indexSearch=ID>>. Acesso em: 20 out. 2016.

TEIXEIRA, S. A depressão no meio ambiente do trabalho e sua caracterização como doença do trabalho. **Revista Tribunal Regional Trabalhista 3ª Região**, Belo Horizonte, 2014. Disponível em <http://xa.yimg.com/kq/groups/19900932/1209822251/name/Sueli_Teixeira.pdf> acesso em 19 de ago 2015.