

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E APLICADAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL  
CURSO DE MESTRADO ACADÊMICO EM SERVIÇO SOCIAL

Andréa de Barros Mendes

**SAÚDE MENTAL E TRABALHO NA ASSISTÊNCIA SOCIAL:**  
vivências de sofrimento psíquico e estratégias de defesa dos(as)  
Servidores(as) Públicos(as) Municipais da FUNPAPA em Belém/PA.

Belém/PA

2011

Andréa de Barros Mendes

**SAÚDE MENTAL E TRABALHO NA ASSISTÊNCIA SOCIAL:**  
vivências de sofrimento psíquico e estratégias de defesa dos(as)  
Servidores(as) Públicos(as) Municipais da FUNPAPA em Belém/PA.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Mestrado Acadêmico em Serviço Social vinculado à Linha de Pesquisa Serviço Social, Trabalho e Desenvolvimento, do Instituto de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal do Pará, como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Serviço Social, sob a orientação da Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Vera Lúcia Batista Gomes.

Belém/PA  
2011

**Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP) –  
Biblioteca do Instituto de Ciências Sociais Aplicadas**

---

Mendes, Andrea de Barros.  
M538s Saúde mental e trabalho na assistência social:  
vivências de sofrimento psíquico e estratégias de  
defesa dos (as) servidores (as) públicos (as) da  
FUNPAPA em Belém/PA. / Andrea de Barros Mendes;  
orientadora Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Vera Lúcia Batista Gomes. –  
2011  
152 f.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal do  
Pará, Instituto de Ciências Sociais Aplicadas, Programa  
de Pós-Graduação em Serviço Social, Linha de  
Pesquisa Serviço Social, Trabalho e Desenvolvimento,  
Belém, 2011.

1. Saúde mental. 2. Trabalho. 3. Assistência  
Social. 4. Servidores Públicos. I. Gomes, Vera Lucia  
Batista, *orient.* II. Título.

CDD: 23. ed. 362.2042

---

Andréa de Barros Mendes

**SAÚDE MENTAL E TRABALHO NA ASSISTÊNCIA SOCIAL:**  
vivências de sofrimento psíquico e estratégias de defesa dos(as)  
Servidores(as) Públicos(as) Municipais da FUNPAPA em Belém/PA.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Mestrado Acadêmico em Serviço Social vinculado à Linha de Pesquisa Serviço Social, Trabalho e Desenvolvimento, do Instituto de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal do Pará, como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Serviço Social, sob a orientação da Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Vera Lúcia Batista Gomes.

Belém, 22/09/2011.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Vera Lúcia Batista Gomes (Orientadora)  
Programa de Pós-Graduação em Serviço Social/UFPA

---

Prof. Dr. Pedro Paulo Freire Piani (Examinador Externo - titular)  
Programa de Pós-graduação em Psicologia/UFPA

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Adriana de Azevedo Mathis (Examinadora Interna - titular)  
Programa de Pós-Graduação em Serviço Social/UFPA

---

Prof. Dr. Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira (Examinador Externo - suplente)  
Programa de Pós-graduação em Psicologia/UFPA

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Nádia Fialho Nascimento (Examinadora Interna - suplente)  
Programa de Pós-Graduação em Serviço Social/UFPA

Para Antonio Carlos (*in memoriam*), o Mendes; meu mano querido.  
Seguir os seus passos ilumina o meu próprio caminho.

## AGRADECIMENTOS

Minha gratidão:

Aos familiares, pelo apoio;

Ao companheiro, pela dedicação;

Aos amigos “de perto” e “de longe”, pelo entusiasmo;

Aos gestores da FUNPAPA, pela tolerância;

Aos colegas de trabalho, pelo incentivo;

À orientadora, pela confiança;

Aos docentes, pela disponibilidade;

Aos discentes, pela convivência;

Aos membros dos grupos de estudos e pesquisas do PPGSS/UFPA, pelas trocas;

Aos membros da banca examinadora, pelos ensinamentos;

Aos servidores do IPAMB/PST, CEREST/PA, CEREST/Belém, NAST/SEMEC, pela atenção e, em especial,

Aos servidores da FUNPAPA, pela generosidade ao conceder as entrevistas.

E reconhecimento:

Todos, cada um ao seu modo, contribuíram para tornar esta pesquisa possível.

*“Contrariamente a preconceitos que muito pesaram sobre as concepções da ação sindical e política, a referência à subjetividade não é necessariamente nociva à formação da vontade coletiva e à ação. Bem pelo contrário. Compromissos racionais entre subjetividade singular e ações coletivas são possíveis. O ponto de vista fundamental trazido pela psicodinâmica do trabalho à concepção da ação, é que uma ação só é racional se ela considerar o destino da subjetividade no trabalho e se ela se alimentar, ao mesmo tempo, daquilo que, em toda atividade de trabalho, provém da subjetividade. Ou, em outras palavras, a ação coletiva é racional se ela se der como objetivo não somente a luta contra a injustiça, mas explicitamente também, e em primeiro lugar, a celebração da vida”.*

*Dejours (2004, p. 33).*

## RESUMO

Inserido no contexto das relações estabelecidas entre saúde mental e trabalho, este estudo tem por objetivo analisar as vivências de sofrimento psíquico dos servidores responsáveis pela execução dos serviços socioassistenciais da rede de Proteção Social da FUNPAPA, enfatizando as estratégias que desenvolvem para realizar o seu trabalho de forma a colocarem-se no âmbito da “normalidade”. Pautado nas contribuições da psicodinâmica do trabalho e nos referenciais do campo da saúde do trabalhador, o enfoque teórico-metodológico desta pesquisa consiste em uma abordagem qualitativa, cuja coleta de dados envolveu entrevistas individuais semi-estruturadas e observação participante. A análise dos dados, realizada através da técnica de análise de conteúdo, apontou aspectos relacionados às condições de trabalho e à organização do trabalho atuando como desencadeantes de vivências de sofrimento psíquico, as quais se expressam em ansiedade, insatisfação, medo, tédio, repugnância, dentre outras manifestações. Os aspectos relacionados às más condições de trabalho que desencadeiam o sofrimento psíquico dos servidores da FUNPAPA são: espaço físico sem a adaptação necessária para o atendimento dos usuários, equipamentos obsoletos e/ou com funcionamento defeituoso, escala de veículos irregular e condições ambientais insalubres devido à infiltrações constantes. Como elementos constituintes da organização do trabalho que funcionam como determinantes do sofrimento psíquico vivenciado pelos servidores da FUNPAPA podemos citar: o atendimento aos usuários, a capacitação profissional inadequada ao trabalho que desenvolvem, a avaliação de desempenho, a ausência de reconhecimento social, o quantitativo reduzido de servidores, a rede socioassistencial deficitária e a impotência diante dos limites da política de assistência social para fazer frente às demandas sociais postas a esses servidores. Para lidar com as vivências de sofrimento psíquico de modo a evitar a doença e a loucura esses servidores adotam estratégias de defesa de proteção, incluindo: a racionalização, a religiosidade, os laços de confiança e solidariedade, o absentismo, a antecipação das férias, o investimento em atividades desenvolvidas fora da jornada de trabalho, o trabalho itinerante na comunidade e a busca de soluções alternativas para tornar o ambiente físico o mais acolhedor possível. Desta forma, a estrutura deste trabalho abrange três momentos: a referência empírica, o aporte teórico e a discussão dos resultados, respectivamente. Por último, à guisa de conclusão, são apontadas algumas notas para subsidiar uma proposta de promoção da saúde mental no trabalho.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assistência Social. Trabalho. Sofrimento Psíquico. Saúde do Trabalhador.

## ABSTRACT

Inserted in the context of relationships established between mental health and work, this study aims to analyze the experiences of psychological distress of servers responsible for performing the activities of network social protection the FUNPAPA, emphasizing the development of strategies to accomplish their work in order to place themselves under the "normality". Guided on the contributions of the psychodynamics of work and references from the field of the health of the workers, the theoretical and methodological focus of this research is a qualitative approach, which data collection involved semi-structured interviews and participant observation. Data analysis, performed using the technique of content analysis, pointed out aspects related to working conditions and work organization acting as triggers of experiences of psychological distress, which are expressed in anxiety, dissatisfaction, fear, boredom, disgust, among other manifestations. The aspects related to poor working conditions that trigger the mental suffering of FUNPAPA servers are: physical space without the need to adapt to meet users' obsolete equipment and / or malfunction, scale vehicles irregular and unhealthy environmental conditions due to constant infiltration. As constituent elements of work organization that act as determinants of psychological distress experienced by servers FUNPAPA can cite: the customer service, professional training inadequate to their work, evaluating performance, lack of social recognition, the reduced quantitative server, the network socioassistencial deficit and the feeling of helplessness against the limits of social assistance. To deal with the experiences of psychological distress in order to prevent disease and madness these servers adopt defensive strategies of protection, including: rationalization, religion, bonds of trust and solidarity, absenteeism, the anticipation of the holidays, investment in activities outside the workday, the itinerant work in the community and the search for alternative solutions to make the physical environment as friendly as possible. Thus, the structure of this work includes three parts: the reference empirical and the theoretical discussion of the results, respectively. Finally, in conclusion, points out some notes to support a proposal for mental health promotion at work.

**KEYWORDS:** welfare, work, psychological distress, worker's health.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - “Ciranda” (1988), de Glênio Bianchetti.

Figura 2 - La Danse - “A Dança” (1988), de Henri Matisse.

## LISTA DE SIGLAS

ASEC	Atividades Socioeducativas
ASFUNPAPA	Associação dos Funcionários da Fundação Papa João XXIII
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CAD	Comissão de Avaliação de Desempenho
Cadúnico	Cadastro do Governo Federal para Programas Sociais
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CCDP	Comissão de Capacitação e Desenvolvimento de Pessoal
CEREST	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CF88	Constituição Federal da República de 1988
CID-10	10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças
CMAS	Conselho Municipal de Assistência Social
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CONDAC	Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente
CPE	Coordenadoria de Projetos Especiais
CSO	Comissão de Saúde Ocupacional
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
CREAS	Centro Especializado de Referência da Assistência Social
DABEL	Distrito Administrativo de Belém
DABEN	Distrito Administrativo do Bengui
DAENT	Distrito Administrativo do Entroncamento
DAICO	Distrito Administrativo de Icoaraci
DAGUA	Distrito Administrativo do Guamá
DAMOS	Distrito Administrativo do Mosqueiro
DASAC	Distrito Administrativo da Sacramentoa
DAOUT	Distrito Administrativo de Outeiro
DAS	Gratificação de Assessoria de Nível Superior
DIESAT	Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos ambientes de Trabalho
DOM	Diário Oficial do Município
DRH	Divisão de Recursos Humanos
FASEPA	Fundação de Atendimento Socioeducativo do Pará
FIA	Fundo Municipal para Infância e Adolescência
FNAS	Fundo Nacional de Assistência Social
FNDE	Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação
FMAS	Fundo Municipal de Assistência Social
FUNCAP	Fundação da Criança e do Adolescente do Pará
FUNPAPA	Fundação Papa João XXIII
GEPIA	Grupo de Estudos e Pesquisas da Infância e Adolescência
GNAT	Gratificação de Natureza de Atendimento
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IPAMB	Instituto de Previdência do Município de Belém
LA	Liberdade Assistida
LBA	Legião Brasileira de Assistência
LOS	Lei Orgânica da Saúde
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social

MARE	Ministério da Administração e Reforma do Estado
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MPS	Ministério da Previdência Social
MS	Ministério da Saúde
MTE	Ministério do Trabalho e Emprego
NAST	Núcleo de Assistência à Saúde do Trabalhador
NOB-RH	Norma Operacional de Recursos Humanos
OMS	Organização Mundial de Saúde
PABSS	Plano de Assistência Básica à Saúde e Social
PAIF	Programa de Atenção Integral às Famílias
PBF	Programa Bolsa Família
PCC	Plano de Cargos e Carreira
PCDF	Plano de Capacitação e Desenvolvimento Funcional
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PIB	Produto Interno Bruto
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS
PNST	Política Nacional de Saúde do Trabalhador
PNSST	Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador
PSB	Proteção Social Básica
PSC	Prestação de Serviços à Comunidade
PSEMC	Proteção Social Especial de Média Complexidade
PSEAC	Proteção Social Especial de Alta Complexidade
PSS	Processo Seletivo Simplificado
PST	Programa de Saúde do Trabalhador
RPPS	Regime Próprio de Previdência Social
RENAST	Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador
RMB	Região Metropolitana de Belém
SIASS	Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASE	Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo
SISBEL	Sindicato dos Servidores da Prefeitura Municipal de Belém
SEMEC	Secretaria Municipal de Educação e Cultura
SEGEP	Secretaria Municipal de Coordenação Geral do Planejamento e Gestão
SM&T	Saúde Mental & Trabalho
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TJE	Tribunal de Justiça do Estado

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	11
<b>2 A POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM BELÉM</b>	25
2.1 O PAPEL DA FUNPAPA NA GESTÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL EM ÂMBITO MUNICIPAL	28
2.1.1 O município de Belém	31
2.2 O TRABALHO REALIZADO NA REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL DA FUNPAPA	33
2.2.1 O CRAS “Cremação”	37
2.2.2 O CREAS “LA/PSC”	40
2.2.3 A casa de passagem “Rui Charles Silva”	42
<b>3 SAÚDE MENTAL E TRABALHO: FUNDAMENTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS</b>	46
3.1 A ABORDAGEM DA PSICODINÂMICA DO TRABALHO	51
3.2 O CAMPO DA SAÚDE DO TRABALHADOR	70
<b>4 A SAÚDE MENTAL DOS SERVIDORES DA FUNPAPA</b>	81
4.1 AS VIVÊNCIAS DE SOFRIMENTO PSÍQUICO DOS SERVIDORES DA FUNPAPA	82
4.2 AS ESTRATÉGIAS DE DEFESA ADOTADAS PELOS SERVIDORES DA FUNPAPA	103
4.3 A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL DOS SERVIDORES DA FUNPAPA	108
4.3.1 Ações executadas pelo IPAMB no campo da saúde do trabalhador	113
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	118
<b>REFERÊNCIAS</b>	131
APÊNDICE A – Termo de consentimento para entrevista	140
APÊNDICE B - Roteiro de entrevista	141
APÊNDICE C - Servidores segundo gênero, idade e tempo de serviço	142
APÊNDICE D – Lotação dos cargos públicos de nível superior da FUNPAPA	143
APÊNDICE E – Equipes de referência técnica da NOB-RH /SUAS	144
APÊNDICE F – Comissões de trabalho vinculadas ao PCC/FUNPAPA	145
APÊNDICE G – Seções vinculadas à DRH/FUNPAPA	146
ANEXO A – Região Metropolitana de Belém	147
ANEXO B – Distritos Administrativos de Belém	148
ANEXO C – Organograma da FUNPAPA	149
ANEXO D – Cargos públicos efetivos da FUNPAPA	150
ANEXO E – Fonte de Recursos financeiros da FUNPAPA	151
ANEXO F – Percentual de servidores atendidos no IPAMB durante o mês de outubro/2009	152

## 1 INTRODUÇÃO

O interesse por este estudo envolve aspectos pessoais e profissionais e tem sua origem a partir do cotidiano de trabalho da autora na área da assistência social no município de Belém, cujo vínculo empregatício como servidora efetiva da FUNPAPA desde abril/2003, possibilitou, além do cumprimento das atribuições inerentes ao cargo de psicóloga, a realização de atividades diversificadas<sup>1</sup>, tais como, o engajamento na luta política pela conquista e garantia de direitos dos servidores, o assento em instância de controle social e o exercício, por curto período, da função de gestão.

Considerando-se que objeto de estudo ora proposto contempla a análise das relações estabelecidas entre saúde mental e trabalho, particularmente no que diz respeito às vivências de sofrimento psíquico dos servidores<sup>2</sup> da FUNPAPA, trata-se de uma oportunidade para refletir sobre a própria trajetória profissional; assumindo, desde o princípio, que, na condição de pesquisadora e servidora, tal escolha traz consigo o desafio de enfrentar questões decorrentes da opção de analisar a forma como o trabalho se organiza nessa instituição na medida em que, dada a coexistência entre distanciamento e aproximação da experiência, a tensão inerente por não ser propriamente uma estranha, mas também não ocupar exclusivamente uma posição familiar, poderia obstaculizar o necessário exercício de “estranhar” o que, aparentemente, já é familiar.

Assim, a inserção da mesma no cotidiano de trabalho da FUNPAPA se constitui num campo fértil para observações das formas diferenciadas de vinculação dos servidores com sua atividade profissional, quer seja por meio de situações recorrentes de “descaso” quando o servidor evita e/ou adia o cumprimento de atividades que estão sob sua responsabilidade, priorizando o ócio

---

<sup>1</sup> Atualmente lotada no CREAS “Comércio”, a autora já esteve inserida em duas comissões de trabalho vinculadas ao Plano de Cargos e carreira da FUNPAPA – Lei nº 8.447, de 20/07/2005 – as quais culminaram na elaboração da primeira versão do Programa Permanente de Capacitação e Desenvolvimento Funcional, em 2007, e na implementação do processo de Avaliação de Desempenho enquanto pré-requisito à Progressão Funcional por Mérito da referida instituição, no período 2007-2008; além disso, participou da diretoria da ASFUNPAPA, gestão 2008-2010, teve assento no CMAS, na condição de representante do CRP 10ª região - PA/AP, em 2008; e desempenhou função de gestão mediante a substituição de chefia do Projeto Sementes do Amanhã, no período de 12/07/2004 a 10/08/2004.

<sup>2</sup> Adotar-se-à, ao longo deste estudo, a designação “servidor/servidores” para fazer referência aos trabalhadores da FUNPAPA, posto que, além de ser o termo usualmente adotado na instituição, faz alusão ao gênero humano, necessariamente constituído por homens e mulheres. Evitando-se, assim, repetir os termos servidor(a)/servidores(as).

e/ou conversas sobre temáticas relativas a assuntos diversos, por exemplo, quer seja - embora menos frequente - por meio de um compromisso exacerbado quando o servidor executa tarefas para além daquelas pertinentes ao seu cargo/função. Estas condutas, aparentemente insólitas e contraditórias entre si, acrescidas de outras situações, tais como: queixas reiteradas de mal estar físico e mental associadas à faltas constantes e/ou licenças sucessivas, conduziram a tentativa de analisar as relações estabelecidas entre saúde mental e trabalho na FUNPAPA.

Feitas essas considerações acerca da implicação da autora com o objeto, ou seja, sua trajetória e como chegou a formular o tema, cabe assinalar que a relevância em realizar uma dissertação sobre a temática da saúde mental dos servidores públicos da FUNPAPA reside na necessidade de avançar nas pesquisas que visem compreender o trabalho e as relações subjetivas do trabalhador com sua atividade, tendo em vista que este se constitui como responsável pela operacionalização da política pública de assistência social no município de Belém e, portanto, trabalha diretamente com as expressões da “questão social”<sup>3</sup>.

Desta feita, tem-se a perspectiva de colaborar para a produção de conhecimento em torno das relações que se estabelecem entre indivíduo e sociedade ao se investigar os determinantes do sofrimento psíquico desses profissionais e as estratégias de enfrentamento que desenvolvem para evitar o adoecimento e a insanidade.

Além disso, este estudo tem como proposta contribuir para ampliar e aprofundar o conhecimento no âmbito da saúde do trabalhador, sobretudo, considerando-se que há uma importante lacuna na atenção à saúde dos servidores públicos brasileiros - ainda que o governo federal tenha instituído o SIASS<sup>4</sup> -, posto que, embora a saúde do trabalhador se ocupe dos trabalhadores urbanos e rurais, independentemente do vínculo empregatício e do tipo de inserção no mercado de trabalho, verifica-se que as políticas de saúde pública nesse campo focalizam,

---

<sup>3</sup> No marco da teoria social crítica, o significado da “questão social” é indissociável do processo de acumulação e dos efeitos que produz sobre o conjunto da classe trabalhadora, o que se encontra na base da exigência de políticas sociais públicas. Ademais, não se trata de um fenômeno recente, e sim típico do trânsito do padrão de acumulação no esgotamento dos 30 anos gloriosos de expansão capitalista (IAMAMOTO, 2001).

<sup>4</sup> Segundo estabelece o Decreto nº 6.833, de 29/04/2009, o SIASS, integrando o Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal, trata exclusivamente da atenção à saúde do servidor público dessa esfera de governo; cujo objetivo consiste em “coordenar e integrar as ações e programas nas áreas de assistência à saúde, perícia oficial, promoção, prevenção e acompanhamento da saúde dos servidores da administração federal direta e fundacional” (BRASIL, Presidência da República, 2009).

principalmente, os trabalhadores vinculados às organizações privadas, conforme apontam Nardi & Ramminger (2007, p. 223):

Percebemos a extrema vulnerabilidade das ações voltadas à atenção da saúde do servidor público que, definitivamente, não integram uma política pública, mas ficam a mercê dos diferentes governos, sendo que os enunciados da saúde do trabalhador parecem ter uma frágil penetração em uma área ainda hegemônica da medicina do trabalho. Por outro lado, o servidor público, como trabalhador, não tem recebido investimento, apenas controle, em consonância com um longo histórico de desvalorização de sua atividade.

Outrossim, embora a centralidade da categoria trabalho venha sendo questionada por alguns autores<sup>5</sup>, os quais vêm colocando a produção científica nessa área sob suspeita de caminhar para um novo subjetivismo sociológico ao privilegiar a pesquisa do cotidiano e a análise da vida e do espaço vital na sociedade, o presente estudo sobre a relação trabalho e processo saúde/doença mental se insere na perspectiva do debate teórico colocado para as ciências sociais, humanas e da saúde, objetivando compreender a realidade social brasileira, particularmente, no que se refere às complexas mudanças contemporâneas no mundo do trabalho e suas implicações na saúde mental dos servidores públicos.

Nessa esteira, Seligmann-Silva (1995, p. 295), aponta que o sofrimento constitui-se em objeto central de análise em saúde mental e trabalho e afirma a necessidade de “correlacionar este sofrimento com a situação atual de trabalho, considerando todas as interações das condições (físicas, químicas e biológicas) e da organização do trabalho”.

Tendo em vista que o sofrimento psíquico e, portanto, a subjetividade, caracteriza-se como objeto de estudo situado na interface entre diferentes disciplinas, sua apreensão requer saberes e práticas interdisciplinares<sup>6</sup>, tais como aquelas, dentre outras, decorrentes do diálogo entre serviço social e psicologia a fim de efetivar o compromisso social dessas duas áreas do conhecimento – a melhoria das condições de vida através da concretização de direitos sociais, civis e políticos.

Neste sentido, ao se considerar, por um lado, o objeto de estudo do serviço

---

<sup>5</sup> Offe (1989) aponta que a categoria trabalho tem sido fortemente questionada na sociologia atual tendo em vista que a mesma vem sendo relativizada como eixo organizador das estruturas sociais em países de economia desenvolvida e Estados de bem-estar social.

<sup>6</sup> Por se tratar de um ato político de extrema relevância para consecução do atual projeto de formação profissional do assistente social, a interdisciplinaridade, além de ser uma proposta de ordem filosófica, científica e educativa, corresponde a um desafio necessário, tanto na esfera da pesquisa, da prática social ou do ensino e que deve ser precedido de uma reavaliação do papel da ciência e do saber em suas relações com o poder (SÁ, 2008).

social – a questão social em suas múltiplas expressões – e, por outro lado, o objeto de estudo da psicologia social – a dimensão social do fenômeno psicológico - é viável pensar que o serviço social possa contribuir para a produção de conhecimento em torno das relações que se estabelecem entre indivíduo e sociedade com base na psicologia; assim como, o conhecimento produzido na psicologia pode ampliar a leitura de determinadas expressões da questão social que constituem demandas para o serviço social (EIDELWEIN, 2007).

Dessa forma, esta pesquisa procurou estabelecer e articular duas dimensões de análise: a primeira, contempla a investigação sobre as condições e a organização do trabalho da referida instituição e a segunda, examina as relações existentes entre a saúde mental dos respectivos servidores e a situação de trabalho atual, priorizando a compreensão da relação subjetiva do trabalhador com sua atividade, e não o estabelecimento do nexos causal entre o trabalho e quadros psicopatológicos.

Destaca-se que tais eixos podem ser associados ao que Guerra (2008) denomina condições objetivas e subjetivas do trabalho. Para esta autora, as primeiras estão postas na realidade material, tal como a divisão do trabalho, a propriedade dos meios de produção, a conjuntura, os objetos e as áreas de intervenção, os espaços sócio-ocupacionais, as relações e condições materiais de trabalho. Já as segundas, são relativas aos sujeitos, às suas escolhas, ao grau de qualificação e competência, ao seu preparo técnico e teórico-metodológico, aos referenciais teóricos, metodológicos, éticos e políticos utilizados, dentre outros aspectos.

Partindo da compreensão de que a saúde mental do servidor público que trabalha na área da assistência social, no município de Belém, se define a partir de suas experiências e vivências – a dimensão subjetiva da experiência - adquiridas na FUNPAPA, pensar o sofrimento psíquico no trabalho requer assinalar que a conjuntura econômica, política e social atravessa as condições e a organização do trabalho realizado nessa instituição, trazendo consigo implicações importantes para a subjetividade de seus servidores.

Desta feita, o modo capitalista de produção vem, nas últimas décadas, passando por transformações profundas, que provocam enorme impacto tanto no próprio processo de produção quanto no trabalho e em suas estratégias de organização, posto que, a partir da década de 70, sob a introdução de novas tecnologias, iniciou-se o processo de reestruturação produtiva como resposta à

crise do padrão de acumulação então vigente, agravada pela crise do petróleo e alta dos juros internacionais (TEIXEIRA, 1998).

Em síntese, a mais profunda crise do capital produz impactos em diferentes áreas da vida social, como a economia, as finanças, a tecnologia, as comunicações, a cultura, a religião, etc, repercutindo sobremaneira na organização da produção, assim como nas esferas das relações entre Estado e sociedade civil, ocasionando uma redefinição da intervenção estatal e das políticas públicas, posto que a retirada do papel central do Estado no combate às expressões da questão social culminou com a “privatização do espaço público” (TELLES, 1999).

Com base na proposta neoliberal, ocorre também a chamada reforma gerencial do Estado, visando, supostamente, a melhoria na qualidade da gestão pública. Sob a alegação de que a crise fiscal do Estado tem raízes na incapacidade de poupança e no excesso de gastos e que seria resolvida adequadamente pela estabilização da economia e pelas reformas tributária e fiscal, segundo um de seus principais mentores, o ex-ministro Luis Carlos Bresser Pereira, essa proposta de gestão conduziu ao rompimento da hierarquização e da centralização, passando a adotar a flexibilização e a competição com o objetivo de estimular o desempenho dos servidores; além de estabelecer relações mais próximas com o setor privado por meio da terceirização. Em suma, esse processo, iniciado na década de 90, consiste na “redução do tamanho do Estado mediante políticas de privatização, terceirização e parceria público-privado, tendo como objetivo alcançar um Estado mais ágil, menor e mais barato” (NOGUEIRA, 2004, p.41).

Com efeito, é possível identificar o deslocamento de padrões típicos dos processos de reengenharia do setor privado para o setor público e a conversão das características do primeiro - competição, busca de rentabilidade, agilidade, flexibilidade – para a nova forma de gestão adotada pelo Estado, apesar das particularidades da organização pública<sup>7</sup>. Vale ressaltar, ainda nesse contexto, a transferência da gestão das políticas públicas de cunho social, responsabilidade do Estado, à sociedade civil mediante o incremento das chamadas organizações sociais (VERÍSSIMO; WOISKI, 1995).

Sob o discurso neoliberal, o serviço público vem sendo associado à todos os

---

<sup>7</sup> As principais características da organização pública seria o fato de que: a sua sobrevivência e ação independem dos mecanismos de mercado, existência de lucro ou *superávit*; a remuneração global prescinde, em grande parte, do preço pago pelos clientes; os objetivos são baseados em interesses comunitários mais amplos e, por fim, a cultura organizacional tende a se caracterizar por forte senso de identidade e de aderência à missão sócio-econômica (MOTTA, 1979).

males do Estado, onde o estigma da ineficiência, da lentidão, da preguiça e outras características depreciativas são atribuídas tanto aos órgãos em si quanto ao funcionalismo público<sup>8</sup>, culminado com a falácia de que se oneram as contas públicas com um quantitativo excessivo de servidores (DALLARI, 1989), o que, conseqüentemente, justificaria a preocupação em eliminar gastos com reatamento no quadro de pessoal.

Durand e Beltrão (1994) chamam a atenção para a deficiência dos dados censitários dos servidores públicos, a qual estaria relacionada com interesses na dissimulação de contradições, problemas e desequilíbrios próprios do desmantelamento de determinados setores da administração pública, envolvendo o rebaixamento salarial dos servidores efetivos e a contratação por meio de recrutamento e seleção mais flexíveis e, portanto, mais sujeitas a arbitrariedades.

Nota-se que a consolidação do capitalismo industrial gerou, ao longo dos séculos, no campo ideológico uma valorização moral da condição de trabalhador, ocasionando uma desvalorização dos indivíduos que não se encontram nesta posição (CASTEL, 1998). Paralelamente, associou-se a noção de trabalho (trabalho livre<sup>9</sup>, na relação assalariada) à sua forma institucional: o emprego, tornando-se importante referencial para o desenvolvimento emocional, cognitivo e ético do indivíduo durante o seu processo de socialização. Isto posto, a insegurança é experienciada por aqueles que estão empregados, onde cada um tenta a todo custo manter sua condição de empregabilidade<sup>10</sup>.

Para compreender as expressões da reforma gerencial do Estado em âmbito municipal tornou-se importante recuperar as mudanças ocorridas a partir da CF88, particularmente, aquelas que promoveram a descentralização de certas políticas públicas através da municipalização dos serviços, a qual foi tematizada no contexto da redemocratização do país nos anos 1980, ao postular como atribuição dos

---

<sup>8</sup> A partir da Constituição de 1988, o termo funcionário público teve o seu uso formal substituído por servidor público civil que, posteriormente, foi alterado pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998, para o termo servidor público. Pode englobar grande variedade de categorias profissionais e formas diversas de afiliação e vínculo empregatício, tais como: os concursados, ocupantes de cargos de confiança e prestadores de serviços. Todavia, a rigor, apenas os que são concursados e efetivos poderiam ser chamados de servidores públicos, enquanto os contratados sem concurso em caráter emergencial seriam considerados servidores temporários (DALLARI, 1989).

<sup>9</sup> A expressão trabalho livre, base da relação capitalista de trabalho, significa separação entre a força de trabalho e a propriedade dos meios de produção; donde a venda da força de trabalho torna-se a única alternativa do trabalhador livre para obter, através do salário, sua sobrevivência (MARX, 1994).

<sup>10</sup> No conceito de "empregabilidade" está implícita a tendência em eximir o Estado do seu papel em relação ao direito do cidadão ao trabalho, de caráter público e político, e repassar esta responsabilidade aos indivíduos, transformando, desse modo, tal situação em uma questão privada, pessoal (TEIXEIRA, 2003).

municípios a execução das políticas de saúde, educação e assistência social, na perspectiva de que o poder local e o controle social seriam favorecidos a medida que o município se encontra mais próximo do cidadão.

Diante desse contexto, marcado pelas transformações nos processos produtivos e na organização do trabalho na sociedade contemporânea e seus desdobramentos na administração pública, que se expressa em um movimento no qual o Estado passa a transferir as suas responsabilidades para o mercado e às organizações da sociedade civil ditas sem fins lucrativos, a assistência social é atravessada por aspectos da ordem política e econômica que comprometem a sua efetivação na medida em que se apresenta:

[...] plena de ambigüidades e de profundos paradoxos. Pois se, por um lado, os avanços constitucionais apontam para o reconhecimento de direitos e permitem trazer para a esfera pública a questão da pobreza e da exclusão, transformando constitucionalmente essa política social em campo de exercício de participação política, por outro, a inserção do Estado brasileiro na contraditória dinâmica e impacto das políticas econômicas neoliberais, coloca em andamento processos articuladores, de desmontagem e retração de direitos e investimentos públicos no campo social, sob a forte pressão dos interesses financeiros internacionais. (YASBEK, 2004, p.24)

Isto posto, a assistência social, vem redefinindo o seu modelo de gestão<sup>11</sup>, consubstanciado, em grande medida, no SUAS<sup>12</sup>, sistema público com comando único em cada esfera de governo, descentralizado, não contributivo, que organiza e normatiza a PNAS na perspectiva da universalização dos direitos, regulando em todo o território nacional as ações socioassistenciais.

Sendo assim, “a área da gestão do trabalho adquire uma nuance especial, pois implica diretamente na qualidade dos serviços socioassistenciais” (BRASIL, 2005, p. 16), justificando, deste modo, a aprovação da NOB-RH/SUAS, em 2006. Contudo, embora a proposta NOB-RH/SUAS contemple uma política de gestão do trabalho que assegure plano de carreira, cargos e salários, capacitação, criação de fóruns e debates relacionados à prática profissional, bem como a organização de conferências de recursos humanos (BRASIL, 2006), seu foco concentra-se na

<sup>11</sup> A definição de modo de gestão adotada neste estudo refere-se aquela desenvolvida por Chanlat (1996), na qual é definido como conjunto de práticas administrativas colocadas em execução pela direção de uma empresa para atingir os objetivos que ela tenha se fixado, abrangendo a organização do trabalho, a natureza das relações hierárquicas, o tipo de estrutura organizacional, o sistema de avaliação e controle dos resultados, as políticas de gestão do trabalho e os objetivos, valores e filosofia da gestão.

<sup>12</sup> A construção e implementação do SUAS resulta de uma deliberação da IV Conferência Nacional de Assistência Social que orientou o MDS, em conjunto com o CNAS, na elaboração de uma proposta para a PNAS que, após ampla discussão em todo o País, culminou com sua aprovação através da resolução nº 145, de 15/10/2004 (BRASIL, 2004).

mudança da lógica de atendimento aos usuários na perspectiva da garantia de direitos do cidadão, pouco se referindo à saúde mental dos trabalhadores da assistência social.

Isto posto, torna-se instigante indagar como é trabalhar na assistência social, que tem como usuários pessoas em situação de pobreza<sup>13</sup> e exclusão social, impossibilitadas de terem as condições mínimas para a sua existência; cujo “não ter” significa “um ter” às avessas: ter fome, ter frio, ter desamparo? Que relação o ato de trabalhar em uma instituição como a FUNPAPA guarda com o binômio saúde/doença? Quais as estratégias adotadas pelos servidores dessa instituição para lidar com as vivências de sofrimento psíquico? Essas estratégias atuam no sentido de transformar a situação de trabalho na FUNPAPA? Como esta instituição responde ao sofrimento psíquico dos seus servidores? Que tipo de tratamento recebem da FUNPAPA e do IPAMB?

Desse modo, responder a esses questionamentos conduziu à discussão e análise das relações estabelecidas entre saúde mental e trabalho na FUNPAPA a partir da observação e da escuta dos próprios servidores, quando se tornam evidentes as vivências de sofrimento daqueles que trabalham com as expressões da “questão social” na Amazônia<sup>14</sup>.

Sintetizando, o problema principal dessa pesquisa pode ser configurado da seguinte maneira: de que forma se expressa o sofrimento psíquico dos trabalhadores da FUNPAPA, quais os seus determinantes, que estratégias de defesa adotam para se manter no estado de “normalidade” e, finalmente, como a instituição se posiciona frente às vivências de sofrimento dos seus servidores?

Para responder a estas questões, este estudo se propôs:

- a) demonstrar como o trabalho se organiza na FUNPAPA;
- b) explicitar os fundamentos teórico-metodológicos da relação saúde mental e trabalho;
- c) compreender a relação específica entre a saúde mental dos servidores da FUNPAPA e a situação de trabalho dessa fundação, de modo a repercutir em vivências de sofrimento psíquico;

---

<sup>13</sup>De acordo com Sposati, Falcão e Fleuri (1999) as cifras que apontam a pobreza acabam por fragmentar o fenômeno, mais que clarificá-lo, contribuindo, assim, para escamotear o fato de que a pobreza, entendida como violação, é decorrência de um modo de produção que engendra a exclusão e a desigualdade.

<sup>14</sup>A caracterização da “questão social”, em suas manifestações já conhecidas e em suas expressões novas, necessita considerar as particularidades histórico-culturais e nacionais, segundo Netto (2001).

d) discutir as vivências de sofrimento psíquico dos servidores da FUNPAPA;  
e) analisar as estratégias de defesa construídas pelos servidores da FUNPAPA para mediar as vivências de sofrimento psíquico, apontando os limites e possibilidades dessas estratégias atuarem no sentido de transformar a situação de trabalho;

f) identificar os espaços de reflexão, as políticas e as ações existentes de atenção à saúde mental dos servidores da referida fundação.

Tendo em vista que os procedimentos metodológicos adotados no processo de construção de um estudo científico devem responder à particularidade do problema que se deseja investigar, o percurso adotado para a consecução desses objetivos incluiu: a etapa da pesquisa exploratória, a definição da amostra, a coleta e o tratamento dos dados. Cabe, então, especificar tais procedimentos a fim de evidenciar o esquema teórico-metodológico da pesquisa.

O fato do objeto de estudo desta pesquisa envolver elementos objetivos e subjetivos, justifica a opção pela abordagem qualitativa, devido a mesma ser capaz de incorporar a noção do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais (MINAYO, 1999).

Considerando-se que as hipóteses, segundo essa autora, são afirmações provisórias sobre determinado problema em estudo e que, para Gil (1987, *apud* minayo, 1994) elas podem ser construídas com base em fontes diversas, tais como: resultados de outras pesquisas, teorias, observação ou mesmo intuição, adotou-se como hipótese que as condutas dos servidores da FUNPAPA podem ser compreendidas enquanto expressões de sofrimento psíquico e de estratégias de defesa adotadas contra esse sofrimento, as quais, constituindo-se em risco à saúde mental desses servidores, são determinadas, sobretudo, pela situação de trabalho atual, dadas as condições e a organização do trabalho existentes na referida instituição.

No que tange ao referencial teórico, esta pesquisa foi norteadada pelos pressupostos da saúde do trabalhador e, sobretudo, pelas contribuições da Psicodinâmica do Trabalho, cuja opção pareceu-nos a mais adequada tendo em vista que o cerne do desafio proposto neste estudo consiste em entender a inteligibilidade das condutas de indivíduos submetidos a situações de trabalho, indiscutivelmente, facilitadoras de adoecimento mental, mas que, contrariando as expectativas, não “enlouquecem”. Sendo assim, os conceitos âncoras de referência desta abordagem estão dispostos ao longo da dissertação e organizados em

partes/seções.

Considerada um instrumento privilegiado de coleta de informações pela possibilidade da fala ser reveladora de condições estruturais, de sistemas de valores, normas e símbolos, ao mesmo tempo em que transmite a representação de grupos determinados em condições históricas, sócio-econômicas e culturais específicas (MINAYO, 1999), a coleta de dados utilizada baseou-se em entrevistas individuais semi-estruturadas, às quais foram precedidas pela leitura e assinatura do termo de consentimento informado mediante o esclarecimento de eventuais dúvidas dos participantes (conforme apêndice A). Acrescenta-se que a opção pelo caráter parcialmente estruturado das entrevistas se deu justamente pela possibilidade de combinar questões fechadas e abertas, permitindo ao entrevistado discorrer livremente sobre um aspecto considerado importante acerca do tema proposto, ainda que o mesmo não tenha sido contemplado no roteiro previamente definido (ver apêndice B).

Além das entrevistas, optou-se por acompanhar os servidores no seu cotidiano de trabalho, tendo em vista que a observação participante possibilita o contato direto com os sujeitos observados, e, portanto, contribui para ampliar e aprofundar a compreensão do fenômeno estudado (*Idem*, 1994).

Sendo assim, a pesquisa exploratória foi realizada entre os meses de fevereiro a março/2009, com base no levantamento e na consulta da documentação pertinente ao objeto estudado; por sua vez, o trabalho de campo, envolvendo a escuta dos servidores responsáveis pelas atividades-fins da FUNPAPA paralelamente à observação do cotidiano de trabalho desses servidores, ocorreu no período compreendido entre janeiro e março/2010.

Registra-se que, a etapa exploratória da pesquisa foi iniciada mediante o contato com a presidente e com diretora geral da FUNPAPA para formalizar o acesso à instituição e prosseguiu com visitas a DRH e ao NUSP a fim de identificar documentos que permitissem acessar informações específicas sobre a referida instituição e seus servidores. Destaca-se a importância desse primeiro momento, no qual foi possível delinear os procedimentos metodológicos para coleta e análise do material a partir dos resultados dessa fase; incluindo-se aí a construção do próprio roteiro de entrevista.

Na perspectiva de assegurar a heterogeneidade dos sujeitos, servidores públicos da FUNPAPA, adotou-se os seguintes critérios para nortear a seleção da amostra: cargo de nível superior, conforme quadro de cargos públicos efetivos (ver

anexo D), função desempenhada – técnicos e gestores - e lotação, de acordo com os espaços de proteção social básica e especial apresentados no organograma da FUNPAPA (ver anexo C).

Vale ressaltar que, verificou-se uma defasagem entre o quantitativo dos servidores da FUNPAPA ocupantes dos cargos de nível superior que aparecem no quadro de cargos públicos efetivos (ver anexo D, extraído do PCC) e aqueles que constam efetivamente no quadro de lotação (ver apêndice D, construído com base em listagem emitida pela DRH). Sendo que, a explicação para essa defasagem verificada pela pesquisadora, segundo informações obtidas junto à DRH, reside no fato de que os servidores que não constam no quadro de lotação dos espaços da referida fundação, incluindo-se aí os que estão à disposição da DRH e os que foram cedidos para outros órgãos, teriam sido exonerados, aposentados ou vieram a óbito após o início da vigência do PCC, em 20/07/2005.

Desta forma, a composição da amostragem deste estudo teve a participação de 14 (catorze) profissionais, todas mulheres, com idade entre 38 (trinta e oito) anos a 59 (cincoenta e nove) anos e tempo de serviço entre 8 (oito) anos a 25 (vinte e cinco) anos (conforme quadro de servidores entrevistados segundo, gênero, idade e tempo de serviço constante no apêndice C). Sendo 10 (dez) assistentes sociais, das quais 03 (três) são gestoras; 01 (uma) psicóloga, 01 (uma) pedagoga; 01 (uma) terapeuta ocupacional e 01 (uma) técnica em desporto e lazer. Registra-se que alguns servidores consultados optaram por não participar, seja pela ausência de interesse, seja por motivos de ordem pessoal.

Destaca-se que a opção, por um lado, de incluir no grupo pesquisado os servidores que desempenham função de gestão (mais especificamente, as coordenadoras dos espaços de atendimento) se deve ao fato de que estas possuem uma visão geral acerca das atividades desenvolvidas no cotidiano de trabalho pelos técnicos, relacionadas diretamente com a finalidade institucional da FUNPAPA, quer sejam os serviços socioassistenciais<sup>15</sup>.

Por outro lado, sem desmerecer a importância do trabalho desenvolvido pelo conjunto dos servidores da FUNPAPA, a exclusão do grupo pesquisado dos demais servidores que ocupam cargos igualmente relacionados ao atendimento direto dos

---

<sup>15</sup>As fontes do SUAS existentes sobre o assunto (leis, resoluções, normas técnicas, sites, cadernos, boletins, jornais, panfletos e informativos) estabelecem o termo “serviços socioassistenciais” para designar o conjunto das atividades-fins desenvolvidas na PNAS; portanto, sem prejuízo da referência à outras nomenclaturas existentes, tais como serviço psicossocial e/ou socioeducativo, optou-se por adotar ao longo desta dissertação a denominação em vigor nos documentos oficiais que norteiam os saberes e fazeres dos servidores da FUNPAPA.

usuários, tais como os educadores sociais<sup>16</sup>, se deu exclusivamente em razão dos limites da própria pesquisadora para examinar uma amostragem que fosse compatível com essa população, haja vista que instituição conta com 140 educadores sociais (ver anexo D).

A realização das entrevistas individuais semi-estruturadas com os servidores pesquisados ocorreu em três (03) unidades de atendimento da FUNPAPA, cuja escolha desses espaços justifica-se, prioritariamente, pela composição das respectivas equipes técnicas (ver apêndice D), visando assegurar a participação de profissionais com formação profissional o mais diversificada possível; além disso, com essa opção, buscou-se contemplar os diferentes níveis de complexidade de proteção social existentes.

Desta forma, ainda que reconhecendo a relevância dos demais espaços que compõe a rede protetiva da FUNPAPA, elegeu-se: o CRAS Cremação, na PSB, em função da sua referência histórica para a comunidade decorrente dos relevantes serviços prestados ao longo de sua existência; o CREAS Umarizal, na PSEMC, devido encontrar-se em processo de consolidação dada a sua constituição mais recente e a Casa de Passagem “Rui Charles Silva”, na PSEAC, pelo fato de se constituir como “porta de entrada” ao sistema de abrigamento da FUNPAPA.

No intuito de aprofundar este estudo, sentiu-se a necessidade de informações colaterais, o que foi obtido através de consultas ao IPAMB, e aos CEREST Estadual e regional, CEREST-PA e CEREST-Belém, respectivamente. Contudo, registra-se que ocorreram dificuldades junto ao IPAMB no decorrer da etapa de coleta de dados, na medida em que houve recusa de autorização para garantir o acesso da pesquisadora aos documentos relacionados, direta ou indiretamente, à temática da assistência à saúde dos servidores da FUNPAPA (planos de ação, relatórios de pesquisas, instrumentais de intervenção e quadros demonstrativos, dentre outros); o que, em última instância determinou a ausência de informações julgadas importantes pela autora.

Logo, as informações contidas no tópico que trata dessa questão foram extraídas das únicas fontes disponibilizadas livremente sobre o assunto (sites, guias, panfletos e informativos) assim como, provenientes de quatro entrevistas, sendo a primeira com uma das psicólogas do serviço de psicologia do

---

<sup>16</sup>De acordo com o PCC (BELÉM, 2005, p. 11), educador social, também designado monitor, é um cargo de nível médio, cujo ocupante “desenvolve atividades lúdico-pedagógicas, com a população alvo, de acordo com o planejamento elaborado com a orientação do pedagogo.

PABSS/IPAMB e as demais com integrantes da equipe técnica do PST/IPAMB, isto é, com a coordenação, a psicóloga e o assistente social, respectivamente; ocasião em que foi repassado à pesquisadora tão somente o relatório estatístico acerca das atividades realizadas pela CPE relativo ao mês de outubro 2009 (conforme anexo F).

No que se refere aos aspectos éticos, foi assegurado aos servidores que aceitaram participar do estudo o sigilo das informações prestadas à pesquisadora, assim como identidade dos mesmos não foi revelada em nenhum momento da coleta, análise, desenvolvimento da dissertação ou outra produção decorrente da pesquisa, a exemplo, artigos apresentados em eventos científicos.

Quanto ao gerenciamento dos dados, as entrevistas foram registradas em gravador digital com transcrição literal posterior pela pesquisadora, sendo que cada entrevista foi identificada por um código, quer seja, as letras A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M e N. Aliada às entrevistas, foi efetuado o registro sobre as percepções e observações da entrevistadora em um caderno (diário de campo), obedecendo aos mesmos critérios de confidencialidade e arquivo das entrevistas.

Por sua vez, a análise dos dados ocorreu após a transcrição das falas dos entrevistados conforme a técnica de análise de conteúdo, entendida como um meio de compreender os significados manifestos e os que se encontram ocultos na comunicação (BARDIN, 1977). O tipo escolhido foi análise de significados ou temática, cujo procedimento foi organizado a partir dos três polos cronológicos estabelecidos por Bardin: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Assim, na pré-análise realizou-se uma leitura flutuante a fim de entrar em contato progressivo com o sentido do que é expresso pelo entrevistado e sua possível ordenação, buscando-se apreender de forma mais ampla possível os pontos de vista dos sujeitos, resguardando a possibilidade de reformulação de hipóteses a partir de leituras sucessivas do material coletado e da retomada dos objetivos do trabalho. No segundo momento, ocorreu a exploração do material para categorização, isto é a identificação de temas e recortes em unidades de significados e elaboração de indicadores que orientaram a interpretação final. Posteriormente, efetuou-se o julgamento das unidades de significados. Em seguida, procedeu-se ao tratamento dos resultados, momento em que, partindo-se do agrupamento dos conteúdos segundo a similaridade de temas, confrontou-se as principais tendências, divergências e convergências detectadas nos depoimentos;

assim como expressões de percepções neutras, isto é, sem ligação específica com alguma categoria. Por fim, chegado momento da inferência e interpretação, procurou-se estabelecer relações entre os questionamentos iniciais da pesquisa e a compreensão de como os participantes interpretam suas experiências e vivências, à luz do referencial teórico-metodológico adotado.

Os resultados da análise dos dados compuseram as bases empíricas para o desenvolvimento da dissertação de mestrado da autora; lembrando que constituem-se em verdades possíveis em determinado momento histórico, para este grupo intencionalmente configurado. A devolução dos resultados para os entrevistados dar-se-à mediante a reprodução de um exemplar da dissertação para entrega no local de trabalho onde os mesmos estão lotados. Tem-se ainda a perspectiva de realizar uma reunião ampliada a ser articulada em conjunto com a ASFUNPAPA, a CSO e a CCDP, objetivando socializar tais achados aos servidores em geral, bem como divulgá-los em eventos e publicações da área após a defesa desta dissertação.

Assim, esta pesquisa tem por objetivo estudar a forma como o trabalho se organiza na assistência social em âmbito municipal visando apreender as relações estabelecidas entre saúde mental e trabalho na FUNPAPA. Neste sentido, será dada ênfase às estratégias desenvolvidas por esses servidores para realizar o seu trabalho de modo a colocarem-se no âmbito da “normalidade”; posto que, embora sujeitos às mais diversas pressões, conseguem conjurar a doença e a loucura.

Para isso, no desenvolvimento deste trabalho constam três seções, a saber: a primeira parte aborda a referência empírica deste estudo, isto é a forma como o trabalho se organiza na FUNPAPA, mais especificamente, no CRAS “Cremação”, no CREAS “LA/PSC” e na Casa de Passagem “Rui Charles”. Por sua vez, dedicada ao aporte teórico, a segunda parte trata das categorias centrais do objeto de estudo, isto é, saúde mental, trabalho, subjetividade, sofrimento psíquico e estratégias defensivas e, paralelamente, apresenta uma sessão que trata do campo da saúde do trabalhador. Na terceira parte, destinada à discussão dos dados obtidos na pesquisa, ocorre a análise dos resultados, destacando os determinantes do sofrimento psíquico desses servidores e as estratégias desenvolvidas para enfrentá-lo; bem como, as ações de atenção à saúde mental do trabalhador existentes na FUNPAPA e no IPAMB. Por último, à guisa de conclusão, são apontadas algumas notas para subsidiar uma proposta de promoção da saúde mental no trabalho que favoreça processos de reflexão e de elaboração psíquica.

## 2 A POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM BELÉM

Considerando que a gestão da assistência social em Belém corresponde à implementação da PNAS/2004, em âmbito municipal, cabe retomar o processo de formulação da assistência social como política pública de proteção social para elucidar o trabalho realizado na FUNPAPA e, assim, possibilitar a compreensão dos seus impactos na saúde mental dos servidores da referida instituição.

Todavia, haja vista que o exame pormenorizado do processo de formulação da assistência social no contexto das políticas sociais brasileiras ultrapassaria os limites dessa seção, optou-se por efetuar uma abordagem sintética do legado de concepções, ações e práticas presentes na trajetória dessa política pública.

De acordo com Sposati (1992, p. 31), enquanto prática social, assistência social é antiga na humanidade, posto que, a partir da noção de que sempre existiram e existirão os mais frágeis e/ou dependentes (pobres, doentes, viajantes, etc), tidos como incapazes para reverter tal condição, “ao longo do tempo grupos filantrópicos e religiosos foram conformando práticas de ajuda e apoio”.

Ainda segundo a essa autora, com o agravamento da questão social decorrente da intensificação do processo de industrialização do Brasil, ocorrido a partir da Revolução de 1930, o Estado, que antes mascarava e ocultava os problemas sociais sob a forma de fatos isolados e eventuais, donde a pobreza era concebida como disfunção pessoal, assume, progressivamente, a questão social como questão política, cuja apropriação da prática assistencial como caridade e benemerência passa a direcionar as práticas assistenciais da sociedade civil no intuito de amortecer as tensões sociais, posição fundamental para a acumulação, consolidação e expansão do capital.

Nota-se, portanto, que “a alternativa histórica do tratamento das desigualdades sociais pelas políticas públicas de corte social no Brasil não se isola das formas históricas pelas quais o capital segue tratando a força de trabalho a nível internacional” (*Ibidem*, p. 40).

Protagonizada pela presença das primeiras damas da República à frente da presidência, a LBA torna-se a primeira grande instituição de assistência social ao adquirir, em 1942, o estatuto jurídico de sociedade civil sem fins lucrativos, atuando na ocorrência de calamidades junto às famílias da grande massa não previdenciária, ainda que com ações pontuais, urgentes e fragmentadas, pautadas

na concepção de assistência social como ato de vontade e não direito de cidadania. Destaca-se que, em 1969, transformada em fundação, a LBA vincula-se ao Ministério do Trabalho e Previdência Social.

Já em 1974, sob a ditadura militar, é criado o Ministério da Previdência e Assistência Social visando a formulação de uma política de combate à pobreza voltada ao exército de reserva de mão-de-obra, cuja estratégia, seguindo a lógica do retalhamento social, cria serviços, projetos e programas para cada necessidade, problema ou faixa etária.

A década de 80, alicerçada por ampla mobilização de diversos setores da sociedade, marca o processo de redemocratização político-social, colocando em questão os enfoques tradicionais e conservadores presentes em diversas esferas da vida social. Tal período foi decisivo na mudança da própria ordem constitucional em 1988, que, mediante os artigos 203<sup>17</sup> e 204<sup>18</sup>, passa a atribuir à Assistência Social a dimensão de política pública de proteção social, integrando-a à Seguridade Social, juntamente com a Saúde e a Previdência Social. Posteriormente, a Assistência Social teve sua regulamentação efetuada pela LOAS, Lei Federal nº 8.742/93; sendo que, desde 2004, na perspectiva do SUAS, encontra-se em vigor a PNAS.

Sendo assim, é aprovada em 2005 a NOB/SUAS, a qual constitui-se em importante avanço no processo de implementação e consolidação desse sistema na medida em que seu conteúdo define: a) caráter do SUAS; b) funções da política pública de assistência social para extensão da proteção social brasileira; c) níveis de gestão do SUAS; d) instâncias de articulação, pactuação e deliberação que compõem o processo democrático de gestão do SUAS; e) financiamento e f) regras de transição (BRASIL, 2005).

---

<sup>17</sup> A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: I- a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II- o amparo às crianças e adolescentes carentes; III- a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV- a habilitação e a reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; V- a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei (BRASIL, 1988).

<sup>18</sup> As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art.195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes: I–descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social; II– participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis. (*Ibidem*).

Logo em seguida, em 2006, registra-se a aprovação da NOB-RH/SUAS, cujo texto estabelece como eixos principais: a) princípios e diretrizes nacionais para a gestão do trabalho no âmbito do SUAS; b) princípios éticos para os trabalhadores da assistência social; c) equipes de referência; d) diretrizes para a política nacional de capacitação; e) diretrizes nacionais para os planos de carreira, cargos e salários; f) diretrizes para entidades e organizações de assistência social; g) diretrizes para o co-financiamento; h) responsabilidades e atribuições do gestor federal e dos gestores dos três níveis de governo; i) organização do cadastro nacional de trabalhadores do SUAS; j) Controle social e k) regras de transição.

Vale ressaltar, que os princípios e diretrizes estabelecidos na NOB-RH/SUAS pressupõe, acertadamente, conhecer os agentes que atuam na assistência social. Contudo, não fazem qualquer referência expressa acerca das suas demandas no âmbito da saúde psicofísica, aspecto de extrema relevância no que tange à gestão do trabalho no SUAS, tanto quanto os eixos já contemplados.

Outro aspecto relevante acerca da NOB-RH/SUAS, diz respeito aos critérios adotados à composição das equipes de referência para o desenvolvimento das atividades previstas: a) o número de famílias e indivíduos referenciados; b) o tipo de atendimento e c) as aquisições que devem ser garantidas aos usuários. Neste sentido, a composição de quantitativo mínimo considera a possibilidade de contratação de profissionais de diferentes áreas conforme se evidencie essa necessidade. Contudo, torna obrigatória somente a inserção de assistentes sociais e psicólogos – e, em alguns casos, de advogados - em detrimento de áreas afins, essenciais para assegurar um atendimento interdisciplinar efetivo – ver apêndice F.

Por fim, registra-se a aprovação da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais pelo CNAS (Resolução nº 109, de 11/11/09), a qual estabelece a configuração mais sistematizada da proteção social através da classificação nacional dos serviços de proteção social básica e especial, de média e alta complexidade.

Entretanto, nesse estudo, cabe ressaltar que devido ao fato de que o período em que foi realizada a pesquisa de campo coincidiu com o momento inicial de construção da referida tipificação na FUNPAPA, caracterizado por discussões preliminares acerca da, então, recém fase de transição, o enfoque dado à política pública de assistência social em âmbito municipal foi pautado segundo o modelo em vigor na época da coleta de dados, conforme pode ser observado a seguir.

## 2.1 O PAPEL DA FUNPAPA NA GESTÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL EM ÂMBITO MUNICIPAL

Regulamentada pela Lei municipal 6.022, de 08/05/1966, a FUNPAPA<sup>19</sup> constitui-se no órgão da administração indireta da Prefeitura Municipal de Belém responsável pela implantação/implementação da PNAS no âmbito deste município; configurando, assim, a sua representatividade histórica e institucional enquanto órgão gestor da política pública de assistência social em âmbito municipal.

Desta forma, tendo por finalidade “executar programas, projetos, benefícios e serviços que previnam situações de risco e superem as condições de vulnerabilidade social por meio de ações psicossociais, sócio-educativas, sócio-culturais, de inclusão produtiva, renda mínima e segurança alimentar e nutricional” (Belém, 2007a, p. 2), a FUNPAPA atende, anualmente, cerca de 163.534 (cento e sessenta e três mil quinhentos e trinta e quatro) famílias, perfazendo um total de 573.930 (quinhentos e setenta e três mil e novecentos e trinta) pessoas (BELÉM, 2007b).

Visando seguir as diretrizes apontadas na PNAS/2004, a qual adota a família e o território como referências, a FUNPAPA atua mediante duas modalidades protetivas, a PSB e a PSE<sup>20</sup>, e dirige o foco das suas ações à unidade sócio-familiar - concebida como espaço de proteção e socialização primárias – a partir da realidade demográfica e sócio econômica de cada territorialização intra-urbana associada às necessidades e recursos de determinado núcleo familiar, considerando-se os diversos arranjos familiares.

A intervenção da FUNPAPA na esfera da PSB, por um lado, se propõe a atender famílias e indivíduos que se encontram em situação de vulnerabilidade decorrentes da pobreza, privação, bem como fragilidade dos vínculos afetivos e de pertencimento social; a qual, visa a prevenção de situações de risco pessoal e/ou social, fortalecendo a convivência sócio-familiar através dos serviços

---

<sup>19</sup>A FUNPAPA foi criada na gestão do prefeito municipal Stélio de Mendonça Maroja, cujos objetivos, norteados pela perspectiva do ajustamento social, se coadunam com a visão oriunda do pensamento de seu patrono João XXIII, no qual a função primordial de qualquer poder público é defender os direitos invioláveis do ser humano e tornar viável o cumprimento de seus deveres (SOARES, 1996).

<sup>20</sup>Vale lembrar que os serviços da rede socioassistencial de proteção básica e especial, no intuito de estruturar uma rede efetiva de proteção social, devem funcionar em estreita articulação entre si, assim como com as demais políticas públicas e as instituições que compõe o sistema de garantia de direitos (BRASIL, 2004).

disponibilizados nos CRAS.

Por outro lado, na PSE a atuação é voltada às famílias e aos indivíduos que tiveram seus direitos violados e estão em situação de risco pessoal e/ou social, e subdivide-se em média complexidade e alta complexidade. Sendo assim, na PSEMC, os serviços são ofertados nos CREAS, visando atender situações decorrentes, entre outras, de maus tratos físicos e/ou psíquicos, negligência, abandono, ameaças, abuso e/ou exploração sexual, uso indevido de substâncias psicoativas, situação de rua, trabalho infanto-juvenil, discriminações sociais, infringência aos direitos humanos e sociais e ato infracional que resulte em sentença para cumprimento de medidas sócio educativas em meio aberto; ao passo que na PSEAC, os serviços são disponibilizados a fim de assegurar a proteção integral de indivíduos que não contam mais com a referência e o cuidado de suas famílias, seja pelo rompimento dos vínculos ou por estarem sob ameaça e, nesse caso, necessitem ser retirados de seu núcleo familiar e comunitário. Registra-se que a PSEAC prioriza a construção de novos modelos de atenção e/ou abrigo, em contraposição aos antigos abrigos, orfanatos e asilos.

Ressalta-se que, as ações de proteção social da FUNPAPA são executadas de forma “direta” e “indireta” (BELÉM, 2007b). Na forma direta, essas ações se dão através da rede sócio-assistencial do Município, a qual, na PSB, é composta por 11 (onze) CRAS<sup>21</sup> e 01 (um) Centro de Convivência da Pessoa Idosa; na PSEMC, por 02 (dois) CREAS<sup>22</sup>; e, na PSEAC, por 01 (uma) Casa de Passagem, 03 (três) Abrigos para crianças e adolescentes, 01 (uma) Casa Abrigo para mulheres vítimas de violência doméstica e 01 (uma) Casa Abrigo para adultos em situação de rua - conforme anexo C.

Importa ressaltar que o trabalho realizado pelos profissionais que atuam nesses espaços de atendimento ao usuário, por não dispor de autonomia, está estreitamente relacionado às decisões e procedimentos adotados pela sede administrativa da FUNPAPA, na qual estão situados, além da presidência: o setor de controle interno, a chefia de gabinete, a assessoria de imprensa, o núcleo de planejamento, a assessoria jurídica, a diretoria geral, o departamento administrativo e financeiro, a secretaria geral, o departamento de obras e manutenção, o

---

<sup>21</sup> Destaca-se que em 10/01/2011, portanto após a realização da coleta de dados, foi inaugurado o CRAS “Tapanã”. Sendo assim, atualmente a FUNPAPA conta com 12 (doze) CRAS na sua rede de proteção social.

<sup>22</sup> Considerando-se que no segundo semestre 2010, logo posteriormente a coleta de dados, ocorreu a inauguração do CREAS “Marco”, a FUNPAPA conta com 3 (três) CREAS atualmente.

departamento de assistência básica e especial, o setor de nutrição e a divisão de recursos humanos; esta última subdividida em seção de controle funcional, seção de benefícios, seção de pagamento e uma seção específica relacionada aos prestadores de serviço (servidores temporários) - conforme apêndice G.

Na forma “indireta”, as ações de proteção social ocorrem mediante a articulação entre as políticas sociais setoriais, as empresas privadas e a sociedade civil. Destaca-se que, nesta última, a parceria se dá através de entidades não governamentais participantes da rede socioassistencial conveniada, a qual é composta por 88 (oitenta e oito) estabelecimentos com certificação de entidade beneficente de assistência social devidamente regularizada junto ao CMAS e que mantêm convênio de cooperação financeira com a FUNPAPA, a exemplo: na PSB, da Associação Berço de Belém, localizada no bairro de São Brás, com uma meta de atendimento de 100 (cem) crianças em situação de vulnerabilidade e/ou risco pessoal e social; na PSEMC, da Fundação Pestalozzi do Pará, situada no bairro de Souza, com meta de atendimento de 282 (duzentos e oitenta e duas) crianças e adolescente com deficiência mental e na PSEAC, do Centro de Valorização da Vida, localizado no bairro do Marco, com meta de atendimento de 384 (trezentas e oitenta e quatro) crianças e adolescente do sexo feminino em situação de violência sexual, maus tratos e/ou fuga do lar.

A estrutura de proteção social é composta ainda por programas e projetos especiais que articulam ações intersetoriais no âmbito do governo municipal, quais sejam: i) Programa Jovem em Ação; ii) Plano de Desenvolvimento Local; iii) Projeto Centro de Triagem do Aurá; iv) Plano Aterro Sanitário do Aurá para a cidadania e v) Programa Segurança Alimentar e Nutricional: restaurante popular de Belém.

Para o desenvolvimento das ações de Proteção Social Básica e Especial, bem como dos programas e projetos especiais, dos 07 (sete) Conselhos Tutelares existentes, do CMAS e do COMDAC, a FUNPAPA dispõe de 615 (seiscentos e quinze) servidores efetivos<sup>23</sup> - conforme anexo D -, 96 (noventa e seis) em cargo de comissão<sup>24</sup> e, estima-se, 266 (duzentos e sessenta e seis) temporários<sup>25</sup>.

---

<sup>23</sup>Vale ressaltar que esse efetivo de servidores não é compatível com a demanda crescente de trabalho da FUNPAPA. Por esta razão foi previsto no Plano Municipal de Assistência Social (BELÉM, 2007a), a realização de um estudo pela DRH/FUNPAPA das reais necessidades de contratação de servidores, com vistas a subsidiar a realização de concurso público. Contudo, observa-se que, até o momento, o mesmo não ocorreu; o que indica uma sobrecarga de trabalho para esses servidores.

<sup>24</sup>Fonte: Belém, 2008

<sup>25</sup>É importante referir que esses dados requerem atualização, visto que, a FUNPAPA procedeu à contratação temporária de pessoal, para o quantitativo de 266 vagas, mediante PSS, conforme

Face à exposição da rede instalada na FUNPAPA, vale enfatizar que a mesma se enquadra nos critérios estabelecidos pelo MDS para classificá-la como sendo compatível com a complexidade das ações e serviços executados pelos municípios em nível de gestão plena<sup>26</sup>, justificando, assim, o co-financiamento por parte do FNAS, em complementaridade ao financiamento municipal; sendo que, além deste, os recursos financeiros são oriundos do FNDE, FIA e do FMAS; conforme anexo E.

### **2.1.1 O município de Belém**

Para melhor compreender a relação que se estabelece entre a saúde mental dos servidores da FUNPAPA e o trabalho que realizam, objeto de estudo desta pesquisa, torna-se importante contextualizar a Política Pública de Assistência Social em âmbito municipal, situando-a em sua área de jurisdição, quer seja o município de Belém.

Fundada em 12 de janeiro de 1616, Belém possui uma área territorial composta por 505.82 Km<sup>2</sup>, dividida em duas diferentes regiões geográficas, uma continental que corresponde a 173.78 Km<sup>2</sup> e outra insular composta por 43 (quarenta e três) ilhas, que totalizam 332.04 Km<sup>2</sup>, conforme dados disponibilizados pela SEGEP (2006). É formada por terras planas, sendo que as denominadas baixadas - grandes áreas estão abaixo da cota de quatro metros, permanecendo inundadas ou sendo mais suscetíveis a inundações em épocas de maiores chuvas (dezembro e maio) e pelo efeito das marés - são espaço de moradia das camadas sociais de baixo poder aquisitivo.

Com 1.280.614 (um milhão duzentos e oitenta e seiscentos e quatorze) habitantes, de acordo com o último censo demográfico do IBGE (2000), Belém abriga quase 30% da população do Estado do Pará. Dada a existência dos municípios de Ananindeua, Benevides, Marituba e Santa Bárbara que, juntamente

---

edital nº 001/2011, publicado no DOM, nº 11.802, de 23/02/2011. Registra-se, ainda, que em 2010 e 2009 também ocorreram contratações temporárias de pessoal via PSS, para 407 e 335 vagas, respectivamente; conforme o edital nº 001/2010, no DOM nº 11.543, publicado em 19/01/2010 e o edital nº 001/2009, publicado no DOM nº 11.339, de 13/03/2009.

<sup>26</sup>São aqueles que possuem a gestão total das ações da assistência social, sejam elas financiadas pelo FNAS, mediante repasse fundo a fundo, ou que cheguem diretamente aos usuários, ou, ainda, as que sejam provenientes de isenção de tributos, em razão do certificado de entidade beneficente da assistência social (BRASIL, 2004).

com Belém compõem a RMB, o município de Belém, via de regra, direta ou indiretamente, se ocupa do atendimento do contingente populacional desses municípios, ou seja de mais 658.538 (seiscentos e cinquenta e oito mil e quinhentos e trinta e oito) pessoas que utilizam os recursos de Belém, os quais, vale dizer, observa-se que são insuficientes para o atendimento da própria população local, em virtude da escassez de infra-estrutura básica relativa aos equipamentos urbanos de ordem econômico e social em seus municípios.

Nesse sentido, com uma área de 1.820 Km<sup>2</sup>, a grande Belém RMB – ver anexo A - apresenta-se como uma metrópole em que aproximadamente 45% da população dispõe de renda inferior a meio salário mínimo e cerca de 120 mil pessoas são consideradas economicamente desocupadas, segundo a PNAD (IBGE, 2006); com efeito, possui indicadores socioeconômicos típicos de áreas pobres: PIB *per capita* anual de R\$ 5,1 mil para o ano de 2004, o índice de gini – uma medida do grau de concentração da distribuição de renda, cujo valor varia de zero (a igualdade absoluta) até um (a desigualdade máxima) – é 0,526 e o IDH de 0,797 em 2000, ocupando a posição 25 entre as 33 regiões metropolitanas do País.

Destaca-se que a partir de 1994, visando melhorias na administração municipal, Belém foi dividida em oito distritos, conforme Lei municipal nº 7.682. São eles: DAMOS (33 ilhas, destacando-se Mosqueiro), DAOUT (26 ilhas, destacando-se Outeiro), DAICO (áreas de Icoaraci, como Pacacuri, Parque Grande, Tenoné, Águas Negras, Agulha, Ponta Grossa, Cruzeiro, Campina, Maguari e Maracacuera), DABEN (áreas como Benguí, Pratinha, Tapanã, São Clemente, Cabangem, Una, Coqueiro e Parque Verde), DAENT (áreas como Entroncamento, Val-de-Cães, Marambaia, Mangueirão, Curió-Utinga, Universitário, Aurá, Águas Lindas, Guanabara e Souza), DASAC (áreas como Sacramento, Telégrafo, Fátima, Pedreira, Barreiro, Maracangalha e Miramar), DABEL (áreas do centro histórico e comercial de Belém, como Cidade Velha, Batista Campos, Nazaré, Umarizal, Reduto, Comércio, São Brás, Marco e Cabanagem) e DAGUA (áreas como Guamá, Jurunas, Cremação, Canudos, Terra Firme e Condor) – ver anexo B.

Registra-se que, os 07 (sete) Conselhos Tutelares existentes, localizados nos bairros Cremação, Icoaraci, Souza, Marco, Outeiro, Mosqueiro e Benguí, atendem a população que reside nos bairros específicos onde estão situados e nos bairros vizinhos. Desta forma, podemos dizer que os Conselhos Tutelares I, II, III, IV, V, VI e VII atendem os distritos: DAGUA, DAICO, DAENT, DABEL, DAOUT, DAMOS e DABEN, respectivamente; sendo que o DASAC, por estar situado entre

o DAENT e o DABEL, pode ser atendido em suas demandas pelos Conselhos Tutelares III e IV.

Obedecendo ao modelo imposto à região amazônica através da implantação de uma economia de enclaves instalados por grandes projetos aliados a um processo de concentração fundiária e a conseqüente expulsão do homem do campo, a ocupação do espaço urbano de Belém caracteriza-se pela acirrada desigualdade nas condições habitacionais, dentre outras, e na densidade demográfica entre os Distritos Administrativos; o que acarretou graves problemas sociais para este município, tais como: a composição de grandes aglomerados urbanos nas periferias, com precária estrutura básica, onde proliferam o desemprego, o analfabetismo, a mortalidade infantil, a violência urbana, a exploração sexual comercial de crianças e adolescentes, o trabalho infantil e a violência doméstica, dentre outros.

## 2.2 O TRABALHO REALIZADO NA REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL DA FUNPAPA

Frente ao problema que configura esta pesquisa, impõe-se a necessidade de analisar o trabalho na rede de proteção social da FUNPAPA, de modo particular, aquele desenvolvido no CRAS “Cremação”, no CREAS “LA/PSC” e na Casa de Passagem “Rui Charles Silva”, espaços da referida instituição onde estão lotados os 14 (catorze) servidores entrevistados, sujeitos desta pesquisa.

Todavia, haja vista que a amostragem deste estudo teve a participação de profissionais do sexo feminino na sua totalidade, incluindo-se os cargos de chefia, torna-se relevante promover, logo a princípio, a discussão da categoria de gênero na política municipal de assistência social. Para tanto, convém assinalar a estreita relação entre o conceito de “gênero”, entendido como processo histórico de construção hierárquica e interdependente de relações sociais de sexo, e a divisão sexual do trabalho.

De acordo com Silva (1999), a separação e distribuição das atividades de produção e reprodução social conforme o sexo dos indivíduos constitui-se numa das formas mais simples e recorrentes de divisão social do trabalho<sup>27</sup> na medida

---

<sup>27</sup>De acordo com Marx (1994), a divisão técnica do trabalho tem seu início na fase da manufatura capitalista, a qual está condicionada ao avanço da divisão do trabalho na sociedade; assim,

em que define, com maior ou menor rigidez, os setores que incluem trabalhos considerados mais apropriados para o sexo masculino ou feminino.

No entanto, segundo esta autora, embora já tenham sido adotados argumentos de ordem biológica para legitimar essa distinção, estudos comparativos demonstram que as supostas capacidades inatas atribuídas a homens e mulheres, responsáveis pelos estereótipos do “ser homem” e do “ser mulher”, variam de acordo com o contexto no qual estão inseridos, englobando construções culturais particulares, de conteúdos concretos e simbólicos, na determinação das funções e tarefas destinadas para um ou outro sexo.

Desta forma, enquanto nas sociedades pré-industriais o trabalho era parte integrante das demais atividades da vida social, como lazer, família e comunidade, na sociedade industrial, o espaço de trabalho foi separado do âmbito doméstico, de modo que as atividades de produção social e de direção da sociedade, ambas desenvolvidas no espaço público, ficaram sob a atuação masculina, enquanto que a dimensão reservada às mulheres circunscreveu-se ao mundo privado, da produção de valores de uso para o consumo do grupo familiar, da reprodução da espécie e do cuidado das crianças, dos velhos e dos tidos como incapazes.

Isto por que a noção burguesa opõe trabalho a tempo de não-trabalho ou lazer, separando as esferas doméstica e pública da vida social; logo, de acordo com essa perspectiva, a divisão sexual do trabalho, baseada em relações patriarcais de sexo e gênero, permaneceu entendida como divisão natural entre os papéis sexuais masculinos e femininos, onde o trabalho das mulheres junto à família e às atividades domésticas é considerado não-trabalho, inerente à dita “natureza” feminina. Ressalta-se que as próprias mulheres também reforçam essa concepção tradicional que naturaliza o papel social da mulher na família enquanto mãe, que tem propensão para cuidar de todos, pois mesmo quando se torna uma profissional independente financeiramente, continua, seja de forma direta, seja de maneira indireta, responsável principal pelos encargos domésticos.

Todavia, ainda com base nesta autora, decorridos três séculos de predomínio da sociedade industrial, em um momento de competição capitalista

---

originariamente, cada comunidade assegurava sua subsistência utilizando os recursos naturais do seu entorno e, na medida em que comunidades antes isoladas e independentes entre si passaram a estabelecer relações de troca, as distintas esferas de trabalho constituíram-se em um ramo da produção global da sociedade, possibilitando, ao mesmo tempo, a separação entre trabalho manual e intelectual – leia-se desagregação das atividades de produção dos meios de subsistência e de troca daquelas atividades relativas à superestrutura ideológica de legitimação dos mecanismos de dominação e exploração.

global, onde os avanços da tecnologia microeletrônica e racionalização das técnicas organizacionais (produção “flexível”) aumentam a importância da informação (trabalho imaterial), ainda verifica-se a dificuldade de acesso das mulheres a cargos de chefia no interior das categorias ocupacionais e das empresas, posto que, mesmo quando contratam predominantemente mão de obra feminina, os cargos de chefia são preferencialmente ocupados por homens, submetendo as mulheres aos cargos que envolvam tarefas consideradas menos qualificadas, frequentemente mais repetitivas e monótonas, e, por conseguinte, com remuneração inferior àquela destinada aos homens.

Depreende-se, portanto, que o conceito de “gênero” traz importantes contribuições aos estudos sobre a divisão sexual do trabalho. Logo, a existência de supostos trabalhos de homens e de mulheres expressa a assimetria nas relações entre os sexos, às quais, articulando-se com as demais relações sociais, implicam em um antagonismo que atravessa o conjunto da sociedade e culmina na dominação e na opressão exercidas pelos homens sobre as mulheres.

Isto posto, Quintela (2004) refere que situação na FUNPAPA, considerando-se que os cargos de chefia são ocupados quase na sua totalidade por mulheres, constitui-se em uma realidade específica, pois as mulheres “estão no poder”. Contudo, destaca que trata-se de um lugar tradicionalmente vinculado ao “mundo feminino” na medida em que são mulheres que chefiam mulheres e, com base em Simone de Beauvoir, acrescenta que as mulheres da FUNPAPA estão transgredindo para serem elas mesmas, tornando-se sujeitos das suas próprias histórias, resolvendo seus conflitos diários entre realizações profissionais e responsabilidades de ser mãe e/ou esposa, e, desta forma, sendo, paradoxalmente, o *segundo sexo* (grifo da autora).

Retomando a análise do trabalho na rede de proteção social da FUNPAPA e, considerando-se que a situação de trabalho da referida instituição é atravessada por questões econômicas como o assalariamento, a divisão do trabalho e a produtividade, dentre outras características das condições objetivas do trabalho, conforme denominação adotada por Guerra (2008), optou-se por iniciar essa análise pelos direitos, vantagens e obrigações dos servidores da FUNPAPA, tais como, jornada de trabalho, turno, férias, licenças, salário, descontos e progressão funcional, os quais estão subordinados às diretrizes estabelecidas no PCC (Lei nº 8.447, de 20/07/2005), em substituição ao Estatuto do Funcionários Públicos do Município de Belém (Lei nº 7.502, de 20/12/1990).

Nesse sentido, destaca-se que a Jornada de trabalho desses servidores corresponde a 30 horas semanais, nos turnos matutino (08h às 14h) ou vespertino (12h às 18h); sendo que, na casa de passagem, a equipe técnica trabalha também aos sábados, em regime de escala de revezamento e com folga semanal.

As férias são equivalentes a trinta dias por ano e, no que tange às licenças, a cada período de três anos consecutivos de trabalho os servidores têm a prerrogativa de gozar sessenta dias “a título de prêmio por assiduidade e comportamento”, bem como, outras formas de licenças (para tratamento de saúde, atividade política, atividade sindical, prestação do serviço militar, tratar de interesse particular, por motivo de acidente em serviço, de doença em pessoa da família, de afastamento do cônjuge, à gestante e paternidade).

Quanto ao salário de gestores/equipe técnica, além do vencimento base, no valor R\$ 926,72 (novecentos e vinte e seis reais e setenta e dois centavos) em jan/2010, poderão incidir as seguintes vantagens: i) gratificações por natureza de atendimento (25% para PSB e 50% para PSE), por titularidade (5% para cada pós-graduação concluída, seja *lato sensu* - especialização, seja *stricto sensu* - mestrado e/ou doutorado), por regime especial de trabalho (50% para tempo integral ou 100% para dedicação exclusiva), por atividades especiais (insalubridade ou periculosidade), por produtividade, por serviço extraordinário e gratificação natalina; ii) adicionais por tempo de serviço (5% por triênio de contribuição), de escolaridade (100% para nível superior), de férias (1/3 da remuneração), de turno (40% entre as 22h de um dia e as 05h do dia seguinte e 20% aos sábados, domingos e feriados, em escala de revezamento) e de cargo em comissão (gestor de unidade corresponde ao DAS 201.7); e iii) indenizações (passagens e diárias para cobrir despesas de hospedagem e alimentação resultante de missão oficial ou de estudo). Acrescenta-se, à título de salário indireto, o vale alimentação (subsidiado integralmente pela PMB, no valor de R\$ 120,00 em jan/2010). No que se refere aos descontos, tem-se o percentual relativo à ASFUNPAPA (3% do valor do salário mínimo vigente - opcional), ao IPAMB (4% - compulsório), ao crédito farmácia (conforme aquisição de produtos na rede credenciada junto ao IPAMB), e ao vale transporte (subsidiado parcialmente pelo servidor em 6% do vencimento base).

Importa destacar que o desenvolvimento da carreira ocorre por progressão funcional, a qual resulta na “movimentação do funcionário de uma referência para a referência seguinte da mesma carreira, categoria funcional e cargo, porém de

remuneração mais elevada” (PCC, Cap. X, Seção I, Art. 50 a 52). Desta forma, o PCC prevê, além da progressão por antiguidade a cada cinco anos de serviço efetivo enquadrado em uma mesma referência (automática), a progressão por merecimento a cada três anos de serviço efetivo enquadrado em uma mesma referência (mediante solicitação e avaliação do servidor), às quais são computadas separadamente.

Isto posto, visando apreender a dimensão qualitativa do trabalho realizado no CRAS “Cremação”, no CREAS “LA/PSC” e na Casa de Passagem “Rui Charles Silva”, serão abordados a seguir os seguintes aspectos: histórico, área de abrangência, localização, horário de funcionamento, instalações físicas, equipamentos, serviços, programas, projetos, benefícios, composição da equipe de trabalho e atividades executadas pela coordenação/equipe técnica.

Destaca-se que tais informações se baseiam em publicações oficiais voltadas para subsidiar os Estados e Municípios na implantação e implementação da rede de proteção social básica e especial na perspectiva do SUAS. Sendo assim, considerando-se que as descrições formais do cotidiano de trabalho não atingem todas as atividades que são requisitadas e exigidas dos servidores públicos, até mesmo por se tratarem do que é prescrito, buscou-se complementá-las com dados colhidos mediante observação, de modo a apresentar um registro o mais próximo possível da realidade desses profissionais.

### **2.2.1 O CRAS “Cremação”**

A inauguração do CRAS “Cremação” em Belém ocorreu em janeiro de 2005, através do reordenamento do projeto Casa Família já existente, em função da transição desencadeada pela PNAS/2004. Contudo, importa mencionar que a história deste CRAS remete, de forma marcante, ao Projeto Escola Circo “Mano Silva”<sup>28</sup>, o qual, em funcionamento de 1998 a 2004, esteve sediado a maior parte deste período no mesmo bairro e ao final, no mesmo endereço. Constituiu-se em

---

<sup>28</sup>Esta denominação homenageia o “mestre da perna de pau”, Manoel da Silva, que ensinava sua arte para as crianças e adolescentes participantes deste projeto, o qual, iniciando suas atividades com uma lona itinerante, na Tv. Nove de Janeiro, se deslocou, em seguida, para a cidade de Emaús, situada na R. Yamada, no bairro do Benguí e, posteriormente, foi ao centro da cidade, na praça da Bandeira, até se mudar, em março de 2003, com a lona ganhando uma estrutura fixa, para a praça Dalcídio Jurandir (SEAWRIGHT *et al.*, 2004).

importante referência de educação e lazer para a população do entorno. Localizado na Av. Alcindo Cacela, nº 2993, ângulo com a Tv. São Silvestre (praça Dalcídio Jurandir), a área de abrangência deste CRAS, inclui, além do bairro da Cremação, os bairros da Condor, de Batista Campos, de Nazaré e parte de São Brás.

Enquanto executor de ações de proteção social básica, este espaço de atendimento da FUNPAPA encontra-se voltado à prevenção de situações de risco pessoal e/ou social, visando o fortalecimento das potencialidades dos indivíduos e dos vínculos familiares e comunitários, através do acolhimento, convivência e socialização de seus membros, cujos programas, projetos, benefícios e serviços oferecidos podem ser assim elucidados: PAIF; Atividades Socioeducativas no âmbito do PETI; PBF, BPC, benefícios eventuais (auxílio por natalidade ou morte, apoio alimentar, etc), assim como, projetos de enfrentamento da pobreza (apoio à grupos populares para inclusão produtiva); serviços socioeducativos para idosos (oficina de memorização e alongamento), para crianças de 0 a 6 anos (atividades lúdicas), de 7 a 11 anos (karatê) e para adolescentes de 12 a 14 anos (dança); programa de incentivo ao protagonismo para adolescentes de 15 a 17 anos (Projovem Adolescente) e eventos de lazer (festas sazonais, gincanas, etc).

Suas Instalações físicas dispõem de ambientes para recepção do público referenciado, para atendimento individual e familiar, para trabalho com grupos e reuniões, brinquedoteca, refeitório, banheiros feminino/masculino, quadra e uma área coberta pela lona colorida herdada do Projeto Escola Circo; além da área destinada à coordenação e aos serviços de apoio, como setor administrativo, almoxarifado e copa-cozinha.

Composta por 21 (vinte e um) profissionais, entre efetivos e temporários, a equipe de trabalho deste espaço é composta por: 01 (uma) gestora, com formação em serviço social; 05 (cinco) técnicas, sendo 03 (três) assistentes sociais, 01 (uma) terapeuta ocupacional e 01 (uma) técnica em desporto e lazer; 01 (uma) arte educadora, 04 (quatro) educadores sociais; 03 (três) agente de copa e cozinha, 02 (dois) agentes de serviços gerais e 02 (dois) agentes de vigilância. Registra-se que dois dos servidores ocupantes do cargo de educador social desenvolvem atribuições referentes ao cargo de auxiliar administrativo.

Com relação a operacionalização dos serviços, a coordenação, por um lado, como parte das suas atribuições gerenciais, tenta viabilizar: i) articulações com instituições governamentais e não governamentais da rede socioassistencial do CRAS; ii) definição, em conjunto com a equipe técnica, do referencial teórico-

metodológico de trabalho com famílias, grupos e indivíduos a serem adotados, os instrumentais para registro de dados dos usuários, dos serviços ofertados e das atividades e atendimentos realizados, assim como, o fluxo de entrada, acompanhamento, monitoramento, avaliação e desligamento das famílias; iii) viabilização de reuniões periódicas com os profissionais e estagiários para discussão dos casos, avaliação de atividades executadas, dos serviços disponibilizados e dos encaminhamentos efetuados; e iv) participação de comissões/fóruns/comitês locais de defesa e promoção dos direitos dos segmentos que compõe o público referenciado.

Por outro lado, as atividades e tarefas da equipe técnica, além das competências e atribuições privativas inerentes à cada categoria profissional, adotam como ponto de partida o conhecimento da realidade sócio-econômica e cultural da família, destacando seu histórico, dinâmica, estrutura, valores, crenças e demandas. Para isso, suas intervenções se baseiam na legislação vigente e abrangem os procedimentos a seguir: i) acolhida e escuta das famílias voltadas para a identificação de suas potencialidades e demandas com vistas a elaboração do diagnóstico situacional que, por sua vez, irá nortear o plano de atendimento; ii) atendimento psicossocial individual e em grupos de usuários e suas famílias, incluindo o cadastramento no Cadúnico e ações de orientação, apoio e proteção através de técnicas que oportunizem a construção projetos pessoais e sociais enquanto estratégias para a solução de problemas; iii) realização de visitas domiciliares, quando a verificação das reais condições de vida da família é considerada imprescindível para a compreensão da situação apresentada; iv) manutenção de prontuários, com histórico do atendimento prestado, atualizado e preservado de forma a garantir a privacidade, o sigilo e a inviolabilidade dos registros; v) produção de materiais educativos como suporte aos serviços; vi) participação de cursos de capacitação visando ofertar uma abordagem qualificada e atualizada; vii) mapeamento e articulação com a rede de serviços da assistência social e demais políticas existentes no município; viii) encaminhamento da população local para a rede de serviços da assistência social e para as demais políticas públicas e sociais, possibilitando o desenvolvimento de ações intersetoriais; xix) acompanhamento e controle da efetividade dos encaminhamentos realizados; x) busca ativa, sempre que se observa a redução da frequência das crianças e adolescentes nas atividades desenvolvidas e se faz necessário buscar o envolvimento da família; xi) reuniões para estudo de casos,

organização das atividades e desenvolvimento de novas metodologias que contribuam para a efetividade da função protetiva da família; xii) supervisão de alunos estagiários e xiii) atendimento de alunos pesquisadores.

Registra-se que, no caso de serem detectados indícios de situação de violação de direitos, esta é referenciada, com relatório circunstanciado, para a PSEMC a fim de assegurar o atendimento compatível com o grau de complexidade que a situação requer.

### **2.2.2 O CREAS “LA/PSC”**

O CREAS “LA/PSC”, por sua vez, surge no contexto da municipalização das medidas socioeducativas em meio aberto, mediante o estabelecimento de convênio celebrado entre a FUNCAP<sup>29</sup> e o TJE (Belém, 2007b). Sua inauguração, no bairro do Umarizal, deu origem à sua denominação inicial como CREAS “Umarizal”, sendo que a mudança de endereço para o bairro de Batista Campos desde meados de 2008, na Tv. São Francisco, nº 193, determinou que servidores e usuários adotassem, informalmente, a designação de CREAS “LA/PSC”; motivo pelo qual, esta designação foi, também, inserida neste estudo, ainda que no organograma da FUNPAPA – anexo C – o mesmo esteja grafado de acordo com a primeira denominação adotada.

Cabe destacar que este CREAS apresenta uma particularidade, isto é, oferta, especificamente, o serviço de orientação e acompanhamento a adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas que não implicam em restrição e privação de liberdade, o qual, além de seguir os parâmetros técnicos e legais consignados na PNAS/2004, adota como referência o SINASE.

Ressalta-se que as medidas de PSC e LA são previstas no ECA, Lei nº 8.069/90 (artigos 117 e 118/119, respectivamente), a qual regulamentou o artigo 227 da Constituição Federal. Desta forma, embora tenham caráter sancionatório, sua operacionalização se baseia numa ação de cunho pedagógico, de modo a

---

<sup>29</sup>Desde 21/07/2011 a FUNCAP passou a ser denominada FASEPA. Na estrutura atual, a FASEPA continua vinculada à antiga Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social, denominada atualmente de Secretaria de Estado de Assistência Social, a qual, por sua vez, está vinculada à nova Secretaria Especial de Estado e de Proteção e Desenvolvimento Social. Disponível em: <<http://www.fasepa.pa.gov.br>>. Acesso em: 25 jul. 2011.

responsabilizar o adolescente e não culpabilizá-lo, considerando-se que o mesmo é sujeito de direitos e pessoa em situação peculiar de desenvolvimento que necessita de referenciais, apoio e segurança.

Enquanto medidas a serem executadas em meio aberto, tanto a LA quanto a PSC se caracterizam pela concessão da liberdade sob determinadas condições; sendo que na LA o adolescente é mantido em seu meio familiar e comunitário mediante o acompanhamento social por até 06 (seis) meses e pode ser prorrogada, revogada ou substituída por outra medida; ao passo que, na PSC, o adolescente realiza serviços comunitários gratuitos e de interesse geral em estabelecimentos como hospitais, escolas, entidades assistenciais, programas comunitários e governamentais, por período de até 06 (seis) meses e com jornada de 08 (oito) horas semanais.

Nessa perspectiva, a equipe técnica realiza orientação e acompanhamento social com vistas à elaboração de relatórios circunstanciados de caráter informativo e avaliativo a serem encaminhados à Vara da infância e da Juventude, com prazos estabelecidos em sentença, levando em conta, no caso de PSC, a necessidade de compatibilizar as habilidades e interesses do adolescente com as atividades a serem desenvolvidas nos locais de prestação dos serviços.

Para isso, a equipe técnica conta com o auxílio de educadores sociais, de modo à possibilitar um atendimento mais sistemático, os quais, sob sua supervisão, contribuem orientando, mobilizando, controlando a frequência escolar e fornecendo informações acerca do cumprimento da medida e monitoramento dos encaminhamentos realizados, assim como, mediando a inclusão e permanência do adolescente nos espaços designados.

Com efeito, torna-se indispensável à coordenação, em conjunto com a equipe técnica, a articulação com a Promotoria da Infância e da Juventude, com a Defensoria Pública e outros órgãos do sistema de promoção, defesa e garantia de direitos.

O ambiente físico deste CREAS conta com a seguinte estrutura: sala para recepção dos usuários; salas para atendimento individual e familiar, trabalho com grupos e reuniões; sala destinada aos educadores sociais (monitores), área reservada à coordenação e aos serviços convencionais, bem como, uma sala que poderá vir a ser um laboratório de informática para os adolescentes atendidos neste Centro.

A equipe de trabalho do CREAS “LA/PSC” é constituída por 38 (trinta e oito) servidores, dos quais 14 (catorze) são efetivos e 24 (vinte e quatro) são temporários, sendo: 01 (uma) gestora, com formação em serviço social, 06 (seis) assistentes sociais, 03 (três) psicólogas, 02 (duas) pedagogas, 01 (uma) técnica em desporto e lazer e 01 (uma) socióloga, 01 (uma) arte educadora, 18 (dezoito) educadores sociais, 03 (três) assistentes administrativos, 01 (um) agente de serviços gerais e 01 (um) motorista.

No que tange as atribuições da coordenação e da equipe técnica do CREAS Umarizal, pode-se considerar que, em grande medida, se assemelham àquelas desenvolvidas por gestores e técnicos da PSB, sendo que o diferencial está na complexidade das ações, que requerem atendimento continuado e especializado.

Desta forma, considerando-se que se trata de mudanças gradativas, promovendo a convivência com base nas trocas afetivas e viabilizando a construção de projetos pessoais e coletivos, as atividades realizadas pela equipe técnica podem ser sintetizadas como: elaboração de diagnóstico situacional (identificando as situações de vulnerabilidade e risco pessoal/social de indivíduos e famílias); construção de planos de trabalho (planejando as estratégias de intervenção); atendimento psicossocial (adotando técnicas e procedimentos como entrevista, trabalho com grupos, acompanhamento, orientação, visita domiciliar e institucional); potencialização da rede de serviços (mapeando, articulando, encaminhando e monitorando) e fortalecimento da função protetiva e socializadora da família e da comunidade.

### **2.2.3 A casa de passagem “Rui Charles Silva”**

A Casa de Passagem “Rui Charles Silva”, é resultado da municipalização das ações emergenciais de proteção à crianças e adolescentes em situação de violação de direitos, conforme previsto no ECA, ocorrida em março de 2002. Enquanto espaço executor de medida protetiva de caráter excepcional, assegura a permanência por até 72 (setenta e duas) horas - salvo em casos especiais, a exemplo, situações de crianças e adolescentes de outros municípios ou estados que precisam ser recambiadas, ou seja, encaminhadas de volta ao seu lugar de origem - da população atendida, a qual, caracterizando-se por estar na faixa etária

de sete a dezoito anos e apresentar situações de violação de direitos com risco pessoal e/ou social associada ao rompimento dos vínculos familiares, é encaminhada, via de regra, pelos conselhos Tutelares ou por decisão do Juizado da Infância e da Juventude - 3ª vara cível. (NEVES; QUINTELA; CRUZ, 2004).

Localizada no bairro de São Brás, à Av. Governador José Malcher, nº 2218<sup>30</sup>, as Instalações físicas desta casa de passagem comportam, além da salas destinadas à recepção, sala de espera, coordenação, atendimento familiar e aos serviços convencionais, com a área reservada aos dormitórios, subdividida em duas alas, a masculina e a feminina e uma sala multiuso, na qual funciona, alternadamente, sala de TV, refeitório, atividades pedagógicas e recreativas e trabalho com grupos e reuniões.

A equipe de trabalho deste espaço é constituída por 54 (cinquenta e quatro) servidores, 50 (cinquenta) efetivos e 04 (quatro) temporários, conforme se segue: 01 (uma) gestora, com formação em serviço social; 09 (nove) técnicas, sendo 08 (oito) assistentes sociais e 01 (uma) pedagoga; 24 (vinte e quatro) educadores sociais (monitores); 02 (dois) agente de copa e cozinha, 02 (dois) agente de serviços gerais e 06 (seis) motoristas. Nota-se que, do total de servidores ocupantes do cargo de educador social (monitor), quatro desenvolvem atribuições referentes ao cargo de auxiliar administrativo.

Quanto às atribuições da coordenação e da equipe técnica da Casa de Passagem, resguardadas as proporções, pode-se adotar como parâmetro as atividades descritas anteriormente, seja no CRAS “Cremação”, seja no CREAS “LA/PSC”. Entretanto, destaca-se que o estudo social realizado pela equipe técnica a partir de entrevistas com a criança e/ou o adolescente e seus familiares, além da compreensão da situação, visa a emissão de parecer com sugestão da medida de proteção cabível - retorno ao lar, encaminhamento para abrigos, etc – a fim de subsidiar a intervenção dos conselhos Tutelares e/ou outros órgãos do sistema de promoção, defesa e garantia de direitos.

Nesse contexto, é colocado aos servidores que atuam na Casa de Passagem o desafio de construir laços de confiança em um curto período de tempo, de modo a possibilitar a elaboração da impressão diagnóstica que contemple a complexidade das situações atendidas. Lembrando que este desafio é

---

<sup>30</sup>Registra-se que no segundo semestre de 2010, portanto após o período em que foi realizada a coleta de dados para subsidiar esta dissertação, ocorreu a mudança de endereço da sede da Casa de Passagem, a qual encontra-se localizada, atualmente, no bairro do Jurunas.

potencializado quando se considera que não há sequer um (a) psicólogo(a) lotado nessa unidade, haja vista que, conforme apontado anteriormente, a equipe técnica da referida Casa é composta por 09 (nove) profissionais, sendo 08 (oito) assistentes sociais e 01 (uma) pedagoga; em que pese a equipe de trabalho, isto é, os 54 (cinquenta e quatro) servidores, representados pela gestora, já haverem encaminhado ofício à sede administrativa da FUNPAPA solicitando a permanência de profissional(is) com formação em psicologia para compor a equipe de referência técnica da Casa de Passagem.

Registra-se que, a população usuária é acolhida, em geral, pela equipe técnica; mas, no caso da chegada da mesma ocorrer em horário em que não há técnicos disponíveis – dias úteis à noite, sábado à tarde e domingos - ou que estes estejam envolvidos com atividades outras - atendimento, visita domiciliar, etc – os usuários são acolhidos por educadores plantonistas, os quais realizam a cautela dos seus pertences, examina-os, a fim de verificar se estão com alguma lesão corporal e registram a situação encontrada ao entrar na Casa de Passagem em instrumental próprio, que, por sua vez, é consultado periodicamente pela equipe técnica. Para aqueles que ingressam na referida casa durante o dia, é assegurada a alimentação, objetos de higiene pessoal e a inserção nas atividades pedagógicas que estiverem sendo realizadas naquela ocasião. Aos que chegam no período noturno, o procedimento inclui acomodações em quartos, com camas e lençóis, para, na manhã seguinte, realizar a inclusão nas atividades cotidianas.

Registra-se que os espaços da PSEAC - onde está situada a Casa de Passagem - possuem funcionamento contínuo (24 horas). Todavia, o horário de funcionamento do CRAS “Cremação” e do CREAS “LA/PSC”, assim como, das demais unidades de atendimento da FUNPAPA e da própria sede geral e administrativa, compreende o período que estende-se das 08h às 18h, de segunda-feira a sexta-feira.

A infra-estrutura desses espaços abrange, em tese, as condições operacionais indispensáveis, isto é: mobiliário, ar condicionados, linha telefônica, computador, impressora, material pedagógico e de expediente, bebedouro com água mineral, lanche para os usuários, veículo para realização de trabalhos externos duas vezes por semana e serviço de segurança prestado pelo efetivo da guarda municipal; destaca-se que, na Casa de Passagem, a alimentação inclui as principais refeições ao longo do dia, o veículo é de uso exclusivo e o serviço de segurança funciona em horário integral.

Interessante mencionar, ainda, que, nos três espaços que se constituíram campo desta pesquisa, observou-se a existência de áreas desocupadas situadas ao final dos respectivos terrenos, de dimensões proporcionais à área construída e que poderiam ser utilizadas em favor da população atendida.

Frente ao exposto, constata-se que o trabalho realizado na rede de proteção social da FUNPAPA – representada neste estudo pelo CRAS “Cremação”, CREAS “LA/PSC” e Casa de Passagem - suscita uma tensão contínua entre as exigências do trabalho dirigido às situações de vulnerabilidade, risco e/ou violação de direitos e a possibilidade de desorganização psíquica e somática dos servidores da referida instituição. Logo, para compreender as vivências de sofrimento psíquico desses servidores e as estratégias adotadas para enfrentá-lo, torna-se necessário abordar os fundamentos teórico-conceituais da relação estabelecida entre saúde mental e trabalho.

### 3 SAÚDE MENTAL E TRABALHO: FUNDAMENTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS

Embora a primeira publicação sistematizada sobre os efeitos do trabalho nos processos de adoecimento dos trabalhadores remonte ao século XVII - leia-se a obra escrita em latim *De Morbis Artificum Diatriba*<sup>31</sup>, do médico Bernardino Ramazzini, publicada em 1700, em Módena, Itália - a relação entre trabalho e saúde/doença passou a se constituir como foco de atenção apenas a partir do século XIX, com o advento da revolução industrial, posto que, até então, inexistia a preocupação em preservar a saúde dos que eram submetidos ao trabalho, os quais eram vistos, meramente, como elementos do sistema produtivo, tal como peças de uma engrenagem (MINAYO-GOMEZ; THEDIM-COSTA, 1997).

Dejours (1987), fazendo uma análise histórica da saúde dos trabalhadores da França, aponta que no início do capitalismo industrial, caracterizado por condições de trabalho penoso e perigoso, com elevada morbidade/mortalidade<sup>32</sup>, os trabalhadores vislumbravam apenas a sobrevivência. Mais tarde, no período compreendido entre a primeira Guerra Mundial e 1968, expostos a acidentes graves, mutilantes e fatais e outros agravos à saúde, esses trabalhadores passaram a denunciar as precárias condições de trabalho e a reivindicar a prevenção de acidentes e tratamento condizente de doenças ocupacionais. Porém, somente no século XX, a partir de 1968, com o questionamento dos trabalhadores acerca do papel da organização do trabalho na determinação dos agravos psíquicos relacionados com o trabalho, a temática da saúde mental e do sofrimento psíquico alcança repercussão, de modo a integrar a área de estudos sobre trabalho e saúde.

Nos últimos anos, se constata um interesse crescente em desvelar o vínculo

---

<sup>31</sup>Traduzida no Brasil como "As Doenças dos Trabalhadores", a obra seminal de Ramazzini (1633-1714), ofereceu importantes contribuições para o desenvolvimento da Medicina e da Saúde Pública a serviço da saúde dos trabalhadores, ao indicar a incorporação de perguntas específicas sobre a ocupação durante a "anamnese" clínica, bem como, ampliar a abordagem clínico-individual. Sendo assim, este autor, considerado o "Pai da medicina do trabalho, introduziu a análise coletiva ou epidemiológica ao efetuar a primeira sistematização das doenças associadas ao trabalho em mais de 50 profissões, o que lhe permitiu construir e analisar "perfis epidemiológicos" de adoecimento, incapacidade ou morte (RAMAZZINI, 2000).

<sup>32</sup>A mensuração do estado de saúde de uma população, em geral, se faz negativamente, através da frequência de eventos que expressam a "não-saúde": morte (mortalidade) e doença (morbidade). Assim, a quantidade de pessoas que morrem e a quantidade de pessoas que adoecem são usadas como medida da saúde daquela população, naquele período (PALMEIRA, 2000).

entre trabalho e saúde/doença mental, vínculo este, nem sempre reconhecido dada a prevalência concedida aos fatores hereditários e às relações familiares na etiologia do adoecimento mental. Tal interesse é consequência, em parte, do número crescente de transtornos psíquicos associados ao trabalho que se constata nas estatísticas - oficiais e não oficiais (JACQUES, 2003).

Segundo levantamento realizado pela OMS, os transtornos mentais<sup>33</sup> graves, como a esquizofrenia e outros transtornos psicóticos, acometem cerca de 5% a 10% dos trabalhadores ocupados e os ditos menores, como as neuroses, cerca de 30%. Neste sentido, além de figurarem como causas de concessão de benefícios previdenciário como auxílio-doença e afastamento do trabalho por mais de quinze dias, os transtornos mentais, segundo estatísticas do INSS, referentes apenas aos trabalhadores com registro formal, ocupam a 3ª posição entre os fatores que motivam a aposentadoria por invalidez (BRASIL, 2001).

A revisão da literatura aponta a existência de distintos modelos teóricos presentes em SM&T, a saber: i) as teorias sobre estresse, ii) o modelo centrado no conceito de desgaste mental<sup>34</sup>, iii) a abordagem de base epidemiológica e/ou diagnóstica, iv), os estudos e pesquisas em subjetividade e trabalho, v) a corrente voltada para o estudo da psicodinâmica do trabalho e vi) a perspectiva das representações sociais sobre trabalho e doença<sup>35</sup>.

Registra-se que, para além das divergências quanto ao papel do trabalho no processo de adoecimento mental – desencadeante, determinante ou constituinte -, observa-se que essas abordagens compartilham a noção de que o trabalho influencia a dinâmica intrapsíquica e a intersubjetividade dos sujeitos, repercutindo em vivências de sofrimento, esteja ou não classificado enquanto psicopatologia

---

<sup>33</sup>Caracterizando-se por alterações mórbidas do modo de pensar e/ou do humor (emoções), e/ou por alterações mórbidas do comportamento associadas a angústia expressiva e/ou deterioração do funcionamento psíquico global, os transtornos mentais e de comportamento, obedecem descrições clínicas e normas de diagnóstico, compondo uma lista bastante completa e extensa, disposta no capítulo V da Classificação Internacional das Doenças da OMS (CID-10). Destaca-se que um comportamento anormal ou um curto período de anormalidade do estado afetivo não significa, em si, a presença de distúrbio mental ou de comportamento. Para serem categorizadas como transtornos, é preciso que essas anormalidades sejam persistentes ou recorrentes e que resultem em certa deterioração ou perturbação do funcionamento pessoal, em uma ou mais esferas da vida (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1998).

<sup>34</sup>Para uma análise ampliada do modelo formulado com base no conceito de desgaste mental, ver a obra de Edite Seligmann-Silva, intitulada *Desgaste mental no trabalho dominado*, Ed. Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1993. Destaca-se que o conceito de desgaste mental adotado nesse modelo constrói-se a partir da Teoria do Desgaste desenvolvida por Laurell & Noriega, em 1989.

<sup>35</sup>Ver Sato, L. *A representação social do trabalho penoso*. In: SPINK, M. J. P. (org). *O conhecimento no cotidiano - as representações sociais na perspectiva da psicologia social*. São Paulo: Brasiliense, 1991. p. 188-211.

No entanto, dada essa diversidade de modelos teóricos sobre as repercussões do trabalho na saúde mental dos trabalhadores, alguns autores construíram propostas de sistematização, tais como: Selligmann-Silva (1995), Tittoni (1997) e Jaques (2003). Para a primeira autora coexistem três eixos de análise teórico-metodológicas em SM&T: as teorias sobre estresse; a corrente voltada para os estudos da psicodinâmica do trabalho e o modelo formulado com base no conceito de desgaste mental. Já a segunda autora, aponta dois eixos: a abordagem de base epidemiológica e/ou diagnóstica e os estudos no campo da psicodinâmica do trabalho. A terceira autora, por sua vez, distingue quatro conjuntos de abordagens: as teorias sobre estresse; as abordagens de base epidemiológica e/ou diagnóstica; os estudos e pesquisas em subjetividade e trabalho e a psicodinâmica do trabalho. Esta última se articula com a psicologia e com a psicologia social, em particular, razão pela qual optou-se por dar visibilidade maior à essa proposta de sistematização, focalizando o referencial teórico, a metodologia e a ênfase atribuída ao trabalho no processo de adoecimento mental em cada conjunto de abordagens teórico-metodológicas em SM&T descrito por Jaques (2003).

Na primeira abordagem teórico-metodológica, que engloba as teorias sobre estresse, constata-se uma imprecisão conceitual e a utilização do termo estresse tanto para qualificar um quadro de depressão grave como um estado de irritabilidade. No entanto, o mesmo tem origem na física para definir o desgaste de materiais submetidos a excessos de peso, calor ou radiação e foi empregado em 1936, pelo fisiologista austríaco Hans Selye, com nítida dimensão biológica, para designar uma "síndrome geral de adaptação", constituída por três fases (reação de alarme, fase de adaptação, fase de exaustão). O estresse psicológico é uma aplicação do referido conceito para além da dimensão biológica e é definido por Lipp (1984, p. 6) como "uma reação psicológica com componentes emocionais, físicos, mentais e químicos a determinados estímulos que irritam, amedrontam, excitam e/ou confundem a pessoa". Tais definições apontam para o referencial teórico cognitivo-comportamental como o referencial que embasa o amplo campo das teorias sobre estresse psicológico e que sustentam os modelos de prevenção, diagnóstico e intervenção propostos em programas de qualidade de vida no trabalho, cujas ações são, em geral, focalizadas no gerenciamento dos trabalhadores e com menor ênfase nas condições de trabalho e, principalmente, na organização do trabalho.

O modelo epidemiológico e/ou diagnóstico, que se constitui na segunda abordagem teórico-metodológica do binômio saúde/doença mental e trabalho, se ocupa dos sintomas de origem psicológica e sua vinculação às situações do trabalho. Dentre estes, contemporaneamente, encontramos os estudos de Codo *et al.* (1993), cuja ênfase está na identificação de quadros psicopatológicos associados a determinadas categorias profissionais. As concepções marxistas e, na psicologia, os pressupostos da psicologia social histórico-crítica fundamentam a visão ontológica que emana dessa vertente, em que o trabalho se apresenta como um fator constitutivo do psiquismo e do processo saúde/doença mental. Desse modo, a construção de instrumentos diagnósticos que permitam o estabelecimento dos nexos causais entre saúde, doença mental e trabalho, tais como: uso de questionários, estudos epidemiológicos e observação do cotidiano de trabalho, paralelamente, à escuta do trabalhador, se apresentam como proposta metodológica, preconizando a utilização de abordagens qualitativas e quantitativas.

A terceira abordagem teórico-metodológica, ou seja, os estudos e pesquisas em subjetividade e trabalho, a ênfase recai sobre a dimensão da experiência e das vivências dos trabalhadores sobre o cotidiano de vida e de trabalho em que se incluem as vivências de sofrimento e adoecimento sem privilegiar, necessariamente, os diagnósticos clínicos (Nardi; Tittoni; Bernardes, 1999). Este amplo e variado conjunto de estudos que tiveram início anos 80 do século XX se baseia: nos pressupostos marxistas que sustentam a concepção sobre a determinação histórica dos processos de saúde/doença e seus vínculos com as condições de vida e de trabalho dos trabalhadores; na psicologia social histórico-crítica, assumindo como pressuposto a visão ontológica não essencialista e/ou desenvolvimentista e nas formulações teórico-conceituais que concebem o sujeito para além do intra-psíquico, como afetado pelas normas sociais e imbricado nas tramas que definem essas normas<sup>36</sup>.

A quarta abordagem de análise do binômio saúde/doença mental e trabalho constitui-se na teoria da psicodinâmica do trabalho e corresponde ao referencial teórico adotado nesta pesquisa, motivo pelo qual sua abordagem será realizada em

---

<sup>36</sup>Tais como as formulações teórico-conceituais da cartografia (Guattari & Rolnik, 1996), que, recusando a noção de sujeito de enunciação ou das instâncias psíquicas de Freud, concebem o sujeito para além do intra-psíquico ao afirmar que a subjetividade é produzida por agenciamentos coletivos de enunciação, cujos processos de produção de sentido encontram-se em circulação nas esferas micro e macrosociais, ou seja, não corresponde nem a uma entidade individualizada, nem a uma instituição social predeterminada; logo, nessa perspectiva, a subjetividade não se situa necessariamente no campo individual, posto que seu campo é o de todos os processos de produção social e material.

seção específica para esta finalidade.

Importa destacar, que psicodinâmica do trabalho, “visa intervir em situações concretas de trabalho, compreender os processos psíquicos envolvidos e formular avanços teóricos e metodológicos reproduzíveis a outros contextos” (HELOANI; LANCMAN, 2004, p.82).

Outra característica desta abordagem que merece ser ressaltada de antemão diz respeito ao fato de que a Psicodinâmica do Trabalho se constitui a partir da escola francesa da Psicopatologia do trabalho. Cabe mencionar que, a psicopatologia tradicional, cujo alicerce se encontra no modelo clássico da fisiopatologia das doenças que afetam o corpo, privilegia o diagnóstico das doenças mentais, dos transtornos mentais orgânicos, da esquizofrenia, dos transtornos do humor e dos inúmeros transtornos de personalidade; reforçando a idéia da origem biológica de quadros psicopatológicos específicos, em detrimento dos aspectos subjetivos, dos conflitos internos e das experiências psíquicas de cada indivíduo (DEJOURS, ABDOUCHELI, JAYET, 1994).

Desta forma, seguindo o exemplo das teorias elaboradas pela medicina ocupacional, os psiquiatras sociais que inauguraram o campo da SM&T (Le Guillant e Sivadon, particularmente) procuraram estabelecer o nexos causal entre determinadas formas de organização e condições de trabalho e adoecimento mental (MENDES, 1995). Por sua vez, Dejours (1987, p. 122), partindo do entendimento de que “as descompensações psicóticas e neuróticas dependem, em última instância, da estrutura das personalidades, adquiridas muito antes do engajamento na produção”, adota um posicionamento diferenciado. Para este autor, a organização do trabalho revela-se como elemento desencadeante e, portanto, embora não configure fator determinante, pode contribuir de forma contundente para compreender o momento da emergência da desestabilização psicológica dos indivíduos; o que o levou a renunciar o enfoque sobre as doenças mentais como ponto de partida, direcionando seu foco investigativo para o período que antecede o adoecimento psíquico.

No entanto, há um quadro psicopatológico que Dejours (1987) reconhece como sendo originado especificamente pelo trabalho: a síndrome pós-traumática, a qual, como a própria nomenclatura sugere, trata-se de uma síndrome que se segue a um episódio pós-traumático que pode ser agudo ou de gravidade suficiente para determinar afastamento do trabalho.

Finalizando, é importante ressaltar que a perspectiva de adotar as

contribuições da Psicodinâmica do trabalho para apreender as relações estabelecidas entre o trabalho executado na FUNPAPA e a saúde mental dos seus servidores se sustenta na possibilidade de extrair algumas inferências passíveis de generalização a partir das relações dinâmicas entre organização do trabalho e processos de subjetivação analisadas por Dejours, pois, ainda que retrate uma realidade laboral específica, ou seja, o processo saúde-trabalho do operário francês, a Psicodinâmica do trabalho trata das repercussões das situações surgidas no exercício do trabalho sobre o psiquismo do trabalhador e, conseqüentemente, sobre a sua saúde mental.

### 3.1 A ABORDAGEM DA PSICODINÂMICA DO TRABALHO

Para compreender o objeto de estudo proposto neste trabalho, ou seja, analisar as vivências de sofrimento psíquico dos servidores da FUNPAPA, enfatizando as estratégias utilizadas por eles para realizar o seu trabalho de forma a colocarem-se no âmbito da normalidade, torna-se importante apresentar o quadro teórico-conceitual da psicodinâmica do trabalho, oferecendo a base necessária para fundamentar esta pesquisa.

A psicodinâmica do trabalho configura-se enquanto abordagem científica consolidada e autônoma mediante a criação de uma epistemologia com objeto, objetivos, princípios, conceitos e métodos próprios, construída com o avanço das pesquisas ao longo de sua evolução histórica e conceitual.

Segundo Mendes (2007), a trajetória dessa abordagem se constitui em três etapas, às quais, demarcadas pelas obras de seu fundador, o médico francês Christophe Dejours, estabelecem uma relação de complementaridade entre si. Assim, seu começo encontra-se articulado à obra *Travail: usure mentale – essai de psychopathologie du travail*, publicada em 1980 (traduzida no Brasil como “A loucura do trabalho: estudos de psicopatologia do trabalho”, em 1987). No segundo momento, se destacam, o livro *De la psychopathologie à la psychodynamique du travail*, publicada em 1993 (traduzida no Brasil como “Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho”, em 2004) e, em 1995, *Le facteur humain* (traduzida no Brasil como “O fator humano”, em 1999). Por fim, a terceira fase encontra-se associada à três publicações: *Souffrance em France*, em 1998

(com tradução brasileira intitulada “A banalização da injustiça social”, em 1999); *Addendum Nouvelles formes d'organisation du travail et lésions par efforts répétitifs (LER): approche par la psychodynamique du travail*, em 2000 e *L'évaluation du travail à épreuve du réel: critique des fondamentes de l'évaluation*, em 2003.

Ainda denominada psicopatologia do trabalho e, portanto, pautada nos referenciais dessa corrente teórica, a primeira fase inicia-se em 1980 e tem como eixo central o estudo do sofrimento do sujeito trabalhador originado no confronto com a organização do trabalho. Na segunda fase, iniciada em meados de 1990, ocorre a sua independência conceitual, cujo foco se volta para as vivências de prazer-sofrimento, concebidas como dialéticas e presentes em todo contexto de trabalho, assim como às estratégias postas em ação pelos trabalhadores visando enfrentar a organização do trabalho, a fim de assegurar a saúde e evitar o adoecimento. Finalmente, na terceira, que se estende do final da década de 1990 até o momento presente, a psicodinâmica do trabalho se propaga e se consolida de forma contundente. Seu enfoque se desloca das vivências de prazer-sofrimento, em si, para os modos e processos de subjetivação<sup>37</sup> das mesmas, os quais, envolvendo atribuição de sentidos, produzidos através da relação do trabalhador com a sua experiência de trabalho, se manifestam em maneiras específicas de relacionar-se com as normas e regras próprias do trabalho prescrito.

Nesta fase, a psicodinâmica do trabalho privilegia, de forma particular, as implicações sociopsíquicas do embate do sujeito com as contradições da organização do trabalho, tais como: a servidão voluntária, a banalização do sofrimento, a violência moral e a exclusão no trabalho, os distúrbios osteomusculares, a hiperaceleração, o alcoolismo, a depressão e o suicídio; assim como, a adoção de estratégias de defesa construídas pelo coletivo de trabalho com base na cooperação.

A psicodinâmica do trabalho, repercutindo uma inversão da perspectiva teórica inicial, passa a ter como ponto de partida a análise das situações saudáveis para o entendimento da psicopatologia do trabalho, uma vez que é justamente as falhas dessas mediações bem sucedidas diante das contradições da organização do trabalho desencadeadoras de sofrimento que impedem a mobilização subjetiva

---

<sup>37</sup> Os modos e processos de subjetivação são definidos a partir da maneira de relacionar-se com as regras, estabelecidas segundo o regime de verdades próprio a cada período histórico, sendo que o modo de subjetivação diz respeito à forma predominante dessa relação para a sociedade e/ou determinados grupos e a forma como se veem obrigados a cumprir e, ao mesmo tempo, se reconhecer como ligados a essa obrigação, ao passo que o processo de subjetivação é a maneira particular como cada um experimenta essa relação em sua vida (NARDI, 2002).

e levam à patologização das defesas.

Desta forma, o estudo do trabalho sob a ótica singular e pioneira da psicodinâmica do trabalho, se processa com o deslocamento do foco investigativo dos transtornos mentais desencadeados pelo trabalho para o sofrimento psíquico e as defesas adotadas para combatê-lo, o qual se dá a partir da questão “como os trabalhadores conseguem não ficar loucos, apesar das exigências do trabalho, que, pelo que sabemos são perigosas para a saúde mental?” (DEJOURS, 1999b, p. 17-18).

Assim como outros autores influenciados pelas idéias da psicopatologia do trabalho, Dejour também acreditava que, sob certas condições, o adoecimento iria necessariamente emergir, evidenciando o elevado teor patogênico que o trabalho pode conter. Todavia, conforme sua inserção no campo e o estudo de situações concretas de trabalho demonstravam, ficou perplexo ao perceber que isso frequentemente não acontecia, mas sim, vigorava um estranho estado de normalidade, o quê o levou a reconhecer nesse fenômeno um novo foco de pesquisa.

A normalidade surge, então, como um problema a ser explicado, um enigma a ser desvendado, inaugurando o campo da psicodinâmica do trabalho, cujo objeto de estudo consiste na análise da dinâmica subjetividade-trabalho a partir das relações entre organização do trabalho e processos de subjetivação, que se refletem nas vivências de prazer-sofrimento, nas estratégias postas em ação para mediar contradições da organização do trabalho, nas patologias sociais e em processos de saúde/doença psicofísica (DEJOURS, 1992).

Todavia, convém esclarecer que o fenômeno da normalidade, a despeito da tendência a ser confundido com estado saudável, dado o seu aspecto supostamente natural e até mesmo óbvio, consiste em um equilíbrio precário entre constrangimentos do trabalho desestabilizantes, ou patogênicos, e defesas psíquicas envolvendo uma tensão contínua entre as exigências do trabalho e o risco de desorganização psíquica e somática dos sujeitos. Assim, ainda que possa refletir equilíbrio saudável, entendido como a possibilidade de indivíduos e grupos se manterem produtivos e atuantes, a normalidade no trabalho pode, também, ser visto como sintoma de um estado patológico na medida em que demanda um esforço obstinado em conjurar o sofrimento, revelando-se, em última instância, como fenômeno individual e, ao mesmo tempo, coletivo.

Antes de discorrer sobre questões centrais da psicodinâmica do trabalho,

cabe explicitar sua afiliação epistemológica, de modo a permitir uma compreensão mais aprofundada desta abordagem. Sendo assim, é importante ressaltar o papel desempenhado pelo diálogo com a psicanálise na elaboração do seu quadro teórico-metodológico no seu percurso evolutivo; sem desconsiderar a rica influência exercida pela Hemenêutica e a Teoria da ação<sup>38</sup>, dentre outras disciplinas.

A psicanálise permite elucidar como a psicodinâmica do trabalho pensa e apreende a regulação psíquica dos sujeitos através da vivência subjetiva, condição necessária para entender, de fato, a forma como Dejours concebe o sofrimento psíquico no trabalho e as estratégias de defesa. Desta feita, ao se articular à psicanálise, a psicodinâmica assume como princípio que a relação com o real é mediada por uma ação sobre a realidade perpassada por processos de simbolização, os quais, envolvendo o jogo subjetivo entre a realidade psíquica e a realidade institucional, é influenciado por aspectos inconscientes, pulsionais e defensivos<sup>39</sup>. Senão vejamos:

E claro que a psicopatologia do trabalho baseia-se num modelo de homem e de subjetividade emprestado da psicanálise. Esse modelo permanece subjacente à pesquisa e ao trabalho de interpretação, na medida em que este se apoia, entre outros, na exposição das contradições e anomalias detectadas na clínica do coletivo de trabalhadores, em relação ao que temos de experiência do homem pela prática psiquiátrica, psicoterápica e psicanalítica. Um dos eixos da interpretação está, justamente, no que se encontra expresso e representado pelo sujeito na cena do trabalho e no que parece estar excluído ou contido, aprisionado, emaranhado ou reprimido desta cena. Temos como ideia central, que o sofrimento e o prazer são, em suas origens, provenientes de uma relação específica com o inconsciente. Nesse jogo entre pré-consciente e inconsciente é que se negociam as relações de prazer, de sofrimento, de desejo, de saúde mental e até de saúde física, se nos referirmos também à psicossomática (DEJOURS, 1992, p. 157).

Valendo-se do conceito de inconsciente para compreender o sofrimento psíquico, cuja gênese reside na relação primitiva com os pais, Dejours (1992)

<sup>38</sup>A Hemenêutica, mediante as proposições de Gadamer e Ricouer, possibilita avançar na compreensão da produção de significados, e, por extensão, das operações envolvidas na questão da interpretação; isto é, a validação, a objetivação e a avaliação. Já a Teoria da ação comunicacional de Habermas fundamenta a posição da Psicodinâmica do Trabalho sobre a pesquisa enquanto *práxis* (DEJOURS, 1999a).

<sup>39</sup>O conceito de inconsciente freudiano refere-se a um sistema, cujo conteúdo apresenta-se, quase na sua totalidade, como fruto de experiências psicoafetivas vivenciadas na infância, às quais são recalcadas por serem indesejadas, dolorosas e insuportáveis e, por conseguinte, se encontram inacessíveis à consciência a não ser pela superação de certas resistências. Já a pulsão, enquanto representação psíquica que tem suas base no biológico, constitui-se em uma carga energética que move as pessoas para um alvo com o objetivo de obter a descarga da tensão provocada por essa força. As defesas, por sua vez, são mecanismos adotados pelo indivíduo no sentido de suprimir e/ou reduzir qualquer elemento tido como ameaça à sua integridade piopsicossocial. (LAPLANCHE e PONTALIS, 1976).

postula que o trabalho se constitui como um dos espaços sociais privilegiados para que a criança, tornando-se adulta, reponha essa angústia não elaborada. Nessa perspectiva, cada novo enigma do trabalho que o sujeito resolver será, indiretamente, via de elaboração desse sofrimento primitivo, contribuindo para que se sinta fortalecido psicologicamente. À essa complexa relação entre a dimensão psíquica e a esfera do trabalho, que lança um novo olhar sobre a realidade organizacional, Dejours denomina ressonância simbólica.

Isto posto, torna-se fundamental o conceito de vivência desenvolvido por Dejours para o entendimento da condição de trabalhador e das formas como se configuram as relações estabelecidas no contexto de trabalho na medida em que, ao fazer referência às vivências, têm-se implicada a questão do desejo. Sendo assim, a dimensão subjetiva aponta, não apenas a uma elaboração ou percepção cognitiva do que é experimentado no cotidiano dos sujeitos, mas também às formas de significação particular das experiências orientadas pelo inconsciente, considerando-se que as vivências subjetivas indicam, ao mesmo tempo, que o desejo encontra-se subjacente às significações, expressando algo do sujeito.

Logo, embora esse estudo não tenha a pretensão de explorar a dimensão simbólica individual, torna-se legítimo reconhecer que sua constituição está marcada por esses aspectos, uma vez que é através da análise de como os trabalhadores vivenciam suas experiências que se torna possível apreender o movimento dinâmico que vincula o trabalhador ao seu trabalho, alterando e produzindo novas práticas e novos significados, sem desconsiderar, em absoluto, os limites impostos pela organização do trabalho, expressão da divisão social do trabalho no modo capitalista de produção.

Importa esclarecer que, embora receba forte influência da psicanálise, a psicodinâmica do trabalho focaliza diferentes elementos na formulação dos seus pressupostos. Isto por que, enquanto na teoria psicanalítica o termo análise psicodinâmica designa o estudo dos movimentos psicoafetivos gerais – leia-se o estudo dos processos, da estrutura e do equilíbrio de forças, do nível abstrato dos mecanismos da instância tópica do aparelho psíquico e da economia das pulsões -, objetivando a transformação dos conflitos intra e intersubjetivos, na psicodinâmica o foco é a dimensão intersubjetiva relacionada diretamente ao trabalho, posto que o que interessa à psicodinâmica não são as opiniões individuais, e sim as vivências experimentadas por todo um grupo submetido ao mesmo modelo de organização do trabalho. Desta forma, a análise psicodinâmica, denominada por Dejours

(2004a) como clínica do trabalho, é definida como um espaço clínico social que envolve o sujeito na realidade de trabalho e fundamenta-se nos princípios da pesquisa-ação<sup>40</sup>.

Destaca-se que nas produções científicas baseadas nos princípios da pesquisa-ação, também denominadas de pesquisa ascendente na área de SM&T – incluindo-se aí a ergonomia<sup>41</sup> -, a produção do conhecimento e a intervenção são vistas de forma indissociável, de modo que determinadas compreensões e formulações teóricas estão condicionadas à intervenções concretas em situações de trabalho específicas. Isto posto, torna-se importante registrar que, embora a psicodinâmica tenha por objetivo intervir em situações concretas de trabalho, “diferentemente da ergonomia, essa abordagem, não busca formular recomendações e modificações a serem implantadas nos postos de trabalho estudados [...]” (HELOANI; LANCMAN, 2004, p. 82).

Outrossim, embora não se vincule a processos de cura<sup>42</sup> e a processos resultantes da transferência com o analista, na clínica do trabalho a análise psicodinâmica permite desvelar os aspectos ocultos e desconhecidos presentes na relação do sujeito com a situação de trabalho, sendo que a objetivação da experiência vivida intra e intersubjetivamente ocorre através da palavra, posto que a possibilidade de percepção ampliada da situação vivida ocorre quando o sujeito trabalhador adquire consciência do seu comportamento à medida que fala de si e da sua relação com o trabalho, considerando o contexto em que se dá tal relação.

Entretanto, a palavra, sendo mediadora da representação psíquica do trabalhador e da situação real concreta de trabalho, veiculada por um modelo de organização do trabalho específico, não pode funcionar como um simples meio de tradução da realidade; é necessária a análise das contradições, incoerências e mecanismos de defesa para transformar compreensões individuais em reflexões coletivas e, assim, possibilitar a apreensão da dinâmica do contexto de trabalho.

Além disso, a elaboração do que é vivenciado acontece somente quando

---

<sup>40</sup>“Na pesquisa-ação os atores deixam de ser simplesmente objeto de observação, de explicação ou de interpretação. Eles tornam-se sujeitos e parte integrante da pesquisa, de sua concepção, de seu desenrolar, de sua redação e de seu acompanhamento” (THIOLLENT, 1997, p. 36).

<sup>41</sup>Enquanto abordagem na área da saúde trabalho que adota o método ascendente, a ergonomia, se diferencia da psicodinâmica de trabalho “pelo objeto de estudo, pelas formas de observação e/ou escuta das situações estudadas e pela compreensão dos objetivos e metas esperadas com a intervenção, entre outros aspectos” (HELOANI; LANCMAN, 2004, p.82).

<sup>42</sup>Segundo Maurano (2003, p.15), na Psicanálise “o tratamento é a cura”, pois, ao substituir a idéia da extirpação de um mal, que dá origem a noção de cura como o que estaria na finalização de um tratamento, entra em jogo o procedimento investigativo do tratamento psicanalítico, cujo efeito terapêutico apresenta-se como uma de suas consequências.

existe a possibilidade da fala ser interpretada em um espaço público, posto que, segundo Dejours, Abdoucheli e Jayet (1994), em grupo os trabalhadores são capazes de reconstruir a lógica da situação de trabalho que os fazem sofrer, e, dessa forma, configurar um coletivo de trabalho, descobrindo novas maneiras de reação para não se submeterem às pressões impostas pela realidade. Nota-se que o coletivo de trabalho é definido por Dejours como sendo mais que um grupo, pois opera a partir da capacidade de construir normas, acordos e valores sob a forma de regras (atividade deôntica).

Dessa forma, envolvendo sessões coletivas com os trabalhadores, a pesquisa clássica<sup>43</sup> em psicodinâmica do trabalho implica um processo de interação onde os trabalhadores analisam suas vivências e os pesquisadores propõe hipóteses a serem discutidas. Dejours (1992) denomina as sessões realizadas com os trabalhadores e pesquisadores de coletivo de enquete, e, de coletivo de controle o grupo de pesquisadores que colocam em discussão os dados obtidos pelo coletivo de enquete. Esse processo se desenvolve em várias etapas: 1) a pesquisa inicial; 2) a pesquisa propriamente dita; 3) a solicitação, o grupo homogêneo e o coletivo; 4) o material de pesquisa; 5) a observação clínica; 6) o método de interpretação; 7) a validação e refutação dos dados e 8) metodologia e teoria em psicopatologia do trabalho.

Com efeito, considerando-se que a organização do trabalho, incluindo-se aí as relações sociais, passa a ser profundamente questionada conforme o vivido é objetivado e que isso implica, evidentemente, em riscos e responsabilidades – que precisam ser assumidos voluntariamente por todos os envolvidos –, torna-se necessário a construção da demanda de forma socializada, o que implica em um rigoroso trabalho de elaboração envolvendo a discussão pormenorizada de todas essas etapas.

Ainda no que tange à metodologia adotada na pesquisa em psicodinâmica, registra-se que é possível utilizar outras estratégias - entrevistas individuais e coletivas, ergonomia e psicometria, por exemplo - desde que seja privilegiada a fala coletiva dos trabalhadores. Desta forma, se o pesquisador permanecer centrado na interpretação da fala, princípio metodológico fundamental na clínica do trabalho,

---

<sup>43</sup>A pesquisa em psicodinâmica considerada como clássica se baseia no método originalmente desenvolvido por Dejours, desde 1980, na França. Todavia, em função de dificuldade políticas e administrativas encontradas no contexto de trabalho e na realidade dos trabalhadores, sobretudo, brasileiros, a aplicação pura desse método nem sempre foi possível, conduzindo-os a fazer algumas adaptações metodológicas (MENDES; FERREIRA; CRUZ, 2007).

nada o impede de “combinar as técnicas com ênfase na palavra, junto com outras que permitam alcançar distintas dimensões do trabalho” (MENDES; FERREIRA; CRUZ, 2007), de modo a complementar a investigação da dinâmica das relações entre a organização do trabalho, os processos de subjetivação expressos nas vivências de prazer e/ou de sofrimento, as estratégias de mediação, as patologias sociais e o processo saúde/adoecimento.

Buscando apreender o discurso operário, Dejours (1992, p. 49) localiza o sofrimento como uma vivência recorrente e intensa, cuja decifração aponta dois sintomas básicos na sua composição: a insatisfação e a ansiedade, ambas provenientes da falta de significação do trabalho e que estariam associadas a sentimentos de indignidade, inutilidade e desqualificação; conforme a seguir:

A vivência depressiva condensa de alguma maneira os sentimentos de indignidade, de inutilidade e de desqualificação. Esta depressão é dominada pelo cansaço. Cansaço que se origina não só dos esforços musculares e psicossensoriais, mas que resulta sobretudo do estado dos trabalhadores taylorizados. Executar uma tarefa sem investimento material ou afetivo exige a produção de esforço e de vontade, em outras circunstâncias suportada pelo jogo da motivação e do desejo. A vivência depressiva alimenta-se da sensação de adormecimento intelectual, de anquilose mental, de paralisia da imaginação e marca o triunfo do condicionamento ao comportamento produtivo.

Registra-se que, para este autor, a indignidade está relacionada à vergonha pela despersonalização ao ser tomado apenas como extensão de uma máquina, já a inutilidade faz referência à falta de qualificação e de finalidade do trabalho, enquanto que a desqualificação diz respeito à imagem empobrecida de si que repercute do trabalho.

Desta forma, a dinâmica da relação do sujeito com a organização do trabalho pode gerar fragilização mental na medida em que o sofrimento presente no contexto organizacional se vincula a dados relativos à história singular de cada indivíduo e aos aspectos referentes ao seu momento de vida atual, no âmbito de sua atividade.

Registra-se que, na perspectiva Dejouriana, a atividade de trabalho comporta investimentos simbólicos e materiais, os quais, constituindo-se no conteúdo significativo do trabalho, se dirigem tanto ao Sujeito, quanto ao Objeto, na medida em que as regras de troca de investimento não permitem separá-los: “o investimento narcísico só pode renovar-se graças ao investimento objetual e vice-versa” (DEJOURS, 1992, p. 50).

O conteúdo significativo do trabalho em relação ao Sujeito refere-se à significação narcísica e abrange vários elementos do trabalho que repercutem na

formação da imagem de si, como “a dificuldade prática da tarefa, a significação da tarefa acabada em relação a uma profissão (noção que contém ao mesmo tempo a idéia de evolução pessoal e de aperfeiçoamento) e o estatuto social implicitamente ligado ao posto de trabalho determinado” (*ibidem*, p. 50).

Já o conteúdo significativo do trabalho em relação ao Objeto, diz respeito às significações concretas e abstratas veiculadas pela atividade de trabalho destinadas a um outro (exterior e real, mas também um outro interiorizado), sendo organizadas na dialética com o Objeto; assim: “a significação em relação ao Objeto põe em questão a vida passada e presente do sujeito, sua vida íntima e sua história pessoal. De maneira que, para cada trabalhador, esta dialética é específica e única” (*ibidem*, p. 50).

Analisando o conteúdo significativo do trabalho, que comporta investimentos simbólicos e materiais, este autor ressalta que “as frustrações resultantes de um conteúdo significativo inadequado às potencialidades e às necessidades da personalidade podem ser uma fonte de grandes esforços de adaptação” (*ibidem*, p. 50). Assim, tendo em vista que a organização científica do trabalho, ao ser concebida exclusivamente por um serviço especializado da empresa, pública ou privada, ignora a esfera das aspirações, das motivações e dos desejos, a origem o sofrimento psíquico se encontra na impossibilidade de negociação entre as exigências da organização do trabalho e a individualidade do sujeito no sentido de transformar ou ajustar a tarefa à sua estrutura física e mental, de modo que:

O sofrimento começa quando a relação homem-organização do trabalho está bloqueada; quando trabalhador usou o máximo de suas faculdades intelectuais, psicoafetivas, de aprendizagem e de adaptação. *Quando um trabalhador usou de tudo de que dispunha de saber e de poder na organização do trabalho e quando ele não pode mais mudar de tarefa... a certeza de que o nível atingido de insatisfação não pode mais diminuir marca o começo do sofrimento* (DEJOURS, 1992, p.50, grifo do autor).

Depreende-se, portanto, que o fio condutor da investigação de Dejours no campo da Psicodinâmica do Trabalho reside no pressuposto de que a probabilidade do trabalho produzir agravos à saúde mental aumenta na medida em que diminui a possibilidade de participação do trabalhador na formulação da organização de sua própria atividade e no controle sobre a mesma, promovendo um impacto sobre o aparelho psíquico que repercute diretamente na saúde mental dos trabalhadores.

Para explicar como acontece esta situação é fundamental recorrer ao conceito de carga psíquica e suas articulações com a economia psicossomática do sujeito. Segundo Dejours (1994), quando as aptidões não são utilizadas no ato de

trabalhar, a energia pulsional se acumula no aparelho psíquico, gerando tensão e desprazer intensos, o que faz emergir a astenia e a fadiga. Já o prazer no trabalho é fruto de descarga da energia psíquica que a tarefa adequada às aptidões propicia. Se o trabalho permite a diminuição da carga psíquica diz-se que é equilibrante. O conceito de carga psíquica, diferentemente da noção de carga física de trabalho, associada à quantificação e objetividade, está relacionado ao aspecto qualitativo das vivências e, por conseguinte, à dimensão afetiva e relacional.

Importa esclarecer que, embora a carga psíquica esteja vinculada à história de cada trabalhador, não cabe atrelar o sofrimento decorrente do aumento da carga psíquica à estrutura de personalidade do trabalhador, pois somente se o indivíduo for cerceado por uma organização do trabalho arbitrária, que o impeça de participar da definição do conteúdo, ritmo e modo operatório da sua atividade, forçando-o a abdicar do seu desejo, é que poderá vir a sofrer patologicamente.

Considerando-se que o espaço de liberdade para participar das decisões quanto à forma de execução das tarefas permite estabelecer uma congruência entre o modo de trabalhar e a economia psicossomática, Dejours (1994, p.32) adverte que “o pleno emprego das aptidões psicomotoras, psicossensoriais e psíquicas parece ser uma condição de prazer do trabalho” e defende que a reorientação profissional é imprescindível frente a impossibilidade de se negociar a organização do trabalho.

Dejours (1992) define a organização do trabalho como a divisão do trabalho, o conteúdo da tarefa e as relações de poder - estas últimas, envolvendo os diversos laços humanos originados na organização do trabalho, tais como as trocas com os superiores hierárquicos e com os outros trabalhadores, constituem-se nas relações de trabalho. Diferencia esse conceito daquele relacionado às condições de trabalho que inclui o ambiente físico, químico, biológico e as condições de higiene e segurança do posto de trabalho.

Ressalta-se que, embora este autor estabeleça, desde o início, que as condições de trabalho produzem impacto sobre o corpo, enquanto que o alvo da organização do trabalho é o funcionamento mental, levando-o a afirmar que “mesmo as más condições de trabalho são, no conjunto, menos temíveis do que uma organização do trabalho rígida e imutável” (*ibidem*, p. 52), os efeitos prejudiciais de condições ambientais inadequadas e/ou incômodas sobre o organismo humano estão sempre correlacionados, em algum grau, a efeitos psíquicos, mal-estar e/ou distúrbios psicofisiológicos, uma vez que “é de natureza

mental a ansiedade resultante das ameaças à integridade física. A ansiedade é a seqüela psíquica do risco que a nocividade das condições de trabalho impõe ao corpo” (*Ibidem*, p. 78).

Destaca-se, ainda, que o conceito de organização do trabalho abrange dois aspectos: a divisão do trabalho - repartição das tarefas entre os operadores - e a divisão de homens - a repartição das responsabilidades, hierarquia, comando e controle. Assim, de acordo com Dejours, Abdoucheli e Jayet (1994, p. 126):

A divisão das tarefas e o modo operatório incitam o sentido e o interesse do trabalho para o sujeito, enquanto a divisão de homens solicita sobretudo as relações entre pessoas e mobiliza os investimentos afetivos, o amor e o ódio, a amizade, a solidariedade, a confiança, etc.

No que se refere a questão do sofrimento psíquico, as proposições da psicodinâmica do trabalho comportam uma distinção entre dois modos específicos de manifestação: o patogênico e o criativo. O sofrimento patogênico, por um lado, tem seu início no momento em que o indivíduo, ainda que utilizando os recursos intelectuais e psicoafetivos de que dispõe até o seu limite máximo para fazer frente às demandas decorrentes das exigências da tarefa, percebe que nada mais pode fazer para transformar ou mesmo se adaptar ao trabalho. O sofrimento criativo, por outro lado, caracteriza-se pelo fato do sujeito não sucumbir às pressões impostas pelo trabalho; pois, ainda que persista o mal-estar, essa modalidade de sofrimento permite contorná-las ao viabilizar a construção de sistemas defensivos individuais e coletivos, mantendo-se, assim, no estado de normalidade (DEJOURS, ABDOUCHELI e JAYET (1994).

Essas estratégias de defesa, segundo Dejours (2004a), podem ser de proteção, de adaptação e de exploração. No primeiro caso, visando tornar o sofrimento suportável, caracteriza-se pela racionalização das situações que o determinam, desempenhando uma função compensatória ao assegurar o desconhecimento sobre as causas do sofrimento pelo maior lapso de tempo possível; contudo, essa forma de proteção termina por encerrar o seu próprio esgotamento, uma vez que se sustenta na manutenção das determinações que constroem o trabalhador.

As defesas de adaptação e de exploração tendem a se esgotar mais rapidamente ainda, posto que exigem do sujeito trabalhador um investimento físico e sociopsíquico que vai minando o seu desejo na medida em que têm como sustentáculo a negação do sofrimento e a subsunção do desejo do trabalhador ao

desejo da produção, realizando, assim, uma articulação perversa entre o funcionamento da organização do trabalho e o comportamento neurótico assumido pelos trabalhadores.

Variando de acordo com as inúmeras situações de trabalho, as estratégias defensivas operam como regras de conduta do coletivo de trabalho, de modo a assegurar que consigam suportar o sofrimento sem adoecer (DEJOURS, ABDOUCHELI e JAYET (1994). Logo, construídas e conduzidas pelos trabalhadores, homens e mulheres, mediante um acordo tácito, uma espécie de compromisso entre os membros do grupo para que não sejam rompidas, mantendo, assim, o equilíbrio gerado pela própria estratégia, as defesas são orientadas para mediar as contradições decorrentes da organização do trabalho e se configuram de forma específica conforme as diferentes categorias profissionais.

As estratégias defensivas apresentam, ainda, uma dimensão paradoxal, pois, embora atuem no sentido de viabilizar a convivência com o sofrimento, podem revelar-se como uma armadilha quando, na tentativa de lutar contra uma ameaça real, tornam-se perigosas ao ocultar, mascarar ou conter um medo importante, relativo à um grupo social específico.

Nessas circunstâncias, deixam de se constituir enquanto estratégia de defesa e passam a funcionar como um objetivo em si mesmo, transformando-se em ideologia defensiva. Ocorre que a eficácia desse funcionamento depende do empenho de todos no encobrimento do sofrimento, através da manutenção do desconhecimento das suas verdadeiras causas, o quê termina por conduzir à exploração do próprio sofrimento na medida em que, servindo à ideologia dominante, obriga os trabalhadores a assegurar a produtividade à qualquer custo, evitando que ponham em cheque a organização do trabalho.

Registra-se que, segundo Dejours (1992, p. 74) o medo, encontrando-se em todos os contextos de trabalho, “destrói a saúde mental dos trabalhadores de modo progressivo e inelutável” e pode ser decorrente tanto do risco de não acompanhar o ritmo imposto pelo rendimento, cadência e cotas de produção (e, por conseguinte, condicionado ao salário, prêmios e bonificações), quanto de riscos provenientes das más condições de trabalho.

Sendo assim, tais riscos estão relacionados à diferentes formas de ansiedade: desde aquela relativa à degradação do funcionamento mental (quando a organização do trabalho provoca a despersonalização mediante sentimentos de esclerose mental, de paralisia da imaginação, de regressão intelectual) e do

equilíbrio psicoafetivo (quando a organização do trabalho ameaça o equilíbrio mental através da desestruturação das relações psicoafetivas espontâneas com os colegas de trabalho); passando pela ansiedade relativa à degradação do organismo (quando coloca em perigo a saúde física), até a ansiedade produzida pela “disciplina da fome” (quando resulta da permanência no posto de trabalho pela necessidade de sobrevivência).

Com o avanço dos estudos em psicodinâmica do trabalho, a temática da saúde mental, se coaduna com a investigação dos impactos da precarização do trabalho na possibilidade do trabalho promover saúde. Dejours (1999b) desenvolve, então, o conceito de mobilização subjetiva para demonstrar que essa caminhada em direção à saúde pressupõe uma ação diferente daquela que se dedica a minorar ou negar sofrimento e, portanto, ultrapassa o modo de funcionamento característico das defesas.

Para além de uma ação de caráter mais defensivo, quando os trabalhadores procuram se proteger visando atenuar o sofrimento, impedindo que se eleve, fuja ao controle e se evidencie, esse processo de mobilização subjetiva, ao demandar recursos internos, viabiliza a ressignificação do sofrimento no sentido de transformar as condições determinantes do sofrimento, quando os trabalhadores, através do engajamento no trabalho, procuram forjar saídas alternativas para promover e manter sua saúde; esta última entendida muito mais como expressão de um estado disposicional, um movimento permanente de busca, do que um estado a ser alcançado em definitivo.

Assim, Dejours (1999b) amplia seu objeto de estudo ao postular o saudável como fruto do compromisso entre o sofrimento e as estratégias de defesa individuais e coletivas em prol da saúde mental, na medida em que tanto o sofrimento quanto as defesas devem ser vistos, preferencialmente, como passíveis de conduzir à saúde, e não apenas à patologia.

Isto posto, a tarefa de recuperar o sentido do trabalho através da ressignificação do sofrimento em situações condizentes com as potencialidades do sujeito, ganha relevância ainda maior quando articulada ao contexto da precarização do trabalho, considerando-se que a retirada de uma série de garantias trabalhistas - direitos conquistados que protegem as pessoas, tanto no sentido social quanto psiquicamente – traz consigo novas formas de organização do trabalho, às quais, caracterizando-se por contradições relacionadas à lógica da racionalidade econômica, e, portanto, articuladas à exploração da produtividade,

cultura do desempenho, ameaças e desestruturação do coletivo de trabalho, por exemplo, revelam um modo de controle muito mais sofisticado e difícil de ser identificado; sendo que, ao mesmo tempo em suscitam o uso freqüente e desmedido das estratégias de defesa, deflagram novas formas de subjetivação, de sofrimento, de patologias e, conseqüentemente, de novas possibilidades de reação e ação dos trabalhadores (*ibidem*, 1999b).

Dentre essas patologias sociais, advindas do sofrimento e que conduz à recomposição das defesas para dar conta desse outro sofrimento, constituído pela banalização das injustiças no ambiente de trabalho e a aceitação de práticas contrárias a valores éticos e que infringem sofrimento ao outro, podemos citar: as patologias sociais da sobrecarga, que consistem em lesões de hipersolicitação, como a LER/DORT e problemas psicossomáticos; a servidão voluntária, em que o trabalhador apresenta uma postura submissa isenta de protestos, mostrando o quanto é adaptado, integrado e eficaz e a violência patológica, que, associada à perda de sentido do trabalho decorrente do esfacelamento das relações de solidariedade que sustentam o coletivo de trabalho, pode ser identificada por diversas práticas agressivas, seja contra si mesmo, a exemplo do suicídio, seja contra os outros, como o assédio moral<sup>44</sup>, e, ainda, contra o patrimônio, vide a sabotagem e o vandalismo, dentre outras.

Destaca-se que essa proposição defendida por Dejours, segundo a qual a banalização do mal e da injustiça no sistema neoliberal se sustenta, em última instância, mais na colaboração e no desvelo da maioria dos trabalhadores às novas formas de organização do trabalho do que na própria violência desse sistema, ao mesmo tempo que foi bem recebida por setores que até então se mantinham afastados ou cautelosos, provocou uma nova onda de divergências<sup>45</sup> no núcleo formulador da psicodinâmica do trabalho.

Para compreender melhor este caráter ambíguo do sofrimento que articula saúde e doença a um só tempo, é importante analisar a relação entre trabalho e

---

<sup>44</sup>O assédio moral é uma forma de violência que se caracteriza por situações de humilhação, desqualificação, desmoralização e isolamento (HIRIGOYEN, 2002).

<sup>45</sup>Paralelamente ao afastamento de alguns pesquisadores renomados e das duras críticas apresentadas por outros colaboradores aos novos encaminhamentos adotados por Dejours, desde 1993, liderada por Yves Clot, outra corrente clínica do trabalho vem se desenvolvendo no mesmo laboratório dirigido por Dejours. Autodenominada Clínica da Atividade (ou Clínica do Trabalho e dos Meios de Trabalho), esta abordagem reforça esse movimento crítico na medida em que acusa Dejours de valorizar a normalidade em detrimento da saúde e, além disso, partindo do princípio de que as relações entre atividade e subjetividade é que devem estar no centro da análise, questiona a proposição de que o objeto da Psicodinâmica do Trabalho seria uma psicologia do sujeito e não o trabalho (DEJOURS, 2004a).

subjetividade, a qual, sob o prisma da psicodinâmica do trabalho, passa pelo diálogo entre os achados provenientes da clínica e a reflexão teórica na medida em que essa disciplina se propõe a articular os resultados da investigação clínica das relações entre trabalho e saúde mental numa teoria do sujeito na perspectiva psicanalítica.

Logo, sem desmerecer as valiosas contribuições de Marx acerca do processo de trabalho<sup>46</sup>, assim como sobre trabalho vivo e morto<sup>47</sup>, é a partir desse olhar clínico que a psicodinâmica do trabalho estabelece o conceito de trabalho, o qual, para além de uma atividade específica do gênero humano em sociedade através da qual se cria a riqueza social, “é aquilo que implica, do ponto de vista humano, o fato de trabalhar: gestos, *saber-fazer*, um engajamento do corpo, a mobilização da inteligência, a capacidade de refletir, de interpretar e de reagir às situações; é o poder de sentir, de pensar e de inventar, etc”. (DEJOURS, 2004, p.28).

Trabalhar é, por conseguinte, ajustar a discrepância entre o prescrito e o real, cuja lacuna a ser preenchida entre esses dois pólos remete ao engajamento do corpo e da subjetividade para executar uma tarefa concreta que, por se revelar ao sujeito pela sua resistência aos procedimentos, ao *saber-fazer*, à técnica e ao conhecimento, coloca-o frente a probabilidade de fracasso e, por conseguinte, em contato direto com as suas limitações, desencadeando sentimentos de inadequação, tais como impotência, raiva, irritação, desgosto, desânimo etc; o que leva Dejours (*Idem, Ibidem*, p. 28, grifo do autor) a reiterar que “o real se apresenta ao sujeito por meio de um efeito surpresa desagradável, ou seja, de um modo **afetivo**. É sempre afetivamente que o real do mundo se manifesta para o sujeito”.

---

<sup>46</sup>De acordo com Marx (1994), em sua obra *O capital*, v.I, parte terceira, capítulo V, a qual se fundamenta na crítica à economia política clássica, o trabalho é um processo onde os seres humanos atuam sobre as forças da natureza, submetendo-as ao seu controle a fim de transformar os recursos naturais em produtos que atendam às suas necessidades de sobrevivência; de modo que, através da força de trabalho, dos objetos e dos meios de trabalho, o trabalhador transforma a si mesmo ao imprimir no material sobre o qual opera um projeto idealizado anteriormente. Nesse sentido, tal processo tem seu significado marcado pela utilidade do resultado do trabalho (qualitativo) e, portanto, pode ser considerado como uma atividade orientada para a produção de valores de uso, independente das formas sociais que assumam e das relações sociais de produção. Contudo, do ponto de vista do produto como processo de produção, atinge um outro significado (quantitativo) ao encerrar um modo definido de relações de produção que determinam as condições sociais nas quais o trabalho se realiza. Desta forma, no modo capitalista de produção, o processo de trabalho é voltado para o valor de troca da mercadoria, baseado na valorização do valor (mais-valia).

<sup>47</sup>Para Marx (1994), ao parcelamento e simplificação das tarefas na manufatura, corresponde uma multiplicação e especialização dos instrumentos de trabalho, fator decisivo na concepção e fabricação das máquinas e, por conseguinte, da expansão do trabalho morto incorporado nas mesmas.

Assim, a experiência primeira envolvida no ato de trabalhar - inclusive, no trabalho intelectual, erroneamente reduzido ao aspecto cognitivo pelo senso comum - se refere à experiência subjetiva do sofrimento. No entanto, embora promova o *pathos* psíquico do sujeito, o arrebatamento pelas paixões, pelo excesso (pulsional), o sofrimento psíquico no trabalho incita-o, no seu limite, a descobrir suas possibilidades de superação e, desta forma, pode ser tomado como viés para o desenvolvimento da *expertise*; a inteligência prática adquirida no cotidiano de trabalho, conforme observa Dejours (*Ibidem*, p. 28-29, grifo do autor):

O sofrimento é, também, um ponto de partida. Nesta experiência se concentra a subjetividade. O sofrimento se torna um ponto de **origem** na medida em que a condensação da subjetividade sobre si mesma anuncia um tempo de dilatação, de ampliação, de uma nova expansão sucessiva a ele. O sofrimento não é apenas uma consequência última da relação com o real; ele é ao mesmo tempo proteção da subjetividade com relação ao mundo, na busca de meios para agir sobre o mundo, visando transformar este sofrimento e encontrar a via que permita superar a resistência do real. Assim, o sofrimento é, ao mesmo tempo, impressão subjetiva do mundo e origem do movimento de conquista do mundo. O sofrimento, enquanto afetividade absoluta, é a origem desta inteligência que parte em busca do mundo para se colocar à prova, se transformar e se engrandecer.

Priorizando o lugar da corporeidade nesse movimento de apropriação do mundo, fruto da experiência mais íntima de si e da relação com o outro, Dejours (2004, p.29) salienta que não existe sofrimento sem um corpo para experimentá-lo, posto que “a subjetividade só se experimenta na singularidade irreduzível de uma encarnação, de um corpo particular e de uma corporeidade absolutamente única”. Tal como um segundo corpo, este corpo subjetivo se apóia e vai além do corpo biológico, e é ele - o **corpo erógeno**, em psicanálise - que se faz indispensável no ato de trabalhar na medida em que o trabalho revela que é no próprio corpo que reside a inteligência do mundo.

No entanto, ainda que a sede da inteligência e da habilidade no trabalho se encontre no corpo inteiro - e não apenas no cérebro - a própria inteligência do corpo não é dada *a priori*, como algo inato, mas sim adquirida no exercício da atividade, uma vez que a sua construção passa por um relacionamento persistente do corpo com a tarefa, o qual apresenta-se como um entrosamento mediado pela experiência do fracasso e, portanto, repleto de sutilezas entre a matéria, as ferramentas e os objetos técnicos.

Sendo assim, esse processo envolve a mobilização integral da personalidade, de modo que sua influência ultrapassa a delimitação da jornada de

trabalho e se estende para a esfera pessoal, familiar e comunitária, imprimindo suas marcas em outras dimensões significativas, tais como: o repouso, o sono, o lazer e o convívio social. Referindo-se à essa implicação da subjetividade por completo para forjar a inteligência no trabalho, Dejours tece o seguinte comentário:

Para que se forme essa intimidade com a matéria e com os objetos técnicos, é preciso que o sujeito aceite ser habitado pelo trabalho até nas suas insônias e nos seus sonhos. É a este preço que ele acaba por adquirir esta familiaridade com o objeto do trabalho, o qual confere à inteligência seu caráter genial, isto é, seu poder de engenhosidade (*Ibidem*, 2004, p. 29-30).

É importante registrar que o ajustamento contínuo entre trabalho prescrito e real viabiliza, tanto a adaptação do trabalho aos objetivos formulados inicialmente, como também a redefinição dos mesmos, posto que é no processo dinâmico entre esses dois aspectos da atividade laboral que se encontra o mote da construção dos acordos intersubjetivos, os quais são necessários para a formação de consenso e a operacionalização do trabalho (DEJOURS, 1994).

Nessa perspectiva, Dejours assinala que a produtividade e a qualidade tendem a resultar da subversão do trabalho prescrito, uma vez que a observância estrita das normas e regras pode conduzir à morosidade do trabalho e, até mesmo, ao não cumprimento das metas. Isto por que a realidade concreta do trabalho, pela sua complexidade, remete aquilo que o sujeito deve acrescentar de si mesmo para resolver o que não funciona mesmo quando segue as prescrições à risca e, desse modo, não tem como ser prevista antecipadamente, se caracterizando mais pela imprevisibilidade do que por uma suposta regularidade, ainda que envolvam uma concepção cuidadosa, rigor na organização e clareza nas instruções e nos procedimentos.

Outro aspecto relevante da análise da dinâmica subjetividade-trabalho diz respeito à estreita relação existente entre trabalho e invisibilidade, a qual, segundo Dejours (2004) determina a dificuldade em se submeter o trabalho à uma avaliação quantitativa e objetiva. Isto por que somente aquilo que pertence ao mundo visível, sendo acessível à experimentação científica, pode ser objeto de uma avaliação objetiva. E, como o trabalho remete ao campo da subjetividade, ou seja, não é visível, o que se avalia corresponde somente àquilo que é passível de quantificação: a parte materializada da produção, mas que, invariavelmente, não retrata o trabalho efetivo naquilo que ele tem de mais importante.

Considerando-se que, conforme mencionado anteriormente, para desenvolver um bom trabalho é imperativo manter uma certa distância das prescrições e que, não obstante, o controle dos modos operatórios tendem a ser rigorosos no cotidiano organizacional, a dificuldade de se avaliar o trabalho se deve, ainda, ao fato de que “a inteligência no trabalho está, constantemente, condenada à discrição, até mesmo à clandestinidade, particularmente quando se trata de tarefas que envolvam a segurança das pessoas, das instalações ou riscos para o meio ambiente e para as populações” (DEJOURS, 2004, p. 30).

No caso do setor de serviços, essa dificuldade de submeter o trabalho a uma avaliação torna-se ainda mais difícil por não envolver a produção de objetos materiais (trabalho imaterial). Além disso, considerando-se que o trabalhador, por mais experiente e habilidoso que seja, nem sempre consegue perceber – e, por conseguinte, externalizar - a sua inteligência prática adquirida no cotidiano de trabalho, não raro a inteligência está “avançada em relação à consciência ou ao conhecimento que o próprio sujeito tem de si mesmo. Tudo que no trabalho efetivo não for simbolizado, não pode, a *fortiori*, ser objetivado” (DEJOURS, 2004, p. 30).

Cabe ressaltar que, a invisibilidade do trabalho, além de determinar a dificuldade de se proceder a uma avaliação, obstaculiza a psicodinâmica do reconhecimento, a qual, vale lembrar, constitui-se em elemento fundamental para que o trabalho seja fonte de saúde na medida em que ao passar pelo julgamento dos que conhecem o trabalho, isto é, dos pares, dos clientes e da chefia - no caso dos pares, mais rigoroso pelo fato de conhecê-lo em profundidade - e receber sua aprovação, o trabalhador sente-se retribuído pelo seu esforço e investimento na tarefa e sai fortalecido desse processo por encontrar algum sentido no sofrimento vivenciado (retribuição simbólica).

Em outras palavras, “assim que o trabalho efetivo acede à visibilidade, então, aí, o reconhecimento se torna possível” (*Ibidem*, p. 33), pois, na medida em que não passa pelo julgamento sobre a pessoa daquele que trabalha, mas sobre o seu saber-fazer, sobre o trabalhar, o reconhecimento permite que a qualidade do trabalho seja reconhecida pelos outros e, posteriormente, através da internalização dessa imagem de competência, canalizada para o registro da identidade.

Destaca-se que a psicodinâmica do reconhecimento está relacionada, além da inteligência prática – o saber-fazer do trabalhador -, à cooperação, posto que

conforme Dejours (*Ibidem*, p. 33):

É graças a este reconhecimento sobre o fazer que se pode respeitar e manter, apesar disso, relações de cooperação com pessoas com as quais não se simpatiza ou pelas quais se sente até mesmo uma certa aversão. O reconhecimento da qualidade das contribuições singulares no registro do fazer desempenha um papel essencial na conjuração da violência entre os seres humanos. O reconhecimento do fazer confere, como acréscimo àquele que dele se beneficia, um pertencimento: pertencimento a um coletivo, a uma equipe ou a um ofício. Assim, a cooperação é um meio poderoso para conjurar a solidão social temida por muitos homens e mulheres.

Todavia, este autor adverte que a renúncia em prol do coletivo nem sempre é aceita com facilidade, pois, “alguns recusam estas limitações que ocasionam um sofrimento intolerável ao seu desejo de se colocar à prova sem nenhum outro entrave que os seus próprios limites” (DEJOURS, 2004, p. 33), indicando que cooperar supõe, ainda que parcialmente, reprimir a inteligência e limitar a subjetividade. O que leva, então, o sujeito a salvar a cooperação, impedindo que o individualismo triunfe? Frente ao impasse, Dejours aponta duas situações para explicar o que permite o consentimento: a primeira consiste no fato de que a ausência de construção de acordos normativos e de regras de trabalho possibilitada pelo engajamento na discussão coletiva “leva a reiterados conflitos e, às vezes, à violência, de maneira que, no fim das contas, as condições sociais e éticas propícias à prova individual da vida no trabalho são, elas próprias, arruinadas” (*Ibidem*, p. 33). A segunda, diz respeito ao reconhecimento do trabalho individual possibilitado pelo coletivo ao dar visibilidade às descobertas da inteligência prática do sujeito, o que, por sua vez, permite aprimorar a subjetividade.

Ao viabilizar a compreensão da especificidade do sofrimento enquanto objeto de pesquisa, a análise da relação entre trabalho e subjetividade sob a ótica da psicodinâmica do trabalho evidencia que a inteligibilidade que norteia a conduta do trabalhador, por mais insólita que se apresente, não está tanto naquilo que expressa, mas, sobretudo, no sofrimento subjacente e nas estratégias defensivas adotadas, uma vez que a funcionalidade dos mecanismos de defesa socialmente construídos por coletivos específicos de trabalhadores reside em possibilitar a continuidade do trabalho apesar do sofrimento dele decorrente.

Destaca-se, que o modelo da psicodinâmica do trabalho vem considerando as vivências de prazer e sofrimento como indicadores de saúde no trabalho. Logo,

a partir dessa ótica, a saúde no trabalho constitui-se a partir do equilíbrio entre vivências de prazer e sofrimento, pela utilização de mecanismos capazes de mobilizar os trabalhadores em busca de uma relação mais gratificante com o trabalho e, ainda, pela dinâmica do reconhecimento (MENDES e ABRAHÃO, 1996).

Sendo assim, a saúde mental no trabalho ocorre quando a cultura da organização<sup>48</sup> gratifica as pulsões ou permite a formação de compromisso entre sujeito e realidade, por meio das condições e da organização de trabalho. Isto por que, segundo Mendes (2004):

A articulação entre cultura da organizacional e saúde pressupõe que a representação simbólica da cultura influencia a natureza e a intensidade das vivências de prazer e de sofrimento no trabalho, considerando o grau de flexibilidade da cultura, que favorece ou não, o processo de negociação entre sujeito e realidade, sendo nesse contexto de interações intersubjetivas que têm lugar as diferentes vivências.

Feitas essas considerações acerca da Psicodinâmica do trabalho, torna-se fundamental efetuar uma abordagem pormenorizada do campo da saúde do trabalhador para uma análise mais abrangente da saúde mental dos trabalhadores da FUNPAPA.

### 3.2 A SAÚDE DO TRABALHADOR

O esforço de elucidação do fenômeno saúde-doença articulado ao papel exercido pelo trabalho na sua determinação conformaram, mediante intenso processo social de mudança, ocorrido no mundo ocidental ao longo dos últimos trinta anos, a saúde do trabalhador. Seu desenvolvimento histórico tem origem na medicina do trabalho, enquanto especialidade médica, a partir da revolução industrial; posteriormente, evoluiu para a saúde ocupacional, cujo modelo, mostrando-se insuficiente diante de cenários políticos e sociais mais amplos e complexos, engendrou o surgimento da saúde do trabalhador (MENDES & DIAS, 1991).

---

<sup>48</sup>A cultura da organização vem sendo estudada sob diferentes abordagens, sendo que no enfoque da psicodinâmica, com base no pensamento de Freud (1996) - que toma a cultura como um dos caminhos para o sujeito sair da ilusão e se reger pelo princípio da realidade, o qual possibilita a gratificação psíquica do desejo pelo adiamento ou transformação da pulsão -, apresenta-se, a um só tempo, enquanto objeto e alvo das pulsões e, portanto, como espaço de gratificação e frustração do desejo (MENDES, 2004).

Desta forma, este campo de saberes e práticas tem seu marco inicial nas intervenções em saúde baseadas na identificação das causas de doenças e acidentes, instaurando o quê seria uma das características da medicina do trabalho: assegurar, minimamente, a integridade física dos trabalhadores no interior da unidade fabril. Nesta concepção, dada a ênfase no enfoque biológico, procura-se isolar riscos específicos de acordo com a teoria da uni causalidade das doenças (para cada doença, um agente etiológico) ignorando outros fatores que possam afetar a saúde do trabalhador, bem como, busca-se controlar os fatores de adoecimento com vistas à preservação e reprodução da força de trabalho a partir de mapeamentos de riscos vinculados à concepção hegemônica agente-hospedeiro, prescindindo de um olhar ampliado de modo a incorporar ao processo de trabalho os aspectos subjetivos e culturais e os impactos das interações de todos esses fatores na saúde dos trabalhadores.

Sendo assim, a relativa impotência da medicina do trabalho para intervir sobre os problemas de saúde causados pelos processos de produção no contexto econômico da guerra e do pós-guerra dá lugar ao surgimento da saúde ocupacional. Nesta abordagem, desloca-se o foco no indivíduo para o ambiente de trabalho e o corpo do trabalhador, sob o ponto de vista da fisiologia do trabalho e, com base no tripé formado pelas categorias doença-hospedeiro-ambiente - resquício da manutenção do referencial mecanicista da medicina do trabalho - alia-se estudos de riscos ambientais e maior atenção à prevenção.

Contudo, apesar do avanço propiciado em termos da ampliação do enfoque, passando de uni para multicausal, o reducionismo dessa abordagem de saúde ocupacional se evidencia na tendência especializante direcionada às condições de trabalho, expresso em análises focalizadas nos mobiliários e ferramentas de trabalho, distanciando-se da capacidade real de apresentar um diagnóstico que transcenda os limites do ambiente físico.

Nesse sentido, a insuficiência dessa abordagem em atender às necessidades da produção nos anos da segunda metade da década de 60<sup>49</sup> deu

---

<sup>49</sup>Os questionamentos ocorridos em maio de 1968 culminaram na participação dos trabalhadores em processos de saúde e segurança, os quais, por sua vez, aliados aos movimentos sociais da época, desembocaram na transformação das políticas sociais conquistadas em Lei. A exemplo, podemos citar a Lei 300, de 20/05/70 na Itália, mais conhecida como “Estatuto dos Trabalhadores”, e outras, de natureza semelhante, na América do Norte (1970), na Inglaterra (1974), na Suécia (1974), na França (1976), na Noruega (1977) e no Canadá (1978); sendo que a base comum dessa legislação constitui-se no reconhecimento de direitos fundamentais dos trabalhadores: (i) direito à informação sobre a natureza dos riscos, as medidas de controle adotadas pelo empregador, os resultados de exames médicos e de avaliações ambientais, e outros; (ii) direito à recusa ao trabalho

origem ao enfoque da saúde do trabalhador, cuja principal premissa é a de que o trabalhador deve ter um papel ativo nas questões relativas à sua saúde e segurança – que, não raro, se expressa em situações envolvendo sofrimento, doença e/ou morte prematura - não apenas na concepção, mas também na implementação das tecnologias de cuidado.

Com efeito, partindo da ênfase no corpo, a saúde do trabalhador vem, ao longo do seu desenvolvimento histórico, questionando e buscando ultrapassar concepções que não reconhecem o papel da subjetividade na determinação do processo saúde/doença - física e mental. Conforme aponta Mendes & Dias (1991, p. 347):

Nessa trajetória, a saúde do trabalhador rompe com a concepção hegemônica que estabelece um vínculo causal entre a doença e um agente específico, ou a um grupo de fatores de risco presentes no ambiente de trabalho e tenta superar o enfoque que situa sua determinação no social, reduzido ao processo produtivo, desconsiderando a subjetividade.

Analisando os conceitos de saúde que dão suporte às abordagens vigentes em saúde no trabalho, Moser & Kerhig (2006, p. 92-93) pontuam que o conceito de saúde poderia ser enunciado na medicina do trabalho, por um lado, como: “o funcionamento satisfatório dos sistemas orgânicos, evidenciado pela ausência de doenças e pela plena adaptação aos processos de trabalho”; por outro lado, na saúde ocupacional enquanto: “ausência de doenças ocupacionais evidenciada pela adaptação às condições e ambiente de trabalho”. Finalmente, sob a ótica da saúde do trabalhador, as autoras supracitadas apontam o conceito de saúde conforme a seguir:

O bem-estar resultante de uma construção coletiva por parte de todos os envolvidos no processo e contexto de trabalho, mediada pela participação, garantia dos direitos trabalhistas e respeito ao indivíduo enquanto ser cultural individual-coletivo. A interdisciplinaridade é, portanto, premissa importante nesta abordagem uma vez que pressupõe a desterritorialização dos saberes e a incorporação de categorias como empoderamento (MOSER & KERHIG, 2006, p. 94).

No Brasil, o termo surge no marco do movimento pela reforma sanitária, o qual, inspirado pela experiência da reforma sanitária italiana e constituído mediante intensa articulação dos movimentos sindical e dos técnicos de saúde ligados às

---

em condições de risco grave à saúde ou à vida; (iii) direito à consulta prévia aos trabalhadores, por parte dos empregadores, antes da implementação de mudanças de tecnologia e formas de organização do trabalho e (iv) o estabelecimento de mecanismos de participação, inclusive, em alguns países, na escolha dos profissionais que irão atuar nos serviços de saúde no trabalho (MENDES & DIAS, 1991).

universidades e ao ministério da saúde, se intensifica no país a partir da década de 1980 (TEIXEIRA, 1989).

Nesse contexto, a mobilização popular pela saúde no Brasil atinge seu momento culminante na VII Conferência Nacional de Saúde, em 1986 e na I Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, ocorrida no mesmo ano; sendo que em 1994, destaca-se a afirmação dos movimentos sociais dentro da esfera institucional com a IX Conferência Nacional de Saúde e a II Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador.

Registra-se que a I Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador apresentou como marca central a formulação de conteúdos para a PNST/SUS, os quais foram incorporados na CF88 por meio dos artigos 196 e 200, incisos II e VIII e na LOS (Lei nº 8.080, de 19/09/90), a qual define o conceito de saúde do trabalhador e determina as competências do SUS nesta área através do artigo 6, parágrafo 3, incisos I a VIII.

Já a contribuição principal da II Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador foi a definição da unificação das ações de saúde do trabalhador no âmbito do SUS e a discussão das dimensões políticas, sociais, econômicas, técnicas e gerenciais desta política pública.

Destaca-se, que a inclusão da saúde mental enquanto tema, ocorreu em ambas as conferências, com ênfase distintas e direcionadas à discussão do trabalho na iniciativa privada; sendo que a apresentação de um painel específico sobre saúde mental transcorreu durante a II conferência nacional de saúde do trabalhador, o qual foi coordenado por Leny Sato enquanto representante do DIESAT (NARDI & RAMMINGER, 2007).

Nota-se, ainda, que a tematização mais frequente da relação entre saúde mental e trabalho passa a ocorrer a partir da III conferência nacional de saúde do trabalhador, realizada em 2005, cujo debate foi articulado em torno de três eixos: i) integralidade e transversalidade da ação do Estado em saúde do trabalhador; ii) incorporação da saúde do trabalhador nas políticas de desenvolvimento sustentável e iii) efetivação e ampliação do controle social em saúde do trabalhador.

Dessa forma, a saúde do trabalhador inclui-se no âmbito do direito à saúde, que deve ser garantido pelo Estado e efetivada segundo a PNST/SUS, em vigor desde 2004; cujas diretrizes, descritas na Portaria nº 1.125, de 6 de julho de 2005, compreendem a atenção integral à saúde, a articulação intra e intersetorial, a

estruturação da rede de informações em saúde do trabalhador, o apoio a estudos e pesquisas, a capacitação de recursos humanos e a participação da comunidade na gestão dessas ações. Por conseguinte, suas ações visam à redução dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, mediante a execução de ações de promoção, prevenção, assistência, reabilitação e vigilância – sanitária e epidemiológica - na área de saúde.

Nesse sentido, como estratégia para assegurar a atenção integral à saúde dos trabalhadores, o Ministério da Saúde implantou a estruturação da RENAST, regulamentada pela Portaria nº 1.679, de 19 de setembro de 2002, a qual é composta por CERESTs e por uma rede de serviços sentinela de média e alta complexidade com capacidade para diagnosticar os agravos à saúde que têm relação com o trabalho e de registrá-los no SINAN.

Vale ressaltar, que os CERESTs devem desempenhar a função de retaguarda técnica e de pólos irradiadores de ações e idéias de vigilância em saúde, de caráter sanitário e de base epidemiológica; constituindo-se, portanto, não como portas de entrada do sistema de saúde pública, mas sim em centros articuladores e organizadores no seu território de abrangência de ações intra e intersectoriais de saúde do trabalhador, conforme a sua esfera de atuação (BRASIL, 2002).

Importa enfatizar a presença, no bojo dessa política de saúde, de um modo inovador de lidar com as questões da saúde relacionadas ao trabalho, evidenciado, por um lado, na definição do objeto, que consiste no processo saúde e doença dos grupos humanos em sua relação com o trabalho a partir do estudo do processo de trabalho de forma articulada ao conjunto de valores, crenças, idéias e possibilidades de consumo de bens e serviços; e, por outro lado, na consecução de seu objetivo o qual se constitui na construção de propostas de intervenção que conduzam os trabalhadores ao desenvolvimento de formas diversificadas de apropriação do sentido do trabalho (MENDES & DIAS, 1991).

Registra-se, que o modelo conceitual que subsidia a atenção à saúde do trabalhador, constituindo-se em um campo teórico-prático aliado ao saber do trabalhador sobre seu trabalho e suas vivências das situações de desgaste e reprodução, agrega “conhecimentos oriundos de diversas disciplinas, como medicina social, saúde pública, saúde coletiva, clínica médica, medicina do trabalho, sociologia, epidemiologia social, engenharia, psicologia, entre tantas outras” (NARDI, 1999, p 219).

Sendo assim, a saúde pública orienta o conteúdo programático das ações em saúde do trabalhador, enquanto que a saúde coletiva fornece as bases para a compreensão do processo saúde-doença, contextualizando-o nas relações sociais, com ênfase na estratificação social. Por sua vez, as contribuições da medicina social latino-americana se dão a partir da teoria da determinação social do processo saúde/doença, cuja centralidade atribuída ao trabalho – de acordo com a concepção marxista - fundamenta as análises dos impactos dos ambientes de trabalho e das formas de organização e gestão dos trabalhadores através do estudo dos modos de desgaste e reprodução da força de trabalho, reconhecendo, assim, nas condições de trabalho um aspecto essencial das próprias condições de vida (LAURELL & NORIEGA, 1989).

Nota-se, que a saúde do trabalhador pode ser identificada como campo de saberes e práticas orientados, explicitamente, por pressupostos éticos, o que configura uma práxis científica e política comprometida com a emancipação humana, na medida em que, ao considerar o trabalhador como sujeito ativo do processo saúde e doença e não apenas como objeto da atenção à saúde, aponta para uma noção de saúde marcada pela luta contínua em meio às forças políticas, na qual o combate aos danos à saúde se vincula às mudanças no próprio processo de trabalho e também nas relações sociais que o organizam.

Vale ressaltar que, considerando-se o momento de liberalismo econômico e, portanto de um Estado mínimo, a saúde do trabalhador enfrenta desafios comuns aos setores que dependem de uma intervenção direta do Estado, conforme aponta Nardi (1999, p. 223):

Sem ter conseguido estabelecer-se e enraizar-se dentro do sistema público de atenção à saúde, a saúde do trabalhador enfrenta as correntes da Medicina do Trabalho e da Saúde Ocupacional, que se beneficiam de uma intervenção estatal mínima, ficando a relação capital-trabalho no campo da saúde sem a mediação direta do Estado.

Assim, torna-se importante refletir em que medida o olhar da saúde do trabalhador pode subsidiar ações, individuais e coletivas, que considerem o aparato institucional e legal que envolvem as relações de trabalho no Brasil. E, mais, de que forma, essa opção teórica poderá subsidiar elementos para intervir na realidade, posto que, os problemas de ordem prática que se apresentam também exigem que outras questões, como os direitos trabalhistas e previdenciários, se imponham e demandem a atenção dos profissionais que atuam em defesa da saúde dos trabalhadores.

Na perspectiva de adequação à Portaria/MS nº 1339, de 18 de novembro de 1999, que lista as doenças relacionadas ao trabalho, incluindo-se aí os transtornos mentais e do comportamento, o estabelecimento de relação causal entre o dano e/ou a doença mental e os aspectos organizacionais do trabalho se apresenta como um dos grandes desafios à saúde do trabalhador enquanto área de pesquisa e intervenção. Isto por que, o modelo proposto pelo MS, especificamente no manual de procedimentos na saúde do trabalhador, avançou apenas na identificação das relações entre a saúde mental dos trabalhadores e a exposição a substâncias químicas tóxicas como mercúrio, chumbo e manganês e agentes físicos como ruídos – classificadas no grupo de patologias em que o trabalho é tido como “causa necessária” - deixando uma lacuna no estabelecimento do nexo causal para conceder benefícios aos trabalhadores que passam por sofrimento psíquico derivado do modo como o trabalho está organizado (JACQUES, 2007).

Contudo, o estabelecimento do nexo causal entre saúde/doença mental e trabalho ganhou novo contorno com a Lei nº 11.430, de 26/12/2006, o Decreto nº 6.042, de 12/02/2007 e a Instrução Normativa nº 16 do INSS, de 27/03/2007, pois, a partir de então, o INSS passou a identificar as doenças relacionadas ao trabalho através do “nexo técnico epidemiológico” ligado à atividade profissional desenvolvida. Com essa normativa, que se baseia na significância estatística de determinadas doenças em ramos econômicos específicos, o benefício é definido automaticamente pelo INSS como acidente de trabalho, ou seja, o ônus da prova passa a ser do empregador e não do empregado na medida em que caberá à empresa demonstrar que as doenças e acidentes não foram causados pela atividade desenvolvida pelo trabalhador.

Importa ressaltar que, embora o estabelecimento do nexo de causalidade entre saúde/doença mental e trabalho viabilize o amparo legal do trabalhador ao permitir o reconhecimento de doenças relacionadas ao trabalho, sua exigência legal produz uma abordagem reducionista em se tratando de quadros psicopatológicos visto que oculta o sofrimento do sujeito e o aliena do seu processo de adoecimento ao enfatizar a psicopatologia e a classificação, e não a compreensão ampliada da relação trabalho/trabalhador de modo a considerar o contexto em que se dá tal relação (*Ibidem*, 2007).

À título de exemplo, pode-se citar o quadro psicopatológico da “Síndrome de Burn-Out” ou “Síndrome do Esgotamento Profissional”, cuja lista dos transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho (grupo V da CID-10),

adotada como referência dos agravos originados no processo de trabalho no SUS para uso clínico e epidemiológico, limita-se a descrever os fatores etiológicos ou de risco de natureza ocupacional que podem estar associados a tal quadro; quais sejam: i) ritmo de trabalho penoso e ii) outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho.

No entanto, segundo Freudenberger (1974), sabe-se que tal como um incêndio interno devastador que consome a energia de profissionais antes profundamente engajado no trabalho, essa síndrome, também aplicada no Brasil a quadros clínicos similares sob o termo estafa, indicando uma sensação de estar acabado, é desencadeada por situações de sobrecarga ou frustração no trabalho; sendo que, após realizar vários estudos de caso, este autor observou que a incidência da “Síndrome de Burn-Out” ocorre, principalmente, em trabalhadores da esfera educacional e aqueles que prestam cuidados a terceiros, tais como: professores, médicos, enfermeiras e assistentes sociais, dentre outros.

Cabe notar que, ainda com base nas idéias deste autor, essa síndrome atinge com mais intensidade, por um lado, pessoas que costumam assumir posições de liderança e grande responsabilidade e, por outro lado, indivíduos que, muitas vezes sacrificando sua vida pessoal, se empenham arduamente em buscar a solução para problemas complexos e abrangentes, envolvendo injustiça, violência, dor e miséria.

Além disso, Freudenberger chama a atenção para o fato de que a “Síndrome de Burn-Out” estaria relacionada a trabalhadores que alimentam elevadas expectativas de sucesso e reconhecimento profissional, seja em grupos que possuem controle sobre a própria atividade, seja naquelas categorias ocupacionais não qualificadas que não tem a possibilidade de exercer um controle maior sobre a própria atividade.

No que se refere à caracterização do quadro clínico dessa síndrome, este autor destaca aspectos como: perda do autocontrole emocional, maior irritação (com manifestações de agressividade, muitas vezes), perturbação do sono e manifestações depressivas decorrentes da decepção e, conseqüente, perda de interesse pelo trabalho (chegando, não raro, a desenvolver uma intolerância em relação ao contato com o outro, outrora objeto da sua devotada prática profissional); sendo que, antes da configuração desse quadro, haveria uma fase inicial, geralmente negada pelo trabalhador, marcada pela substituição paulatina do entusiasmo pelo tédio e mau humor.

Sendo assim, conforme apontado anteriormente, a compreensão ampliada da relação trabalho/trabalhador, considerando-se o contexto em que se dá tal relação, de modo a desvelar o sofrimento do sujeito e a propiciar a compreensão do seu processo de adoecimento, fica comprometida pela abordagem reducionista proveniente da primazia conferida à psicopatologia e à classificação, segundo determina a exigência legal do estabelecimento do nexo de causalidade entre saúde/doença mental e trabalho.

Outra situação que pode ser tomada como fator prejudicial à compreensão da relação trabalho/trabalhador de forma contextualizada, diz respeito, segundo Spink (1992), a uma defasagem existente entre a demanda dos trabalhadores e a intervenção profissional quando se constata a incidência de problemas psicológicos em áreas ou em cargos específicos.

Buscando respostas para este “débito de ação”, este autor aponta que a formação dos profissionais que atuam na relação saúde mental e trabalho, como a psicologia clínica, a psiquiatria e a medicina psicossomática, dentre outras áreas de atuação profissional, “é orientada a ajudar a pessoa a lidar com seu contexto e nunca para a análise do contexto em si, pois ela está fora da relação terapêutica” (*Idem, Ibidem*, p. 100). Com efeito, sugere que a razão principal pela dificuldade de pensar a questão da saúde mental a partir da articulação entre o plano individual (micro) e a perspectiva epidemiológica, que envolve estudos de categorias e de populações (macro), está na relutância acadêmica em mergulhar na complexidade dos fenômenos organizacionais, a qual, marcada pelos conflitos entre as instâncias do real, do ideal e do possível, levam este autor a assinalar que o “meio de campo” entre o micro e o macro tende a ser visto como trabalho “sujo”, senão vejamos:

“Sujo”, então, quer dizer isso, modelos e resultados parciais, métodos inexatos e progressos contraditórios. Ao questionar a relação trabalho, saúde mental e organização estamos de fato questionando a sociedade, sua direção, seus valores, sua estrutura de poder e a sua definição de cidadania com base no engajamento na sua prática cotidiana. Sem dúvida, o treinamento para lidar com essas questões de maneira ativa na situação de mudança não faz parte da formação profissional do psicólogo ou de qualquer outro profissional nesse campo (*ibidem*, p. 99, grifo do autor).

Ademais, considerando que um dos termos encontrados no dicionário para se referir ao espaço mediano no qual se dá o intercâmbio entre o micro e o macro é justamente a palavra medíocre, usualmente associada ao que é inadequado, banal, ordinário e vulgar, este autor cogita que o discurso epistemológico se refere de forma equivalente à busca de uma práxis que viabiliza a contestação real do

mundo vivido, como é o caso dos discursos e práticas em saúde mental e trabalho, acentuando que este questionamento é essencialmente político. E, embora reconheça ser extremamente desagradável se sentir medíocre a partir dos comentários dos outros ao adentrar no terreno da ação social, lança a seguinte questão: “o que acontecerá se a *mediocridade* for assumida com orgulho?” (SPINK, 1992, p. 100, grifo do autor).

Nota-se que, mais do que um exercício de conjectura, este questionamento pode ser interpretado como um convite à ousadia, convocando os profissionais que atuam no campo da saúde mental e trabalho a assumir os riscos necessários para criar um processo investigativo e de ação compatível com a complexidade da mudança social, e, por isso mesmo, capaz de abrigar a utopia da civilização não experimentada do trabalho pleno e digno.

Vale enfatizar que, embora o campo da saúde do trabalhador, enquanto política de saúde pública se ocupe dos trabalhadores urbanos e rurais, independentemente do vínculo empregatício e do tipo de inserção no mercado de trabalho, verifica-se uma importante lacuna na atenção à saúde dos servidores públicos, ainda que o governo federal tenha instituído o SIASS<sup>50</sup>, visto que, as políticas públicas voltadas à saúde do trabalhador, focalizam, principalmente, os trabalhadores vinculados às organizações privadas, conforme apontam Nardi & Ramminger (2007, p. 223):

Percebemos a extrema vulnerabilidade das ações voltadas à atenção da saúde do servidor público que, definitivamente, não integram uma política pública, mas ficam a mercê dos diferentes governos, sendo que os enunciados da saúde do trabalhador parecem ter uma frágil penetração em uma área ainda hegemônica da medicina do trabalho. Por outro lado, o servidor público, como trabalhador, não tem recebido investimento, apenas controle, em consonância com um longo histórico de desvalorização de sua atividade.

A abordagem dos fundamentos teórico-conceituais da relação estabelecida entre saúde mental e trabalho para compreender o objeto de estudo proposto neste trabalho remete à análise da saúde mental dos servidores da FUNPAPA, mais especificamente, das vivências de sofrimento psíquico desses servidores, enfatizando as estratégias utilizadas por eles para realizar o seu trabalho de forma

---

<sup>50</sup> Segundo estabelece o Decreto nº 6.833, de 29/04/2009, o SIASS, integrando o Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal, trata exclusivamente da atenção à saúde do servidor público dessa esfera de governo; cujo objetivo consiste em “coordenar e integrar as ações e programas nas áreas de assistência à saúde, perícia oficial, promoção, prevenção e acompanhamento da saúde dos servidores da administração federal direta e fundacional” (BRASIL, 2009).

a colocarem-se no âmbito da normalidade.

#### **4 A SAÚDE MENTAL DOS SERVIDORES DA FUNPAPA**

Conforme demonstrado ao longo da seção destinada aos fundamentos teórico-conceituais da Psicodinâmica do Trabalho, o estado de normalidade pressupõe o fenômeno do sofrimento psíquico no trabalho. Com efeito, o sofrimento encontra-se mascarado de tal forma que se torna quase impossível demonstrá-lo sem uma análise criteriosa e atenta do universo observado.

Entretanto, talvez não tenha sido explicitado de forma suficientemente clara que o motivo principal de tamanha acuidade reside no fato de que, diferentemente do diagnóstico de quadros psicopatológicos que ocorrem quando o equilíbrio entre normalidade e sofrimento se rompe e, este último, não pode mais ser contornado, o sofrimento não se manifesta em razão do empenho dos sujeitos em se proteger a partir de mecanismos (quando o trabalho é desenvolvido isoladamente) ou de estratégias (quando o trabalho se dá em equipe e/ou grupos) de defesa (DEJOURS, 1987).

Logo, a formação de sistemas defensivos só se justifica pela existência do elemento que ameaça o equilíbrio precário da normalidade: a vivência recorrente e intensa do sofrimento psíquico. Desta forma, quando os sistemas defensivos são muito eficazes quase não se encontra mais qualquer sinal de sofrimento no discurso dos servidores, de modo que para estudá-lo, muitas vezes, é preciso procurar pelas estratégias de defesa, sinais indiretos do fenômeno do sofrimento psíquico.

Vale ressaltar, ainda, que a concepção Dejouriana (1987) de sofrimento criativo e patológico, longe de identificá-los como dois extremos, toma-os como diferentes gradações do mesmo fenômeno. Sendo assim, a afirmação anterior de que o sofrimento não se manifesta precisa ser relativizada para se tornar passível de compreensão. Na realidade, é o sofrimento criativo que não se manifesta, ao menos não de forma explícita, posto que o patológico, justamente, por denunciar o esgotamento das estratégias de defesa, contempla as primeiras manifestações de quadros psicopatológicos.

Feitas essas considerações, cabe dar visibilidade às vivências de sofrimento psíquico dos servidores da FUNPAPA.

#### 4.1 AS VIVÊNCIAS DE SOFRIMENTO PSÍQUICO DOS SERVIDORES DA FUNPAPA

O enfoque do sofrimento enquanto objeto central de análise em saúde mental e trabalho pressupõe uma visão integradora, conforme pontuado na introdução desta dissertação, de modo que estudar as vinculações entre este sofrimento e a situação atual de trabalho exige que os diferentes riscos sejam conhecidos, desde aqueles relacionados às condições físicas do ambiente de trabalho, passando pela organização do trabalho, até outros fatores de risco ou tensão. Cabe referir, que os problemas de natureza mental se apresentam, não raro, travestidos sob a forma de manifestações orgânicas, ou como, problemas funcionais com a chefia e com a organização do trabalho em geral, ou ainda, como atritos nas relações interpessoais fora do trabalho (SELIGMANN, 1987).

Nesse sentido, a análise dos dados permite inferir que os servidores efetivos da FUNPAPA que atuam diretamente na prestação dos serviços socioassistenciais exercendo a função de técnicos e os gestores dos espaços onde esses serviços são prestados vivenciam sofrimento psíquico, conforme indicam os relatos que se seguem:

“Chega ao ponto de eu vir pra cá, mas não ter mais nem vontade de trabalhar. E conversando com os colegas, a gente vê que isso é praticamente unânime. Agora tem aqueles que já nem se incomodam mais e acham que tem que ir levando assim mesmo. Aí eu tento não me estressar tanto, até por que eu já tô me sentindo muito mal, sabe?” (servidor K).

“E aí a gente fica assim: adocece, fica triste, se revolta, cria esse mal-estar” (servidor I).

“A gente, que trabalha com violência, fica meio impressionada... eu, pelo menos, já cheguei a olhar várias vezes debaixo da cama antes de dormir para ver se não tinha ninguém lá” (servidor N).

“Essa impossibilidade, essa impotência que tu sentes diante de algumas situações; aí tudo isso vai te deixando nervosa, chateada, cansada, desmotivada” (servidor L).

“É muito problema; então, a gente tem que pegar leve por que senão a gente tem um infarte” (servidor M).

Nota-se que os depoimentos destacados acima são bastante reveladores desse sofrimento na medida em que reiteram a concepção Dejouriana (1992) desse fenômeno como uma vivência recorrente e intensa que se manifesta, sobretudo, a partir da insatisfação e da ansiedade provenientes da falta de

significação do trabalho associadas a sentimentos de indignidade, inutilidade e desqualificação.

Com efeito, observa-se que os servidores da FUNPAPA tem clareza de que o serviço prestado se trata de um direito do usuário que precisa ser assegurado de forma qualificada, diferentemente do estereótipo atribuído ao servidor público de descaso com o trabalho, segundo demonstra o depoimento abaixo:

“Como servidora pública, eu percebo que é importante prestar um atendimento de qualidade, quer dizer, não é por que é público que tem que ser de qualquer jeito, como se tivesse fazendo um favor” (servidor F).

Neste sentido, a análise dos dados evidenciou que os aspectos desencadeadores das vivências de sofrimento psíquico dos servidores da FUNPAPA, não raro mediadas por modos e processos de subjetivação, estão relacionados tanto às condições de trabalho, quanto à organização do trabalho.

Como exemplo do atravessamento desses modos e processos de subjetivação nas vivências de sofrimento psíquico dos servidores da FUNPAPA, pode-se citar os diferentes pontos de vista que manifestam acerca da PNAS/2004, cujo conteúdo, vale lembrar, constitui-se no próprio trabalho prescrito. Sendo assim, tais apreciações, podem ser vistas como modos e processos de subjetivação na medida em que expressam maneiras específicas de relacionar-se com as normas e regras:

“Eu gosto muito do que eu faço e, depois que chegou essa nova política, em 2004, aí é que eu fiquei mais apaixonada ainda” (servidor D).

“Como mudou a forma da política, agora é como tá desenhada pela PNAS e pela NOB/SUAS, parece que é só enquadrar, que a gente não precisa mais estudar, correr atrás como a gente fazia antes, quando nós pensávamos os projetos e serviços” (servidor I).

Dentre os determinantes das vivências de sofrimento psíquico dos servidores da FUNPAPA, particularmente, nos aspectos relacionados às más condições de trabalho, encontram-se o próprio espaço onde a atividade laboral é exercida e a infra-estrutura nela presente, isto é, espaço físico sem a adaptação necessária para o atendimento dos usuários, equipamentos obsoletos e/ou com funcionamento defeituoso, escala de veículos irregular e condições ambientais insalubres devido à infiltrações constantes; os discursos a seguir denunciam essa situação:

“Os nossos espaços não tão estruturados de acordo com a necessidade do atendimento que a gente trabalha. A questão do acesso, por exemplo, quando a gente atende um cadeirante fica bem complicado” (servidor H).

“Nós temos uma situação hoje - que não é de hoje, e sim que vem de gestões anteriores, mas que permanece nessa gestão - que é a falta de privacidade no atendimento técnico. Olha, quando nós viemos pra esse espaço, elencamos todas as adaptações que precisariam ser feitas pra que se desenvolvesse um bom trabalho aqui. Uma delas é a questão das divisórias, pra que tivesse, vamos supor, quatro espaços de atendimento. Dois aqui em cima - ou no máximo três, mas com divisórias - e dois aqui em baixo, no salão, com ambiente climatizado e tudo. Por que a característica desse serviço é o ouvir, é o diálogo, por que se trabalha com vidas. E não dá pra ficar relatando, expondo a sua privacidade pra todo mundo. E é o que acontece hoje, quer dizer eu tô fazendo um atendimento hoje, o meu colega também tá e a menina tá ali, sendo atendida naquele mesmo espaço; ela tá escutando tudo, então, quando ela desce, ela já sabe da situação do menino, pra onde é que ele vai e conta tudo pros outros. Ou então, é uma situação de abuso sexual, complexa, entendeu? Quer dizer que existe a necessidade de um espaço reservado pro atendimento dessas situações” (servidor C).

“Esse telefone vira e mexe dá um *bug*; não é nem falta de pagamento, é problema na linha mesmo. O negócio é que a gente fica sem ter como ligar pra fazer o monitoramento de alguma situação, a não ser que a gente ligue do próprio celular; mas, aí a gente vai ficar fazendo isso até quando?” (servidor I).

“A nossa intenção era montar uma sala de informática com os computadores que foram comprados, junto com o mobiliário, com recursos repassados via Ministério da Saúde, mas, por conta da própria estrutura da FUNPAPA, que não viabilizou a instalação da rede elétrica necessária e a contratação dos instrutores, isso não possível. Quer dizer, os computadores, que a gente pensou que era o mais difícil, tão aí tem um ano e meio... já devem tá obsoletos e talvez nem dê mais pra usar num curso profissionalizante pros adolescentes” (servidor H).

“Aqui não existe a estrutura física pra dar conta do atendimento do público que a gente tem. Trabalha-se com poucas salas e algumas ainda ficam alagadas com as chuvas por causa de um problema sério no forro, daí os educadores e técnicos tem que se revezar pra atender na mesma sala. Além disso, a gente ainda tem problemas básicos aqui, tipo não ter como servir um lanche pros adolescentes à tarde ou limpar o quintal que a gente poderia tá utilizando pra fazer oficinas, pois só tem uma agente de copa e cozinha pra fazer esse serviço, que fica durante o turno da manhã e, apesar de ser auxiliar de copa e cozinha, faz de tudo: limpa e cozinha. Daí, ou a gente mesmo prepara e serve o lanche à tarde - como já fizemos várias vezes - e, no caso do problema da limpeza do quintal, faz aquela coleta, paga e resolve - o que não é certo - ou então, espera pela FUNPAPA, que é o que a agente acaba fazendo ... aí já viu!” (servidor I).

“Antes o carro era garantido duas vezes por semana, depois uma vez, depois meio período, depois nenhuma vez. É muito flutuante, não dá pra contar. O ideal seria a gente ter um carro exclusivo, mas, pelo menos se tivesse algumas vezes na semana, já tava bom. Poderia até dividir com dois ou três espaços, se fosse o caso” (servidor E).

“O pior é que, entra ano e sai ano, e essa situação de fatura - *farta* tudo - é a mesma. Às vezes falta até papel higiênico, água... enfim, coisas básicas. E isso fica muito claro nas campanhas salariais, já chegou ao ponto de que as nossas pautas de reivindicações só vão repetindo a do ano passado (servidor J).

Destaca-se que, embora não se configurem exatamente como elementos constituintes das condições de trabalho - visto que tal conceito se refere às condições ambientais, abrangendo o ambiente físico, químico e biológico, bem como a higiene e a segurança do posto de trabalho (Dejours, 1992) - a escassez de material destinado às atividades socioeducativas, bem como o quantitativo insuficiente de vale-transportes visando assegurar o retorno dos usuários ao atendimento, é visto pelos servidores desta forma, mesmo por que fazem parte do conjunto dos meios indispensáveis para viabilizar a execução do próprio serviço prestado:

“Uma questão que deixa a gente muito apreensiva é falta de material, por que aqui a gente trabalha muito com oficinas. O pessoal é muito criativo, eles usam o máximo do máximo da criatividade, mas tem coisa que não depende da nossa criatividade; tem que ter o mínimo necessário. Então, eles reclamam e a gente tenta, luta, faz mil e um malabarismos pra conseguir esse material. Aí eu fico acelerada, fico estressada” (servidor A).

“O usuário tá lá, precisando de um suporte e de encaminhamentos concretos para resolver a situação dele e a gente, que tem esse papel, fica de mãos atadas por que com as condições de trabalho que a gente tem aqui não dá pra fazer um atendimento decente. Às vezes, o usuário deixa de retornar por que não tem mais vale transporte; aí a gente fica sem saber o que fazer direito, se tira do bolso e dá pra ele - e aí tem a questão da tutela - ou não, e corre o risco dele acabar evadindo - o que também é complicado” (servidor H).

Registra-se que quando a instituição viabiliza algum um aspecto importante dos meios necessários à realização das atividades, de modo a permitir o próprio exercício profissional, esse fato é reconhecido pelos servidores, sejam técnicos ou gestores:

“A parte da nutrição tá indo bem, pois gente tem conseguido garantir o lanche e o almoço pra todos os grupos” (servidor A).

Nota-se que mesmo quando instalações físicas são submetidas a algum reparo ou pequena reforma pela FUNPAPA, surge um outro problema: a ausência de manutenção; como mostra o relato do servidor abaixo:

“O espaço em si é bom, considerando-se os demais espaços da FUNPAPA, mas falta mais manutenção, que tem - não posso dizer que não - e até já melhorou bastante depois das duas últimas “reformas” (aspas colocadas pelo servidor através de gestos), que antes chovia literalmente aqui dentro, mas precisa de manutenção anual por que, como chove muito, aparecem as infiltrações e, com elas o mofo; além disso, quando chove lá atrás venta muito e tira telha do lugar... aí começa tudo de novo” (servidor A).

Outro ponto importante a ser mencionado, diz respeito ao fato de que tais condições de trabalho inadequadas e/ou incômodas, por se constituírem, muitas vezes, em uma agressão à dignidade, podem ser percebidas como degradantes;

conforme demonstra a fala que se segue:

“Tem uma vivência de mal-estar que me marcou muito. Eu digo marcou, por que não aconteceu aqui nesse espaço, já que eu tô aqui há pouco tempo. Foi o seguinte: lá na unidade da FUNPAPA onde eu trabalhava antes, tinha uma verdadeira casa de pombos no forro e tu sabes que pombo transmite doença. Nossa, era terrível, aquilo me angustiava muito. Eu cheguei a propor um abaixo-assinado convidando os colegas que também eram contra aquilo e nós encaminhamos. Eu sei que me dava medo e até uma espécie de amargura” (servidor J).

Inversamente, nota-se que o ambiente de trabalho seguro e que permite o contato com a natureza, produz bem-estar nos servidores da FUNPAPA, de acordo com relato que se segue:

“Antes de ser lotada aqui, eu passei por diversos espaços da FUNPAPA e o que mais deixa saudade funcionava no Bosque Rodrigues Alves. Ah! Eu adorava trabalhar no Bosque, aquele chalé de época, a natureza ao redor... uma maravilha. Interessante que era tanta árvore, que quando chovia muito - aquelas chuvas fortes, sabe? - atraía raio; mas, não tinha problema, por que aí a gente era liberado, já que podia cair alguma árvore gigante em cima do chalé. Quando tive que sair de lá foi uma frustração. Todo mundo da equipe adorava” (servidor A).

Ainda com relação ao ambiente de trabalho, mais especificamente sobre a localização e as instalações físicas, os servidores mostram-se bastante descontentes com a insegurança associada às sucessivas mudanças de endereço da sede administrativa da FUNPAPA:

"Olha, uma coisa terrível pra mim é a sede da FUNPAPA ter saído da 14 de abril. Por que a localização já era uma referência, pra nós servidores e pra cidade também. Até hoje ainda tem usuário que pensa que a FUNPAPA é lá, sabia? Pôxa a FUNPAPA já foi em tantos lugares: na João Diogo onde hoje é a FUMBEL, na Almirante Barroso em frente o Bosque, na Tupinambás e agora tá lá pro Castanheira, num lugar super perigoso e, o pior, nem é um prédio próprio. Aí fica gastando dinheiro com um aluguel que poderia ser investido na reforma do prédio da catorze de abril que é próprio da Prefeitura" (servidor A).

No segundo caso, isto é, nos aspectos determinantes do sofrimento psíquico dos servidores da FUNPAPA relacionados à organização do trabalho, têm-se o próprio atendimento aos usuários, a capacitação profissional inadequada ao trabalho que desenvolvem, a avaliação de desempenho, a ausência de reconhecimento social, o quantitativo reduzido de servidores, a rede socioassistencial deficitária e a impotência diante aos limites da política de assistência social para fazer frente às demandas sociais postas a esses servidores assistência social.

Vale lembrar, que a organização do trabalho é definida como a divisão do trabalho, o conteúdo da tarefa e as relações sociais de trabalho, incluindo-se aí a estruturação temporal, políticas de pessoal e formas de gerenciamento, dentre outras (Dejours, 1992), conforme apontado anteriormente (ver p. 60); sendo que, além da divisão do trabalho, ocorre também a divisão de homens, ou seja, a repartição das responsabilidades, hierarquia, comando e controle (DEJOURS; ABDOUCHELI; JAYET, 1994).

Neste sentido, o trabalho na FUNPAPA foi amplamente caracterizado pelos profissionais entrevistados, evidenciando que o atendimento aos usuários mobiliza as emoções dos servidores desta instituição na medida em que os usuários solicitam atenção e pedem providências concretas para a situação de vulnerabilidade, risco e/ou violação de direitos que estão trazendo, como apontam os comentários a seguir:

“A gente vê muitos colegas adoecendo, ou até mesmo a gente fica, às vezes, deprimido por não conseguir atender determinadas demandas ou aquele serviço que a gente tenta implementar e não consegue; quer dizer, a gente trabalha com problemas o tempo todo. E isso, de certa forma afeta, não dá pra dizer: ah, aqui estou eu e ali está o problema do outro. Eu não posso separar totalmente, não dá. O que dá é pra gente conviver com isso, mas não é possível separar o nosso lado humano do profissional” (servidor H).

"Quando eu olho pra esses meninos, eu penso no dia que não exista mais a necessidade de espaços como esse. Por que eu acho que é o sonho de qualquer pessoa que não tenha mais problema de miséria, abandono, negligência, maus tratos, trabalho infantil, violência sexual, abuso de drogas, essas coisas..." (servidor N).

“No meu caso, isso já foi bem mais difícil e, pra lidar com isso, eu passei por uma busca pessoal, né? Foi uma outra caminhada que eu fiz, paralela à profissional. Fui procurar médico, terapia e daí, com o tempo a gente aprende a identificar o que é emocional e o que não é. Daí, tive que aprender a separar o que é meu e o que é do outro, por que eu não posso assumir a vida do outro, tenho que saber até onde eu posso ir. Eu acho que todo mundo tem que aprender essa lição e é o amadurecimento que traz isso” (servidor A).

“Aqui a gente lida com a pobreza, a miséria - e tudo o que ela provoca - e isso é muito difícil; principalmente por que a gente não tem a retaguarda da FUNPAPA que precisa; então, às vezes, dá uma tristeza, um desânimo... e eu só venho trabalhar por que sou obrigada, por que dá vontade de ficar em casa, fazer outras coisas e arejar a cabeça (servidor I).

Todavia, os depoimentos acima indicam que o servidor tem suas emoções potencializadas ao serem confrontados com dilemas advindos de decisões que afetam a vida dos usuários, pessoas como eles, mas que se encontram extremamente fragilizadas em decorrência da situação apresentada. Esse mesmo

confronto propicia a oportunidade de atender as suas demandas e, dessa forma, contribuir para reduzir a dor trazida pelos usuários, o que, por sua vez, funciona como motivação pessoal e profissional desses servidores - como o próprio fato de trabalhar na assistência social, assim como a escolha profissional, sinaliza; senão vejamos:

"Eu fiz vestibular para medicina, mas aí depois eu vi que não era bem aquilo. Tinha um conhecido da família, na época, que era assistente social e ele disse que eu tinha perfil, aí eu fui ver como era e gostei. Eu queria trabalhar como assistente social, mas na área da saúde e acabei caindo na assistência. Daí, entrei na FUNPAPA e, depois de quatro anos, teve o concurso, em 1991 - até por que a constituição de 88 impôs - então eu fiz, estudei feito louca pra passar, e passei" (servidor A).

"Eu tô prestes a me aposentar. Foi na FUNPAPA que eu entrei logo depois de formada e onde eu pude desenvolver toda a minha experiência, procurando atender a população e dar algumas repostas pra eles. Infelizmente, não dá pra resolver tudo, mas algumas coisas, no que diz respeito à questão do conflito familiar, da violência, a gente tem conseguido contribuir" (servidor E).

"Eu acho o meu trabalho importante por conta da possibilidade da gente fazer a diferença na vida dessas pessoas, por que senão a gente tá aqui pra quê? Agora, pra mim, o que é mais difícil é trabalhar com a miséria, por que a miséria é um tipo de violência, né?" (servidor G).

"Nós profissionais temos o dever de mostrar pra essa população - que pode ser qualquer um, criança, adolescente, adulto, idoso - que eles tem potencialidades e que é possível encontrar uma forma de sair dessa situação; como uma borboleta, que passa pelo casulo e se renova. A gente pode ser um meio pra isso" (servidor M).

"Eu acho que o trabalho que a gente faz aqui é como uma flor no asfalto. O que parecia improvável, quase impossível, às vezes acontece; quer dizer, mesmo com todas as dificuldades, que são muitas, a gente ainda consegue alguns resultados pra essas famílias. É por isso que esse trabalho, é tão importante" (servidor F).

"Quando penso no meu trabalho, me vem a questão do desafio. E eu vejo uma estrada, que não é nem reta, nem de curvas, sabe? É daquelas assim: com altos e baixos" (servidor D).

"Pra mim esse trabalho é sempre um começo, então eu lembro da música do Gonzaguinha: *começar de novo e contar comigo...* até pela necessidade de buscar forças lá no meu íntimo pra fazer frente às dificuldades" (servidor L).

No que tange à capacitação profissional insuficiente para dar conta da complexidade desse atendimento, aspecto da organização do trabalho relacionado ao conteúdo da tarefa associado diretamente ao sofrimento psíquico, embora a maioria (80%) dos servidores entrevistados possuam pós-graduação, isto é, dos catorze servidores, 01 (um) concluiu o mestrado e 10 (dez) fizeram curso de especialização, sendo que desses últimos apenas 03 (três) tiveram essa

oportunidade através de parceria entre a FUNPAPA e a UFPA<sup>51</sup>. Deste modo, constatou-se que a qualificação do servidor para o desempenho da função ou cargo ocupado, seja em atividades de formação continuada e/ou participação em eventos, seja em termos de pós-graduação, depende quase que exclusivamente de iniciativa própria, o que gera insatisfação diante da política de capacitação adotada pela FUNPAPA. Os depoimentos dos servidores, abaixo relacionados, são ilustrativos:

“Eu acho que tem que conciliar o lado administrativo com o lado técnico. Eu tento me suprir de conhecimento para contribuir mais; então, eu já fiz uma especialização – relacionada ao atendimento integral à família – e tô fazendo a segunda – sobre gestão na assistência social. Tudo por minha conta” (servidor A).

"Eu não tenho pós graduação. A minha preocupação sempre foi estudar pra executar melhor o trabalho. Muito do que eu aprendi foi no dia-a-dia da prática profissional e também sempre procurei participar de eventos locais e nacionais; aliás, eu acho que a instituição poderia contribuir mais pro servidor ter essas oportunidades por que eu sempre banquei tudo sozinha" (servidor E).

“Eu não sei futuramente, mas as pessoas que estão na direção da FUNPAPA hoje não tem essa sacada de incentivar o servidor. Antes a gente via essa preocupação, tinha algo de intelectual, chegaram a promover um curso de especialização com a UFPA e até lançar um livro retratando as experiências de todos os projetos, dos quais a gente participou. Teve tudo isso, mas nessa gestão, eles não dão importância pra isso. Aí vão dizer que não tem recurso pra isso, que não tem pessoal pra cuidar daquilo, que não sei mais o quê. Mas, se não tem é por que não consideram isso um investimento importante. No meu caso, eu gostaria de estudar e escrever mais, produzir material pra gente apresentar a nossa experiência em congressos. Por exemplo, ano passado aconteceu um evento Norte-Nordeste e tava lá o pessoal do HCGV, das universidades apresentando trabalho; e a gente também, tanto quanto eles, poderia tá mostrando a nossa experiência. Então, eu acho que a FUNPAPA poderia oferecer mais condições pra gente, incentivar mais” (servidor I).

A capacitação profissional apareceu no discurso dos servidores como ferramenta estratégica para viabilizar o atendimento qualificado aos usuários, inclusive no que se refere à necessidade dos mesmos em adotar técnicas que viabilizem a abordagem dos diferentes segmentos atingidos pela exclusão social, assim como a habilidade em articular as atribuições da formação profissional com a atuação específica na assistência social:

---

<sup>51</sup> De acordo com informação disponível em <[http://www.pia.ufpa.br/index\\_pos\\_graduacao.htm](http://www.pia.ufpa.br/index_pos_graduacao.htm)>, acesso em 06/11/ 2009, o Curso de Especialização intitulado “Pesquisa e Gestão de Políticas Governamentais dirigidas à Família, à Criança e ao Adolescente” ocorreu em 2004, constituindo-se numa iniciativa da UFPA, através do GEPIA, e da PMB, mais especificamente, FUNPAPA, SESMA e IPAMB. A carga horária do curso foi de 420 horas/aula, em modalidade regular; sendo que, das 40 (quarenta) vagas ofertadas, 06 (seis) foram reservadas para trabalhadores(as) desempregados(as). Registra-se, que este curso conferiu o título de especialista para 35 (trinta e cinco) técnicos da FUNPAPA “que, em sua maioria, não apresentavam condições de se especializarem por outras vias” (SOUZA et al, 2004, p. 177).

“A maior riqueza da instituição, na realidade, são seus funcionários e se ela investe nos seus funcionários - seja em que área for, em que nível de escolaridade for – em termos de conhecimento, de empoderamento, isso só vai contribuir pra ela crescer, pra ela poder ampliar os serviços, e atender melhor as necessidades da população” (servidor N).

“Se é um portador de necessidades especiais, que não enxerga ou é surdo, fica difícil a gente se comunicar, por que não tem ninguém que domina essa linguagem” (servidor H).

“Muitas vezes se confunde a área da assistência social com o serviço social. Então, eu acho importante as outras áreas conquistarem o seu lugar na assistência. Estudar mais, ver como é trabalhar coisas específicas da tua área dentro da assistência” (servidor G)

Destaca-se que a capacitação profissional, aliada a outras situações, ao se configurarem de forma inadequada, isto é, com formato distante das necessidades reais dos servidores, com vagas insuficientes e divulgação restrita nos cursos voltados para esse fim, é vista pelos servidores como uma demonstração clara de desvalorização, conforme apontam os relatos a seguir:

“Agora tem essa desvalorização sim. E nesse processo a formação tá dentro, ou seja, muitas vezes tu tá fazendo um curso que é totalmente alheio ao que tu tá precisando, que não contribui em nada pra tua prática; aí tu pensa: o quê que eu tô fazendo aqui? Ou então, quando tem um curso melhor, passou e tu nem soube, quer dizer não comunicaram nada pra gente” (servidor L).

“A angústia maior, falando por mim, seria mesmo a desvalorização, por que quando tu não investe no servidor, ou tem muito pouco investimento, tu não valoriza; essa que é a verdade” (servidor N).

Outro elemento importante que também é visto pelos servidores como instrumento de desvalorização diz respeito à avaliação de desempenho, segundo demonstram os relatos dos sujeitos pesquisados:

“Eu acho que essa avaliação de desempenho não ajuda em nada, pelo contrário, acaba sendo uma forma de responsabilizar a gente pelas falhas nos serviços prestados à população. Quando, na verdade, se não fosse a gente, aí é que não ia ter nada mesmo. Quer dizer, com essas condições de trabalho, onde é tudo de segunda mão, nivelado por baixo, se não fosse a gente, que nada contra a maré pra fazer alguma coisa, não sei não. (servidor L)

“Como é que eu vou fazer um trabalho excelente se não tem nem sala pra atender o usuário com dignidade, quando não tá alagada, tá com ar-condicionado ruim ou a fechadura da porta tá com defeito. Fica difícil. Eu faço o melhor que posso, mas não depende só de mim” (servidor G).

“Quando a gente chega na FUNPAPA entra com todo o gás. Aí depois, vai ficando cansada de ver tanta coisa errada por conta dessa falta de apoio da instituição pra gente fazer um trabalho legal. Então, com o tempo a gente vai se acostumando a fazer só o que dá e pronto. Até por que se eu for me estressar vou ter dois trabalhos” (servidor E)

A esse respeito, cabe recuperar as considerações de Dejours (explicitadas nas p. 68), segundo às quais, a invisibilidade decorrente do fato do trabalho remeter, essencialmente, ao campo da subjetividade determina a dificuldade em submetê-lo à uma avaliação objetiva, cujo objeto corresponde somente àquilo que é passível de quantificação. O que leva Dejours (2004) a assinalar que, ainda que a parte materializada da produção seja objeto de uma avaliação quantitativa, jamais irá retratar o trabalho efetivamente realizado.

Tal fato, por si só, demonstra que a prática da avaliação de desempenho dos trabalhadores da FUNPAPA se torna, no mínimo, pouco recomendável. No entanto, torna-se passível de contra-indicação, levando-se em conta que, segundo Dejours (1992), o fato do trabalho não ser visível, além de determinar a dificuldade de se proceder a uma avaliação, obstaculiza a psicodinâmica do reconhecimento; a qual, permitindo que o julgamento por parte dos outros - sejam eles chefes, usuários, companheiros de trabalho, ou pessoas externas ao trabalho - seja recambiado para o registro da identidade, possibilita que o trabalho atue como retribuição simbólica e, assim, constitua-se em elemento fundamental para que o trabalho seja fonte de saúde mental e física.

Ressalta-se que o caráter conservador da avaliação de desempenho é abrandado pelo fato de que esta, não se constitui na única forma de critério para progressão funcional, posto que, além da progressão por merecimento, que é realizada com base no resultado da avaliação de desempenho somada à bonificação proveniente de conclusão de cursos de capacitação de pelo menos 20h e/ou de pós-graduação, cuja aplicação está condicionada ao deferimento da solicitação protocolada pelo funcionário e à provisão de recursos anual, o PCCS prevê a progressão por antiguidade a cada cinco anos de serviço efetivo enquadrado em uma mesma referência (conforme assinalado na p. 37), independente de solicitação do servidor - embora, não raro, os servidores tenham que dirigir-se ao protocolo da fundação para dar entrada em processo solicitando que este direito previsto em Lei seja assegurado em tempo hábil.

Sendo assim, embora a assistência social apareça nos depoimentos dos servidores da FUNPAPA enquanto uma área capaz de contribuir para a transformação de indivíduos e/ou de famílias, tornado-a importante para o profissional e para os usuários, nem sempre conta com a valorização almejada dentro da própria instituição, assim como, com o reconhecimento social em um

sentido mais amplo, cuja lacuna, estreitamente articulada à vivências de sofrimento psíquico, é visível nas falas dos servidores pesquisados, se não vejamos:

“Uma vez eu tava no ônibus e uma senhora muito simpática começou a puxar papo. Conversa vai, conversa vem, ela me perguntou onde eu trabalhava. Aí, quando eu falei que era na FUNPAPA, ela disse: *FUNPAPA? E inda existe isso? Pensei que agora era só a FUNCAP.* Quando ouvi isso, fiquei sem ação; só consegui dizer: a FUNPAPA ainda existe sim” (servidor K).

O quantitativo reduzido de servidores - leia-se efetivos – apresenta-se como mais um aspecto da organização do trabalho diretamente relacionado à ocorrência de sofrimento psíquico dos servidores lotados nos espaços em que as equipes técnicas são compostas, em grande parte, por trabalhadores com vínculo empregatício temporário, como o CRAS “Cremação” e o CREAS “LAPSC”, por exemplo, o quê acarreta uma interrupção no andamento do serviço sempre que finda o prazo anual estipulado no contrato de trabalho, desencadeando um clima de apreensão quando se aproxima o período de saída desses trabalhadores temporários, pelo vínculo já estabelecido com a equipe e com os usuários, assim como, o momento da entrada dos novos que ingressam periodicamente via processo seletivo simplificado, pelo necessidade de investir intensamente na ambientação dos mesmos:

“Logo quando nós chegamos aqui foi muito bom por que a equipe tava bem entrosada. Aí no final do ano passado, teve todo um processo de mudança de orientador e de técnicos. E isso foi um caos por que, pensa, o adolescente já tem um vínculo com esses profissionais e, de repente, tudo é mudado. Chega esse ano aconteceu a mesma coisa. Então nós tivemos muita perda nessa questão do vínculo – muitas vezes o adolescente até desistia por que vinha com um, vinha com outro - e, também, na questão do relatório, já que quando entra outra pessoa, até se interar do caso de cada adolescente, atrasa bastante a elaboração dos relatórios. E nós já fizemos essa discussão por que esse serviço é continuado, então não poderia ser interrompido dessa forma. Até por que o adolescente tem um prazo pra entrar, cumprir a medida e sair. E isso emperra muito o nosso trabalho” (servidor B).

“Onde eu tenho encontrado mais dificuldade é quando saem os temporários e eles são substituídos. Por que aí a gente recebe pessoas que não conhecem e, até se adequar ao serviço – tens uns que se adequam rapidamente e outros não - tem todo um desgaste; assim, no sentido de tá investindo mais tempo, ter que ficar mais próximo” (servidor A).

“A gente reza pra não ter que treinar todo mundo. Até se engajar, tomar pé da situação já se passaram 2-3 meses. Por mais boa vontade que a gente tenha é desgastante, é cansativo” (servidor H).

Os depoimentos acima revelam a necessidade de oferecer um atendimento continuado e de qualidade aos usuários, o que demanda a ampliação da equipe

técnica mediante a efetivação de concurso público visando a contratação de novos profissionais em caráter permanente, com a mesma formação daqueles que já compõe o quadro funcional da FUNPAPA ou com formação diferenciada. Mesmo por que, a escassez de servidores efetivos, além de repercutir na rotatividade de pessoal gera, muitas vezes, desvios de função e acúmulo de funções, dentre outros aspectos equivocados e que, por sua vez, acaba conduzindo à uma sobrecarga de trabalho; além disso, o número reduzido de servidores com formação em diferentes áreas do conhecimento repercute na impossibilidade do trabalho interdisciplinar, pois, em que pese se constituir num dos pressupostos da PNAS/2004, observa-se que a única categoria profissional assegurada na composição das equipes técnicas de todas as unidades de atendimento aos usuários – ver apêndice D - refere-se aos assistentes sociais. Esta situação é visível nas falas abaixo:

“Eu me identifico muito com o trabalho que a gente faz aqui com a comunidade. E, apesar de não ter um par, quer dizer um outro profissional da minha área pra poder trocar coisas mais específicas, o que seria muito bom, acho que consigo contribuir com a equipe” (servidor F).

“Na minha opinião, precisaria de, pelo menos, mais nove profissionais pra cá: cinco assistentes sociais, dois psicólogos, mais uma terapeuta ocupacional e mais uma técnica em educação física; por que o pessoal que já tem agora pode até ser suficiente, em termos, mas com a tipificação dos serviços socioassistenciais com certeza vai precisar contratar mais profissionais” (servidor G).

“Nós nos ressentimos da falta de psicólogos e pedagogos na equipe, digo de efetivos, já que nós só temos esses profissionais por que são contratados; além do que, quando eles saem há uma quebra, por que, por exemplo, o PAIF, no caso dos psicólogos, dá muita referência técnica e o usuário vem procurar aquele técnico, cria aquela referência de apoio, aquela confiança, então isso prejudica os usuários. E pra resolver essa situação tem que fazer concurso público, não tem outra” (servidor A).

“Aqui seria bom que tivesse um advogado. Por exemplo, quando tem processo dos nossos adolescentes na 2ª vara, às vezes, passa muito tempo até darem um retorno pra nós. E aí, se tivesse esse profissional, ele já poderia tá monitorando esses processos diretamente. Também, um técnico em desporto e lazer seria importante para compor a equipe no sentido de construir uma proposta junto com os adolescentes. Sem dúvida, isso iria contribuir pro êxito do nosso trabalho” (servidor B).

Outro fator importante que corrobora para a defesa da realização de concurso público na FUNPAPA apontado pelos servidores, consiste na possibilidade do mesmo contribuir para fortalecer a luta política ao viabilizar o aumento do quantitativo de servidores efetivos na instituição, se não vejamos:

“Os servidores da FUNPAPA tem que ser efetivos até pra fortalecer a

nossa luta de novo, como a gente fez no próprio governo do Edmilson, que a gente parou mesmo. Mas hoje, se a gente não vai trabalhar, o que adianta? Saem dois, três e ficam quinze, todos temporários... hoje é um outro contexto e parece que estagnou, a gente não tá mais acreditando por que não tá mais surtindo muito efeito. Falta tudo, falta até motivação. Não que os contratados não tenham compromisso, não é isso. Tem muito gente boa, legal, técnico mesmo, mas é diferente: eles não são concursados, praticamente não tem direitos, só deveres; e mereciam ter a oportunidade de fazer um concurso, de integrar a equipe em caráter permanente, sem essa situação tão precária de trabalho, que obriga-os a se sujeitar aos interesses da gestão e acaba sendo até pior do que a nossa” (servidor I).

A deficiência da rede de serviços socioassistenciais constitui-se em um fator importante da organização do trabalho apontado pelos servidores da FUNPAPA com elevado potencial para desencadear o sofrimento psíquico dos mesmos na medida em que limita a capacidade de atuação segundo os parâmetros indicados na PNAS/2004:

“O Adolescente que cumpre medida socioeducativa, de acordo com a SINASE, precisa tá estudando e fazendo curso profissionalizante. Então, isso é muito importante, não basta ter só a reinterpretação das medidas e a orientação, tem que ter o aspecto socioeducativo, alguma coisa prática, que possibilite vislumbrar outros projetos de vida – os próprios adolescentes colocam isso. E esses cursos, que são de responsabilidade da FUNPAPA, pouco são oferecidos, e, quando tem, são com poucas vagas” (servidor H).

Frente ao exposto, cabe ressaltar que os aspectos relacionados às condições de trabalho e à organização do trabalho, apontados anteriormente, devem ser tomados no seu conjunto, posto que é justamente a ação conjunta de todos esses fatores, somadas à práticas institucionais que reproduzem relações centralizadas e verticalizadas, em que há pouco espaço para discussão pública, que conforma uma determinada situação de trabalho com potencial para atuar de modo a desencadear o sofrimento psíquico dos servidores da FUNPAPA.

Dito isto, registra-se que essa categoria tem clareza de que a configuração dessa situação de trabalho apresenta-se associada diretamente aos interesses políticos de cada gestão. Os relatos dos servidores da FUNPAPA são evidentes nesse sentido:

“A cada quatro anos é estabelecido uma política, uma filosofia de trabalho e a gente tem que vir se adaptando, ou melhor, conhecendo e vendo as possibilidades. E aí, uns te deixam em determinada época com mais limitações e outros não, dependendo do momento político. Então, assim, pelo tempo que eu tenho, pelas questões que eu já passei aqui na FUNPAPA, hoje eu me sinto muito pior, muito mal, tá entendendo?. Eu vejo uma relação muito mais doméstica, pessoal, do que técnica, profissional, sabe? A gente fica angustiada, a gente sofre; mas, eu acho que, acima de tudo, a gente não pode perder essa nossa consciência crítica que permite avaliar o momento político que a gente tá vivendo” (servidor K).

“Essa gestão tá meio que perdida. Não tem planejamento: é tudo de qualquer jeito” (servidor M).

“O momento que a gente vive, durante toda a minha trajetória na FUNPAPA, eu nunca vi igual. Um momento tão difícil, tão ruim em todos os sentidos, que vai desde a falta de recursos pra trabalhar por conta das péssimas condições de trabalho, até o respeito, o tratamento mesmo” (servidor L).

“Antes, os bons profissionais da FUNPAPA, que atualmente são poucos e, normalmente, estão afastados – cedidos ou de licença pra estudar - e tem dupla jornada de trabalho, ficavam nas coordenações; mas, hoje, é mais difícil isso acontecer. Hoje, as coordenações não estão aí necessariamente por questão de competência, mas por que seguem a linha da gestão” (servidor G).

Vale ressaltar que, atender às demandas dos usuários da assistência social em âmbito municipal, mais do que um desafio imediato pertinente ao cotidiano de trabalho, constitui-se em uma tarefa de longo alcance, pois, confronta o servidor com as reais possibilidades de efetivação dessa política social, entendida enquanto mecanismo de enfrentamento das expressões da questão social, resultante do confronto capital-trabalho, conforme indica o relato contundente abaixo:

“Um dos problemas mais graves que a gente observa é a questão da drogadição. Cerca de 95% dos nossos adolescentes são usuários de drogas, infelizmente, uns em maior grau e outros em menor grau; sendo que a maioria nega que tem o vício, seja a maconha, a cocaína e a própria bebida alcoólica, daí isso só vem à tona no decorrer do atendimento. Tem o lado do adolescente tomar consciência e querer sair, mas aí, ele tá naquela fase da descoberta e não vê a droga como um problema; o que já é um sintoma da dependência. Tem a questão da família, que muitas vezes é usuária também, ou então é avô/avó que cria, ou só a mãe, quer dizer, o contexto dessa família, que não tem condições de moradia, onde a própria alimentação é precária, não permite que contribua dando o suporte pro adolescente. Então, na realidade o que existe é uma rede furada por que o município não consegue construir estratégias efetivas de geração de renda e tudo mais. Até por que o vício, sendo uma doença, precisa de atendimento na área da saúde e o município e o Estado são muito falhos nessa questão, são poucas vagas, muitas instituições conveniadas atuando com uma abordagem de cunho religioso, o que acaba, muitas vezes, afastando o adolescente. Enfim, é tudo muito precário, não tem uma estrutura adequada pra que o adolescente possa fazer um tratamento no sentido de conseguir se livrar do vício. E isso tudo vai dificultar bastante o nosso trabalho” (servidor I).

“O sonho não acaba nunca, a gente quer que realmente 100% dos adolescentes sejam curados disso, quer dizer, da questão da reincidência, da redução do ato infracional; mas aí não basta só o nosso trabalho”(servidor B).

O sentimento de impotência expresso nos relatos acima conduziu-nos às proposições de Yasbek (2004), segundo a qual a trajetória de afirmação da

Assistência Social como política social demonstra que as inovações legais estabelecidas na Constituição Federal, na LOAS, na PNAS e na NOB/SUAS, são incapazes, por si mesmas, de modificar de imediato o legado das práticas de assistência social sedimentadas na ajuda, na filantropia e no clientelismo. Logo, considerando a atual conjuntura política, social e econômica em que se insere a Política de Assistência Social é necessário compreender os limites e constrangimentos de ordem estrutural, que comprometem a sua efetividade, posto que, apesar de todos os esforços e avanços, ainda permanece um abismo entre os direitos garantidos constitucionalmente e a sua efetiva afirmação.

Sendo assim, ainda com base na autora, as mudanças propostas precisam ser compreendidas, debatidas, incorporadas e assumidas por todos os envolvidos no processo de gestão da Política de Assistência Social, cujo processo, pautado em negociação permanente, é contraditório, lento e gradual e requer a coordenação dos Estados e da União.

Isto posto, cabe elucidar as considerações de Sposati (1992, p. 33-34) acerca das formas pelas quais o Estado incorpora as demandas sociais e as implicações que tal posicionamento acarreta para a população:

Não se nega que a política social é um mecanismo que o Estado utiliza para intervir no controle das contradições que a relação capital-trabalho gera no campo da reprodução e reposição da força de trabalho, ou, ainda, que cumpre uma função ideológica na busca do consenso a fim de garantir a relação dominação-subalternidade e, intrinsecamente a esta, a função política de alívio, neutralização das tensões existentes nessa relação. É ela uma forma de gestão estatal da força de trabalho e, nessa gestão, não só conforma o trabalhador às exigências da reprodução, valorização e expansão do capital, mas também é o espaço de articulação das pressões e movimentos sociais dos trabalhadores pela ampliação do atendimento de suas necessidades e reivindicações.

Para a autora, embora o assistencial não se constitua em mecanismo que “solucione” ou “resolva” o conjunto de problemas originados da contradição fundamental da sociedade capitalista, há um movimento possível no interior das políticas e práticas, não estando implacavelmente destinadas à reiteração da exclusão. Logo, as práticas assistenciais governamentais, enquanto campo concreto de acesso a bens e serviços, podem ser tomadas como espaço para à expansão da cidadania das classes subalternizadas na medida em que estabelecem uma mediação na relação de classes, cujo desvelamento do caráter ideológico desta relação permite aprendê-la como espaço contraditório onde também ocorre a luta pelos direitos sociais, contribuindo para o fortalecimento dos

processos organizativos dos setores populares.

Ademais, torna-se importante abordar as contribuições de MOTA (2008) no que se refere a mistificação da assistência social, segundo a qual atribui-se uma capacidade de resposta para além de suas possibilidades. Isto por que, enquanto a assistência social se amplia, a privatização das políticas de saúde e previdência restringem o acesso e os benefícios que lhe são próprios, colocando as políticas sociais que integram a seguridade social brasileira cada vez mais distantes de formarem um amplo e articulado mecanismo de proteção. Soma-se a isto, o fato de que o conjunto das necessidades não atendidas em função da precarização das políticas sociais em geral e dos serviços sociais públicos – transporte, segurança alimentar, educação, habitação, saneamento e serviços de infra estrutura – rebatem, de uma forma ou de outra, para o campo da assistência social.

Em suma, o trabalho realizado na FUNPAPA evidencia que o fazer dos servidores desta instituição apresenta-se estreitamente ligado à situações ditas de vulnerabilidade, risco e violação de direitos, não raro visando o atendimento de necessidades imediatas percebidas no cotidiano dos usuários no sentido da melhoria das condições de vida dos mesmos através da perspectiva da redistribuição de renda, sem a qual nenhum outro problema é resolvido e todas as medidas tornam-se paliativas.

Considerando-se, então, que o eixo central do trabalho realizado pelos servidores da FUNPAPA diz respeito à oferta de serviços socioassistenciais ao usuário a partir da concretização de direitos sociais, civis e políticos, torna-se importante, senão essencial, assinalar que a prestação desses serviços, para além de requerer o domínio das técnicas necessárias, implica, em larga medida, a prática do cuidado. Mas não o cuidado apenas como afetividade expressa espontaneamente, como pode ocorrer no ambiente doméstico, e sim, o cuidado tornado profissão, quando a dedicação e o afeto passam a ser, também, técnicas remuneradas.

Assim, o cuidado tornado profissão faz emergir o conflito investir/desinvestir afeto na relação com o usuário da assistência social. Isto por que, o servidor se vê entre a necessidade de efetivar a relação e o receio de se haver com o sofrimento decorrente, sobretudo, da impossibilidade de oferecer um atendimento adequado devido aos limites colocados pela instituição nesse sentido.

No entanto, cabe explicitar que, ao mesmo tempo em que o servidor não é indiferente à dor do usuário, é justamente nessa possibilidade de contribuir para

atender as suas demandas que reside a motivação maior do servidor para o trabalho. Até por que a escolha profissional<sup>52</sup> já demonstra, de antemão, que a possibilidade de oferecer auxílio constitui-se em elemento significativo para os servidores do corpo técnico, formado, em sua maioria, por profissionais graduados em serviço social, psicologia, terapia ocupacional e pedagogia; todas profissões que envolvem, dentre outros aspectos, a prática do cuidado.

Ademais, o fato de trabalhar na Assistência social pode sinalizar que a intervenção junto às expressões da questão social, para além de caracterizar um problema, constitui-se na própria razão de ser dessa escolha, posto que, para ingressar na FUNPAPA na condição de servidor efetivo, o profissional teve que se preparar para enfrentar um processo seletivo concorrido com vistas à aprovação; demonstrando, com esse movimento, que fez uma opção por essa área de atuação.

Logo, mesmo considerando-se a necessidade imperiosa de trabalhar para assegurar sua sobrevivência associada à questão do medo frente à possibilidade do desemprego, assim como, o fato de que o exercício profissional, particularmente nas profissões liberais - como é o caso dos servidores do corpo técnico da referida instituição -, demanda investimento pessoal e financeiro maciço e contínuo, ensejando, desta forma, um envolvimento cada vez maior com a profissão, o que, por sua vez, termina por inviabilizar grandes mudanças depois de algum tempo de permanência na ocupação, ainda assim, trabalhar na assistência social em âmbito municipal pode ser visto como uma escolha do servidor frente outras possibilidades.

Desta forma, muito embora a relação com os usuários potencialize as emoções dos servidores, desencadeando o sofrimento em alguma medida, o que vai determinar a intensificação desse sofrimento é, exatamente, a ausência da retaguarda necessária da FUNPAPA – leia-se más condições e organização do trabalho arbitrária – de modo que o servidor fica sem sustentação frente à intensa carga emocional a que está exposto no seu cotidiano de trabalho; conforme evidenciam os depoimentos abaixo:

“Eu sinto a necessidade de ter um suporte mais de cima pra que possa

---

<sup>52</sup>Sem desconsiderar a hierarquização das profissões em termos de prestígio social advindo da relativa mobilidade vertical existente nas sociedades industriais, o processo de escolha profissional conjuga diversos fatores além deste, tais como: aptidões, disponibilidades econômicas, necessidades pessoais, oportunidades de estudo, conhecimento das profissões, valores morais e sociais, os quais, participando em maior ou menor grau, terminam por influenciar - consciente ou inconscientemente - a decisão final (FERRETTI, 1976).

compreender esse serviço, quer dizer, pra ter uma visão do que é realmente esse trabalho e compreender como ele precisava ser pra que se vislumbrasse outros resultados; aferir lucros, eu diria. Qual é o lucro? É ver o adolescente que entrou, saindo daqui com outra cabeça, com outra postura. Então, precisa de um investimento maior” (servidor B).

“Aqui a gente não pode esperar. A demanda fica batendo na nossa porta, já que a população procura cedo: às 08:15h/ 08:30h já estamos em plena atividade. A questão é que a FUNPAPA não consegue visualizar isso de uma forma mais concreta. A minha coordenação direta até percebe isso, mas não depende só dela. Então, enquanto aqui a gente tá querendo resolver as coisas, encaminhar as situações, a gente esbarra na sede, numa morosidade. E isso traz um desgaste tremendo por que daí a gente não consegue resolver, não consegue dar respostas pro funcionário, pro usuário; já que aqui o ritmo é muito mais rápido e lá na sede é mais lento, principalmente quando envolve a questão burocrática” (servidor D).

Desta forma, ao invés de funcionar, conforme analisa Dejours (1992), como fonte de satisfação sublimatória ao permitir que o trabalhador elabore a angústia originada ainda na relação primitiva com os pais, o trabalho nestas circunstâncias coloca o profissional diante de uma frustração avassaladora, gerando efeito inverso ao esperado inicialmente, quando no momento do ingresso na FUNPAPA. Isto posto, muitos servidores terminam por cogitar a possibilidade de evadir da FUNPAPA, avaliando outras oportunidades de trabalho fora da instituição:

“Eu vejo que a FUNPAPA vem perdendo muitos profissionais bons, qualificados sabe? Por que a pessoa tem aquele pensamento de crescer, claro; trabalhar numa instituição com melhores condições de trabalho, mais organizada e que paga melhor” (servidor L).

“Eu tenho duas especializações, mas quero fazer mestrado e estudar pra concurso; ir pra área da saúde, no âmbito estadual ou federal, de preferência. Hoje não dá mais pra esperar alguma coisa da FUNPAPA” (servidor H).

Além disso, constatou-se que uma parcela significativa dos pesquisados optaram pelo regime de trabalho na FUNPAPA em horário integral ou possuem vínculo empregatício adicional, o que pode indicar a necessidade de complementar a renda, em ambos os casos. Nessa perspectiva, torna-se interessante mencionar os relatos dos entrevistados acerca do modo como se posicionam frente ao valor do salário, o ritmo temporal dos dispêndios e as possibilidades de lazer, bem como, de investimento e poupança:

“Nenhum salário paga o nosso trabalho. Fica sempre aquém do que o trabalho realmente vale” (servidor L).

“Quando eu era casada era mais fácil por que dava pra dividir o orçamento doméstico. Hoje em dia, eu conto mais com o meu salário mesmo. Tem a pensão do meu filho, mas que não é aquela coisa, acaba servido mais pro básico. Então eu procuro realmente gerir, fazer com que o salário dê até o final do mês, faço uma ginástica - mexo daqui, mexo dali e lá vou eu –

mas, graças à Deus não fico pendurada – às vezes fico – mas tá dando. E também, de uma forma ou de outra eu tenho ajuda da minha família, não que eles me ajudem financeiramente, mas me apóiam em algumas coisa que vem a facilitar as minhas despesas. Mas não dá pra dizer que tá sobrando dinheiro pra poder guardar, investir. Até pro lazer, pra passear eu tenho que me programar, ir guardando, administrar bem direitinho” (servidor A).

Outro fator que merece destaque, diz respeito ao tempo de serviço desses profissionais, visto que 92,85% possuem acima de 10 (dez) anos de vínculo empregatício, com variação entre, no máximo, 25 (vinte e cinco) e, no mínimo, 08 (oito) anos – ver apêndice C; o que poderia contribuir para um desgaste na relação com a instituição:

“Trabalho aqui há tanto tempo que, às vezes, parece que tem um chip da FUNPAPA em mim” (servidor H).

Registra-se que, embora se tenha observado que quando a possibilidade de sofrimento dentro do ambiente de trabalho é cogitada, ocorra uma identificação imediata desta vivência por parte significativa dos servidores, verificou-se, na mesma medida, que a percepção do sofrimento psíquico no trabalho como sendo vinculado diretamente ao próprio contexto ocupacional ainda é bastante restrita, reiterando a prática recorrente de localizar os agravos à saúde mental nas características individuais, nos fatores hereditários e nas relações familiares, negando sua relação com a situação de trabalho e as condições de vida (JACQUES, 2003). Desse modo, muitos trabalhadores desconhecem ou mesmo não fazem essa associação, apesar de que os comportamentos e sintomas por eles relatados oferecerem indícios consistentes nessa direção:

"Uma época eu tava com muita dificuldade de respirar e eu achava que era por causa da obesidade - por que eu já fui obesa – mas aí eu emagreci mais de 30 kg e isso continuou. Então, eu fui no médico e, pra minha surpresa, ele perguntou:  *você trabalha com o quê?* Aí, quando eu expliquei o que eu faço, ele disse: então é isso, com esse seu trabalho... E foi aí que eu comecei a pensar em como o trabalho pode tá ligado à saúde, sabe?(servidor D).

“Quando eu adoço, geralmente, é problema respiratório: rinite alérgica e crise de asma, mas eu sei que, muitas vezes, o que desencadeia essa crise é de fundo emocional; quer dizer, eu fico, assim, sobrecarregada por conta de tudo isso que gente tá conversando e acabo sem poder respirar” (servidor A).

Considera-se interessante pontuar que, segundo o discurso dos servidores, a experiência construída a partir do cotidiano de trabalho na FUNPAPA se estende para esferas externas ao trabalho, imprimindo suas marcas em outras dimensões sociais significativas, tais como: o repouso, o sono, o lazer e o convívio social;

corroborando a noção Dejouriana (2004) de que a inteligência no trabalho só se constitui a partir do envolvimento integral da subjetividade:

“Eu acho que o meu trabalho ajuda a me tornar uma pessoa melhor. Hoje eu dou mais valor à família e a cada coisa que eu posso comprar ou ter acesso, por mais simples que seja” (servidor D).

“(…) nessa parte de administrar precisa que tu tenhas realmente essa liderança pra que tu possas cuidar não só do trabalho desenvolvido, mas também das pessoas que tã ao teu redor; por que tu precisa dá suporte e, ao mesmo tempo, do suporte do grupo. Então no começo foi muito difícil. Eu perdi um pouco da infância dos meus filhos nessa época, por que funcionava nos três turnos e eu não tinha hora pra chegar em casa. Eu ficava à noite e ia pras áreas com eles ou, então, acontecia alguma situação e eu ficava até um pouco mais tarde. Mas essa experiência foi muito válida por que te fortalece, te dá base pra outras frentes de trabalho” (servidor B).

Cabe enfatizar que essa implicação da subjetividade por completo para forjar a inteligência no trabalho pode estar associada, paralelamente, ao medo proveniente do risco de não acompanhar o ritmo imposto pelo rendimento e pelas cotas de produção, aspectos que, embora não determinem o valor das vantagens que incidem sobre o salário, do chamado salário indireto e do salário propriamente dito (haja vista que, no caso da FUNPAPA estes são estabelecidos a partir de outros elementos, conforme explicitado na p. 34), são, muitas vezes, decisivos para o próprio reconhecimento perante a instituição. O comentário a seguir retrata essa possibilidade com exatidão:

“Às vezes eu chego em casa e, dependendo do nível de estresse, que aumenta com as demandas ou períodos que a gente tem que atingir determinadas metas que a instituição se compromete com o MDS - por exemplo, no caso do Projovem adolescente - eu não consigo me desligar do trabalho. Acordo de madrugada, vou pro banheiro e fico com aquilo na cabeça, aí eu digo pra mim mesma: eu não tô trabalhando, tenho que dormir” (servidor N).

Importa destacar que a função desempenhada e a esfera de proteção social no qual o trabalho é realizado na FUNPAPA não se configuraram como variáveis relevantes para a incidência de vivências de sofrimento psíquico dos servidores da referida instituição, já que, o mesmo encontra-se presente tanto nos gestores, quanto nos técnicos, assim como, na proteção social básica e na especial, de média e alta complexidade.

Isto por que, conforme assevera Dejours (1992), o sofrimento remete ao sentido mais intimista que essa palavra possa ter e, portanto, não faz sentido comparar o sofrimento para identificar a sua magnitude, de modo a saber quem sofre mais ou menos.

Assim, verificou-se que os servidores da FUNPAPA se deparam com exigências semelhantes ao desempenhar suas tarefas, ainda que proporcionais à sua atuação e lotação; como por exemplo, ser obrigado a ter/fazer/usar controle das emoções, bom humor, disciplina, memória, esforço mental, registros escritos, verbalização, previsão de acontecimentos, resolução de problemas, estado de atenção e improvisação. Tais exigências, pela forma intensa e constante com que se apresentam, culminam em gestos bruscos, postura corporal tensa e ritmo de trabalho acelerado, muitas vezes associado a tempo de descanso insuficiente entre uma atividade e outra, repercutindo, assim, na saúde mental dos mesmos; conforme aponta os relatos dos servidores:

“Eu me comparo com uma equilibrista, que tem que ficar o tempo todo segurando os pratos, não posso prejudicar ninguém” (servidor A).

“A gente tá sempre registrando as situações atendidas, fazendo relatório... Então a gente fica muito concentrado e, muitas vezes, passa da hora do almoço; mesmo por que não dá pra dizer: olha, peraí que eu vou almoçar e já volto, não dá pra interromper e pronto” (servidor L).

“Por que esse trabalho exige muito de ti e eu também sou assim, exijo demais de mim” (servidor B).

Após evidenciar o papel determinante exercido pela situação de trabalho da FUNPAPA - leia-se condições e organização do trabalho - na produção de agravos à saúde mental de seus servidores, sob a forma de sofrimento psíquico, e, ao mesmo tempo, realizar uma análise da relação trabalho e subjetividade nessa instituição, torna-se importante compreender as experiências desses servidores adquiridas na atividade ocupacional que desenvolvem, destacando seu preparo técnico e teórico-metodológico e seus referenciais teóricos, metodológicos, éticos e políticos, dentre outros aspectos das condições subjetivas do trabalho, segundo Guerra (2005).

No que tange ao preparo técnico e teórico-metodológico, observa-se que o desenvolvimento das habilidades e capacitação profissional parecem estar condicionadas pelas exigências da instituição diante da imposição de uma “competência burocrática” para a execução das atividades nos postos de trabalho. Quanto às matrizes teórico-metodológicas que norteiam o exercício profissional, nota-se que os servidores da FUNPAPA adotam, em sua maioria, o ecletismo teórico e metodológico em contraposição ao pluralismo teórico e político. Este último responsável pela reflexão teórica que permite um conhecimento crítico sobre

a realidade, de modo a considerar os fenômenos, não como acontecimentos isolados, mas como parte de um processo histórico e social.

Quanto à fundamentação sócio-política, verifica-se que, usualmente, à participação política nas organizações das diferentes categorias profissionais ainda se restringe à participação casual em eventos realizados pelos respectivos conselhos de classe. Já com relação à fundamentação técnico-operativa adotada no contexto de trabalho, identifica-se que grande parte dos servidores utiliza instrumentos técnicos considerados tradicionais no seu fazer profissional, pouco se referindo a instrumentais técnicos diferentes, desde os novos meios de trabalho advindos do processo de informatização até aqueles que poderiam ser criados pelos próprios servidores a partir de processos artísticos e/ou artesanais, por exemplo; o que, em ambos os casos, iria requer investimento de recursos financeiros por parte da instituição, seja para capacitar os servidores no uso desses instrumentais, seja para aquisição de materiais e/ou equipamentos.

Sendo assim, observa-se que a prática profissional do servidor público da FUNPAPA surge marcada pela necessidade, pelo desejo e, sobretudo, pela ambiguidade. Esta última, característica intrínseca do modo de funcionamento das estratégias de defesa, pois, se de um lado, o servidor busca uma espécie de “anestesia” que permite mediar o sofrimento psíquico desencadeado pelo trabalho ao negar suas causas, por outro lado, esse processo de negação obstaculiza a sua capacidade de pensar sobre o próprio trabalho, e, conseqüentemente, de agir e de lutar contra os efeitos deletérios da organização do trabalho sobre a sua saúde mental.

Isto posto, torna-se importante discutir as estratégias de defesa adotadas pelos servidores da FUNPAPA para sobreviver ao mal-estar decorrente desse contexto de trabalho específico, de modo a manterem-se no âmbito da normalidade ao evitar a doença e a loucura.

#### 4.2 AS ESTRATÉGIAS DE DEFESA DOS SERVIDORES DA FUNPAPA

Tendo em vista que as estratégias de defesa podem ser de proteção, de adaptação e de exploração (Dejours, 2004), torna-se importante registrar que os

resultados obtidos a partir da análise dos dados deste estudo, indicaram que os sistemas defensivos adotados pelos servidores da FUNPAPA constituem-se em estratégias de defesa de proteção, que vão desde a racionalização, a religiosidade, os laços de confiança e solidariedade, o absenteísmo, a antecipação das férias, o investimento em atividades desenvolvidas fora da jornada de trabalho, o trabalho itinerante na comunidade, até o multirão de limpeza para tornar o ambiente físico acolhedor.

No primeiro caso, a racionalização, que consiste na “recusa da percepção de um fato que se impõe no mundo exterior” (LAPLANCHE e PONTALIS, 1976, p. 293), apresenta-se como estratégia de defesa dos servidores da FUNPAPA, na medida em que expressa a necessidade de minimizar a percepção das situações que determinam o sofrimento para suportá-lo, conforme apontam os relatos abaixo:

“Como em todo lugar, aqui também tem seus problemas” (servidor M)

“Eu tento ver alguma coisa de bom naquela situação que o usuário me traz. Por que o problema já é imenso, então, até pra não deixar o usuário ainda mais pra baixo, eu procuro encontrar algo do qual a gente possa rir também” (servidor D).

“Quando tu olha o trabalho com essa perspectiva de contribuição e acredita na possibilidade de que vai dar certo, eu acho que fica muito mais fácil” (servidor B).

“A gente fica angustiada, a gente sofre; mas, eu acho que, por mais sofrimento que seja o nosso trabalho, a gente tem que acreditar que, em algum momento, a gente vai ter condições de desenvolver um trabalho com mais qualidade, em todos os sentidos” (servidor K).

A religiosidade, por sua vez, pode ser identificada como estratégia de defesa ao possibilitar que os servidores da FUNPAPA vislumbrem algum sentido no sofrimento psíquico vivenciado no trabalho; segundo demonstra o depoimento que se segue:

“Daí eu fui em busca de outras respostas pra minha vida, seja religiosa, seja de crença, pra poder me dar um conforto, uma explicação” (servidor A).

Já os laços de confiança e solidariedade nas relações sociais no trabalho, podem ser tomadas enquanto estratégia de defesa na medida em que viabiliza a mediação das situações de trabalho que determinam o sofrimento ao configurar uma instância coletiva baseada na cooperação, de acordo com os relatos a seguir:

“De um modo geral, eu acho a equipe muito boa. A gente trabalha em conjunto, consegue dividir bem as responsabilidades, uma colabora com a outra e tem desenvolvido bem o trabalho” (servidor G).

“Aqui nos tivemos a sorte de ter uma pessoa que, além de conhecer e ser envolvida com o trabalho, faz de tudo pra conduzir da melhor maneira possível, mesmo sem a retaguarda necessária e com recursos mínimos” (servidor H).

“É gratificante perceber que a equipe sabe até onde a coordenação pode ir e daqui pra frente não cabe mais à ela, já que são outras instâncias; então, nesse sentido eu tô contemplada, inclusive por ter conseguido mostrar que, dentro das minhas possibilidades, eu tenho dado conta” (servidor B).

Outra estratégia de defesa importante utilizada pelos servidores da FUNPAPA consiste no absenteísmo, posto que o servidor adota o ato de faltar ao trabalho visando se recompor frente às demandas e exigências da tarefa com o propósito de estar em condições de retomar o trabalho, funcionando, assim como uma alternativa para contornar o sofrimento psíquico. O relato abaixo é revelador neste sentido:

“Quando eu falto, que também não é sempre, eu ligo e digo que tô doente; é mais fácil de aceitar do que se eu disser que tô sem condições de trabalhar naquele dia, que não tô bem emocionalmente. Depois eu vou e compenso de alguma forma aquela carga horária” (servidor H).

Nota-se que a antecipação das férias opera funcionamento semelhante ao do absenteísmo, no sentido de mediar o sofrimento ao se afastar temporariamente do trabalho para se refazer das exigências da tarefa. Logo, constitui-se em mais uma estratégia de defesa utilizada pelos servidores da FUNPAPA; senão vejamos:

“Quando a gente vem batendo na mesma tecla isso vai desgastando, chega um momento que a gente quer outras coisas; aí a gente pensa: *pôxa eu vou dar uma parada*. Foi quando eu decidi tirar minhas férias a partir da semana que vem” (servidor B).

Além disso, destaca-se o investimento em atividades desenvolvidas fora da jornada de trabalho atuando como estratégia relevante para a redução dos agravos à saúde mental ao compensar o prazer renunciado no trabalho, conforme demonstram as falas abaixo:

“Eu sou apaixonada por moda, arte e artesanato. Por que é uma coisa que eu faço quando eu tenho vontade, quer dizer não é assim aquela obrigação, sabe? Até por que eu não vivo disso. E também, eu não vou arranjar uma coisa pra fazer que ainda me deixe mais perturbada. E quando alguém chega e diz: olha, tá lindo! Ah! Eu me sinto orgulhosa, pôxa fui eu que fiz. O meu marido até montou um atelier pra mim lá em casa” (servidor N).

“Eu trabalho para viver e não vivo para trabalhar. Então, quando eu saio daqui procuro me desligar e fazer outras coisas que gosto” (servidor M).

Tendo em vista as péssimas condições de trabalho da FUNPAPA, o trabalho itinerante na comunidade para mobilizar as famílias para participar das reuniões,

apresenta-se como estratégia de defesa na medida em que reflete a necessidade dos servidores em buscar alternativas frente à esse estado de coisas; conforme evidencia o relato a seguir:

“Quando tem carro a gente consegue fazer visita domiciliar, inclusão produtiva... mas quando não tem, e a gente tem que fazer mobilização pra uma reunião ampliada, por exemplo, tem um colega da equipe - que é o *Severino*, o faz tudo – que pega a própria bicicleta e vai nas casas avisar, pedindo também pra passar o recado pros outros” (servidor F).

Finalmente, o multirão de limpeza empreendido pelos servidores para tornar o ambiente físico do posto de trabalho, minimamente, acolhedor também pode ser tomado como estratégia de defesa contra o sofrimento decorrente das más condições de trabalho da FUNPAPA, senão vejamos:

"Tem coisas que dá pra gente fazer um esforço e acabar resolvendo. Por exemplo, a gente queria dar uma nova cara pra esse espaço, mas não tinha pessoal da sede pra vir aqui e fazer isso. Daí, eu consegui as tintas lá na FUNPAPA, fizemos um multirão de limpeza e os educadores pintaram tudo. Depois eles decoraram, eles gostam de fazer isso e, quando não tem dinheiro, eu tiro do próprio bolso, até pra não deixá-los desmotivados. Além disso, a gente passa 12 horas aqui, quer dizer é muito tempo da tua vida, então, tem que tornar esse local o mais humanizado possível - pra nós e pros usuários” (servidor C).

Importa frizar que, em conformidade com os pressupostos da Psicodinâmica do trabalho, o sofrimento psíquico dos servidores da FUNPAPA, em alguns casos, se revela propício à produtividade, não propriamente o sofrimento, mas os mecanismos de defesa empreendidos pelo servidor para lidar com o mesmo, os quais geram, por um lado, uma atividade laborativa mais acelerada, devido, ao clima de ansiedade propiciado pela necessidade de cumprir os prazos estabelecidos e, por outro lado, torna-o mais cauteloso e atento na realização de determinados procedimentos, em decorrência do medo provocado pelo contato direto com as situações trazidas pelos usuários, posto que o trabalho realizado nos espaços pesquisados envolve conflito intra-familiar, violência, ato infracional, ameaça de morte, dentre outras situações. Logo, todos esses aspectos voltam-se em favor da manutenção da produtividade organizacional, conforme demonstram os depoimentos abaixo:

“Aqui é considerada zona vermelha, quer dizer, descendo três ruas tem tráfico de drogas e aqui no entorno tem muito furto. Quando a gente sai

pra fazer visita tem que ser de manhã, acompanhada e ter muito cuidado; então é vigilância dia e noite, não dá pra ser diferente” (servidor D).

Tem dia que eu não consigo nem me sentar, que eu quero sentar pra escrever e não dá. Por que normalmente eu fico rodando. Eu sou inquietada, não consigo parar. Além do mais, sou muito preocupada, gosto que as coisas deem certo; aí já viu...” (servidor A).

“Quando a gente vai pro planejamento, nós percebemos essa necessidade de reunir pra discutir, fazer estudo de caso, mas, na hora da execução a gente se perde por que o nosso dia-a-dia é muito corrido; por exemplo, eu tô aqui nessa entrevista, mas eu sei que eu tenho que entregar um relatório amanhã que o juizado tá pedindo, entendeu?” (servidor I).

Embora a formação de sistemas defensivos se justifique pela necessidade de combater o elemento que ameaça o equilíbrio precário da normalidade, ou seja, a vivência recorrente e intensa do sofrimento psíquico, vale destacar que as estratégias de defesa construídas pelos servidores da FUNPAPA para suportar o sofrimento psíquico no trabalho não alteram a situação de trabalho existente, posto que desempenham uma função compensatória ao assegurar o desconhecimento sobre as causas do sofrimento pelo maior lapso de tempo, o que, em última instância, implica no seu próprio esgotamento.

Convém ressaltar que a função compensatória desempenhada pelas estratégias defensivas pode ser compreendida enquanto mecanismo que opera no sentido de explicar a questão posta por Dejours (1999b, p. 17-18) “como os trabalhadores conseguem não ficar loucos, apesar das exigências do trabalho, que, pelo que sabemos são perigosas para a saúde mental?”.

Outrossim, conforme postulado por Dejours (1992), as estratégias defensivas podem transformar-se em ideologia defensiva quando todos os integrantes do grupo se empenham em ocultar, mascarar ou conter um medo decorrente de uma ameaça real. Isto posto, torna-se importante observar a ocorrência do fenômeno da Ideologia defensiva na experiência de trabalho dos servidores da FUNPAPA lotados no CRAS “Cremação” na medida em que as estratégias de defesa passam a funcionar como um objetivo em si mesmo ao conter o medo compartilhado pelo grupo de não conseguir prestar um atendimento qualificado ao usuário em função das limitações crescentes operadas pela situação de trabalho - leia-se más condições de trabalho e organização do trabalho arbitrária - sob às quais estão submetidos, o quê termina por conduzir à exploração do próprio sofrimento, posto que, servindo ao discurso institucional, que reproduz a lógica do mercado, os servidores se veem obrigados a assegurar a produtividade à qualquer custo, evitando por em xeque a organização do trabalho, conforme

expressa o relato a seguir:

“A minha maior preocupação é o compromisso, independente de que gestão esteja aí; o compromisso de segurar o serviço – não que eu queira me colocar numa posição de onipotência – não, não é isso – mas é o compromisso justamente com relação à população, que a gente tem que responder. Aliás, aqui isso é muito forte na equipe toda: a gente sabe que tem que atender essa demanda, que esse é o nosso compromisso, que são eles que pagam o nosso salário e que a gente deve, em respeito à eles, procurar fazer o melhor. E quem chega, ou se adapta, ou então não dá certo” (servidor A).

Após estas reflexões, torna-se importante, identificar as ações de atenção à saúde mental dos servidores da FUNPAPA, abrangendo a forma como os referidos servidores se posicionam frente aos serviços instituídos na FUNPAPA e no IPAMB.

#### 4.3 A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL DOS SERVIDORES DA FUNPAPA

Sem desconsiderar a possibilidade da assistência à saúde do servidor da FUNPAPA ocorrer nos mais diversos serviços do SUS, tais como unidades de atenção básica, ambulatórios de especialidades, CAPS, hospitais e serviços de vigilância em saúde e no CEREST Estadual e Regional<sup>53</sup>, nesta seção focalizou-se, inicialmente, as ações de atenção à saúde mental desses servidores desenvolvidas no âmbito da própria FUNPAPA e, posteriormente, em subseção, aquelas ações implementadas pelo IPAMB.

Antes, porém, tendo em vista que as ações no campo da saúde do trabalhador se sustentam na promoção, prevenção, assistência, reabilitação e vigilância sanitária e epidemiológica, torna-se importante discutir alguns termos usualmente relacionados à promoção da saúde na perspectiva de contribuir para um maior esclarecimento, evitando-se, assim, possíveis equívocos teórico-conceituais.

A discussão do conceito de promoção da saúde tem como ponto de partida o próprio conceito de saúde. De acordo com a OMS, saúde é um estado de completo bem estar físico, mental e social e, não meramente a ausência de doença e enfermidade. Já a I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em 1986, no Canadá, também conhecida como Carta de Ottawa, marco de

---

<sup>53</sup>Tanto no CEREST-PA, quanto no CEREST-Bel, não foram encontrados registros de ocorrência de atendimento aos servidores da FUNPAPA.

referência da promoção da saúde em todo o mundo, considera como condições necessárias para a existência de saúde: paz, educação, habitação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade (BUSS, 2000).

Sendo assim, observa-se que a definição de saúde vem sendo ampliada, incorporando diversas dimensões da vida humana, evidenciado que a conquista e manutenção da saúde requer a articulação de vários setores sociais e econômicos ao setor saúde.

Isto posto, para além de incluir ações direcionadas ao fortalecimento das capacidades e habilidades dos indivíduos, a promoção da saúde constitui-se em um processo que permite às pessoas aumentar o controle sobre os determinantes da saúde e através disto melhorar a sua saúde, representando um processo social e político, no qual a participação das mesmas é essencial para sustentar ações direcionadas à mudanças das condições sociais, ambientais e econômicas para minimizar seu impacto na saúde individual e pública.

Outro ponto que merece ser abordado se refere à necessária diferenciação entre os conceitos de promoção e prevenção em saúde, reside no olhar sobre o conceito de saúde, já que na prevenção a saúde é vista simplesmente como ausência de doenças, enquanto na promoção a saúde é encarada como um conceito positivo e multidimensional, resultando em um modelo participativo na promoção da saúde em oposição ao modelo médico de intervenção, posto que, para além de ser uma questão de sobrevivência, saúde é a possibilidade de qualificação da existência (CZERESNIA, 2003).

Outrossim, vale registrar a diferença entre educação em saúde e promoção da saúde, pontuando a definição de tais conceitos. Sinteticamente, se entende por educação em saúde quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias à saúde, enquanto a promoção da saúde é uma combinação de apoios educacionais e ambientais que visam a atingir ações e condições de vida condizentes à saúde (CANDEIAS, 1997).

Importa elucidar, ainda, que a promoção de saúde adota uma gama de estratégias políticas que abrange desde posturas conservadoras até perspectivas críticas ditas radicais ou libertárias. Sob a ótica mais conservadora, a promoção de saúde seria um meio de direcionar indivíduos a assumirem a responsabilidade por sua saúde e, ao assim fazerem, reduzirem o peso financeiro na assistência de

saúde. Na perspectiva contrária, a promoção da saúde atuaria como estratégia para criar mudanças na relação entre cidadãos e o Estado, pela ênfase em políticas públicas e ação intersetorial, ou ainda, pode constituir-se numa perspectiva libertária que busca mudanças sociais mais profundas, a exemplo das propostas de educação popular (CASTIEL, 2004).

Tendo sido realizada a explicitação de conceitos-chave para avançar na discussão da saúde mental no trabalho, cabe focar, de imediato, as ações de atenção à saúde dirigidas aos servidores da FUNPAPA vinculadas ao próprio órgão, cuja execução encontra-se sob a responsabilidade da CPSO, a qual, por sua vez, é composta por 04 (quatro) servidoras efetivas, sendo que 02 (duas) são vinculadas à diretoria da ASFUNPAPA.

Registra-se que a CPSO foi instituída pela portaria nº 025, de 11/06/08, juntamente com a CCDF e a CAD, todas decorrentes do PCDF (PCCS, Cap. XI, Art. 76) – ver apêndice G. No entanto, a despeito desse fato, ressalta-se que essas comissões não constam sequer no organograma institucional da FUNPAPA e, por conseguinte, não contam com a pactuação necessária para assegurar o fluxo de tramitação de suas ações.

Ainda assim, visando potencializar suas ações, a CPSO, com a participação de mais quatro servidoras, elaboraram uma proposta de trabalho intitulada *Semeando saúde: valorizando a vida*, a qual, vislumbrando o conceito de saúde a partir da noção de qualidade de vida no trabalho<sup>54</sup>, propõem ações de caráter preventivo através de campanhas educativas, cursos, oficinas e seminários. Para isso, defende a articulação com as demais comissões do PCDF, a parceria com o PST e, sobretudo, a criação de um “canal de diálogo entre servidores e direção da FUNPAPA para tratar de questões relacionadas às atividades laborais que interferem na saúde do servidor, bem como estimular a realização de um novo ordenamento do setor de recursos humanos” (SANTOS *et al.* 2009, p.1); sendo que a abertura desse canal de diálogo se daria através da realização de um evento específico, denominado pela CPSO de “seminário temático”, para “divulgação, esclarecimento e sensibilização” da referida proposta de trabalho (*Ibidem*, p.5).

---

<sup>54</sup>Conforme discussão realizada na seção 3, destinada aos fundamentos da relação entre saúde mental e trabalho, as ações presentes em programas de qualidade de vida no trabalho, do ponto de vista teórico-conceitual, apontam para o referencial cognitivo-comportamental como embasamento do campo das teorias sobre estresse psicológico, e, portanto, em geral, priorizam o gerenciamento dos trabalhadores em detrimento da ênfase nas condições de trabalho e, principalmente, na organização do trabalho.

Ressalta-se que os integrantes da CPSO - assim como os membros da CCDF e da CAD - não são dispensados das atribuições relacionadas aos seus cargos de origem; incluindo-se aí as servidoras vinculadas à diretoria da ASFUNPAPA, posto que, conforme prevê a legislação, a licença para desempenhar atividades relacionadas à luta pelos direitos dos servidores é devida apenas às entidades sindicais, que é o caso do SISBEL e não da ASFUNPAPA, por se tratar de uma associação. Esse fato, quer seja o de permanecer com a jornada de trabalho e a remuneração anterior, porém acumulando funções, acaba determinando o enfraquecimento das possibilidades de atuação da CPSO, na medida em que impede a dedicação integral da jornada de trabalho de seus membros à esta atividade, os quais são compelidos à relegar a sua participação na CPSO para segundo plano devido a necessidade de priorizar as atividades desenvolvidas nas unidades de atendimento da FUNPAPA.

Evidenciando o caráter meramente propositivo da CPSO, essa situação ganha relevância, sobretudo, considerando-se a correlação de forças necessária para a execução de ações em prol da saúde dos servidores da FUNPAPA. Isto por que a implementação efetiva de tais ações está subordinada às instâncias superiores na hierarquia institucional, cujas decisões, por sua vez, estão condicionadas aos interesses políticos encabeçados pelo chefe do executivo municipal<sup>55</sup>.

Tais questões, refletem-se na ausência de ações continuadas de atenção à saúde dos servidores da FUNPAPA vinculadas ao próprio órgão, tendo em vista o caráter eventual das intervenções desenvolvidas pela CPSO. Como exemplo, destaca-se a realização, em 2008, do curso *Saúde integral e qualidade de vida*, com carga horária de 40 (quarenta) horas, abrangendo 80 (oitenta) servidores, distribuídos em 04 (quatro) grupos. Os trechos das entrevistas abaixo, um deles fazendo referência à essa intervenção específica da CPSO, revelam que os servidores da FUNPAPA anseiam por ações voltadas à saúde física e mental de forma contínua:

“Em 2008 teve uma atividade nessa parte da saúde. Parece que foi bem legal por que quem participou disse que gostou muito. Eu queria ter participado, mas as vagas acabaram logo e só foi uma vez que teve” (servidor J).

“Se tivesse um corpo técnico, um grupo específico - que também fizesse

---

<sup>55</sup>Vinculado ao Partido Trabalhista Brasileiro (PTB), Duciomar Gomes da Costa encontra-se atualmente na sua segunda gestão à frente da PMB, visto ter sido reeleito após a primeira gestão, ocorrida no período compreendido entre 2005-2008.

articulação com pessoas de fora da FUNPAPA - pra trabalhar essa questão da saúde mental com a gente, eu penso que seria bem mais fácil. Por que é complicado pra nós mesmos chegar e parar o serviço pra cuidar dessa parte, embora a gente precise, e muito. Às vezes, a gente ou a colega diz *pôxa eu tô tão cansada*, e aí a gente poderia fazer uma dinâmica entre nós que pudesse ajudar a descontrair, mas fica difícil. Até mesmo na sexta-feira, que tem expediente interno, a gente acaba aproveitando pra fazer um relatório, organizar o material, etc” (servidor I).

“De seis em seis meses a gente faz uns encontros, tipo assim um anti-estresse, mas aí demora muito até chegar o próximo. Então, se tivesse coisas como yoga, dança... seria tão bom, por que trabalha o corpo e a mente ao mesmo tempo, né?” (servidor J).

“Sabe o que eu acho? Que precisa mudar a cultura dos funcionários. Até a pouco tempo atrás não tinha água pro servidor. Eu comecei a questionar e diziam que era só pra quando tinha evento e tal. Aí eu disse: não, tem que ter água pros funcionários. Eu sei que, depois de muita discussão, foi quando começou a ter água pro servidor. Então, várias vezes eu conversava com os colegas e dizia que briga-se muito pela questão salarial, que é uma questão mais imediatista – por que logicamente a gente precisa de dinheiro pra sobreviver - mas também tem que brigar pelas condições de trabalho: se eu tenho uma sala adequada, ventilada, limpa, sem mofo... enfim, agora que tá começando a luta pela melhoria das condições de trabalho na FUNPAPA, que é onde você passa uma boa parte da sua vida. E isso tá relacionado diretamente com a saúde, não só física, mas também a saúde mental e a emocional. Por exemplo, quantos de nós estamos trabalhando em cadeiras inadequadas, com problema de coluna, por exemplo? Ou então não tem o material suficiente pra manter limpo o espaço? Isso influencia sim na nossa saúde, de uma forma ou de outra” (servidor A).

Contudo, embora também imbuídos pelo anseio de ações em prol da saúde, alguns servidores apontaram, ingenuamente, que a efetivação de tais ações se dará a partir da boa vontade dos gestores dos departamentos vinculados diretamente à presidência, de modo a prescindir da organização política dos servidores da FUNPAPA, ignorando, assim, o conflito existente entre os interesses dos trabalhadores e a dimensão institucional, à qual, em que pese as especificidades da administração pública, encontra-se norteadada pela lógica do mercado; conforme apontam os discursos abaixo:

“Eu acho que existe a necessidade de ter um trabalho permanente na FUNPAPA voltado pra saúde do servidor. E não é nada do outro mundo, basta ter vontade política e fazer. Providenciar a infra-estrutura, profissionais interessados e capacitados e pronto” (servidor G).

“Muitas pessoas, sabem, veêm isso, mas aí depende muito do Gestor, se ele dá a devida importância pra essa questão da saúde no trabalho. Mas isso não me tira a esperança de um dia ter” (servidor M).

Descontentes com essa situação, a ausência de ações continuadas de atenção à saúde vinculadas ao próprio órgão, alguns servidores da FUNPAPA, terminaram por efetuar a contratação de um plano de saúde adicional, dada a

frustração da expectativa de que essa lacuna pudesse ser preenchida pelos serviços prestados pelo IPAMB, como demonstra o relato que se segue:

“Antes eu usava o IPAMB, que tinha uma estrutura melhor. Depois eu me casei e fiquei sendo dependente do meu marido num outro plano de saúde, onde é mais fácil marcar hora. Depois eu me separei, mas continuei pagando outro plano. E não me arrependo, enquanto puder, eu vou fazer isso” (servidor M).

Sendo assim, buscando compreender a insatisfação dos referidos servidores com os serviços prestados pelo IPAMB, cabe analisar as ações executadas por esse Instituto no âmbito da Saúde do Trabalhador.

#### **4.3.1 Ações executadas pelo IPAMB no âmbito da Saúde do Trabalhador**

O sistema previdenciário e assistencial dos servidores públicos municipais de Belém, tem seu marco em 1964, com a criação do Montepio dos Servidores Públicos Municipais, o qual, em 1969, transforma-se no Instituto de Previdência do Município de Belém. Somente em 1999, através da Lei nº 7.984, constitui-se o IPAMB a fim de atender à reforma da previdência social; sendo que, a partir da Lei nº 8.466/05 de 30/11/2005, ocorreu a adequação da Legislação Previdenciária do Município ao Regime Geral da Previdência Social.

Enquanto órgão gestor do Sistema de Seguridade Social dos servidores municipais, o IPAMB é constituído pelo Regime Próprio de Previdência Social e pelo PABSS. No primeiro caso, as ações e serviços disponibilizados no IPAMB são: aposentadoria; pensão; perícia médica; certidão de contribuição e reabilitação profissional. E no segundo caso: consultas médicas (clínicas e especializadas); serviço de pronto atendimento; laboratório de análises clínicas; pequenas cirurgias; odontologia; fisioterapia; fonoaudiologia; audiometria; auxílio-funerário; serviços de eletrocardiograma, ultra-sonografia e raios-x; serviço de prevenção e segurança no trabalho e serviço de assistência social e psicológica.

O PABSS atende usuários distribuídos entre ativos, inativos, pensionistas e dependentes, sendo que cada servidor tem direito a 04 (quatro) dependentes sem ônus adicional, podendo ser: cônjuge ou companheiro (a), filhos menores de 21 anos, filhos inválidos de qualquer idade e enteados tutelados que residam sob a

dependência econômica exclusiva do servidor. Os recursos do plano são oriundos das contribuições compulsórias dos servidores, hoje fixada em 4%; dos aposentados e pensionistas, de 8% opcional; e do poder público municipal, de 2%, além de recursos arrecadados com a política de financiamento e rendimento de aplicações financeiras.

Vale ressaltar que no início do ano passado, conforme boletim informativo avulso do IPAMB, a presidência desse órgão encomendou um estudo atuarial da situação do plano, a partir do qual “foram feitos ensaios de alíquota que garantissem desde o mínimo indispensável ao funcionamento do plano como ele está hoje, já implantado, até um crescimento mais acelerado do PABSS”; sendo que, segundo a referida pesquisa realizada junto aos usuários, 70% dos servidores optaram, dentre as alternativas disponibilizadas, pelo reajuste de 1%.

Sendo assim, muito embora os recursos do plano sejam provenientes das contribuições compulsórias dos servidores, parte significativa desses servidores manifestaram descontentamento com a qualidade da assistência à saúde – física e mental - prestada pelo IPAMB, conforme demonstram os trechos das entrevistas a seguir:

"Eu não tenho outro plano de saúde além do IPAMB. Primeiro, por que, a gente paga, é obrigatório e já vem descontado mesmo do nosso salário, então, tinha que ser uma coisa que preste; e segundo, por que não tenho condições e não dá pra comprometer mais o orçamento com isso. Mas, muitas vezes, dá vontade. Por que, pensa, ter que chegar de madrugada, pra ainda pegar senha, pra ser atendida... ou, então, quando a gente tenta marcar a consulta por telefone, demora uma vida pra conseguir uma vaga no médico; ainda mais com o médico bom, que, quando tem, todo mundo só quer ir pra ele" (servidor I).

“Uma época eu precisei fazer uma cirurgia pra redução de mama, que tava afetando a minha coluna, e eu não pude fazer pelo IPAMB. Disseram que era problema estético e que isso o plano não cobria. Quer dizer, a gente paga um dinheirão do nosso salário e na hora que precisa, cadê? É um absurdo!” (servidor E).

Sendo assim, observa-se que a estrutura do sistema previdenciário e assistencial é composta, dentre outros setores, pela CPE, a qual abrange três programas preventivos, disponibilizados pelo PABSS: Programa de Hipertensão e Diabetes, Centro de Convivência e o PST, cujo objetivo é a “prevenção de doenças e a promoção à saúde dos servidores públicos municipais”, segundo boletim informativo avulso do IPAMB.

Desta forma, o fluxo de atividades do PST, no que se refere ao atendimento dos trabalhadores da FUNPAPA, se inicia com o encaminhamento pelo gestor da

DRH/FUNPAPA, assim como, via demanda espontânea dos próprios servidores, desenvolvendo procedimentos como acolhimento (escuta com vistas à identificação de demandas); encaminhamento ao PABSS e/ou à rede conveniada (quando a situação requer serviços que não são disponibilizados pelo PST, no primeiro caso, e quando se identifica que a situação demanda procedimentos que não são disponibilizados pelo próprio PABSS, no segundo caso), sendo que em ambos os casos realiza-se o monitoramento das situações encaminhadas, e acompanhamento através de visitas domiciliares, institucionais e/ou hospitalares (sobretudo nas situações em que o servidor está em processo de readaptação funcional). Além disso, registra-se que o PST desenvolve parceria com algumas secretarias da PMB no sentido de disponibilizar campanhas educativas e palestras, tais como a SEMEC, através do NAST<sup>56</sup>.

Destaca-se que, a queixa proveniente da demanda por atendimento continuado em saúde mental inclui-se naquelas situações que requerem serviços que não são disponibilizados pelo PST e, que, portanto, são encaminhadas ao PABSS. Isto por que, o serviço de psicologia, contando com apenas uma profissional para desenvolver as atividades inerentes ao PST (acolhimento, atendimento, encaminhamento, monitoramento, visitas - domiciliares, institucionais e/ou hospitalares – e campanhas educativas e palestras), fica impossibilitado de prestar atendimento continuado ao servidor que está desenvolvendo processo de sofrimento/adoecimento mental, o qual, de forma articulada, é realizado pelo serviço de psicologia do PABSS.

Além disso, vale enfatizar que, embora o controle dos atendimentos do PST seja realizado mediante o preenchimento do cadastro dos servidores e o registro da situação apresentada, bem como de sua evolução, não há um tratamento desses dados de modo a constituir um levantamento estatístico específico sobre o quantitativo das situações relacionadas à saúde mental.

No que diz respeito à equipe geral do PST, a mesma é composta por 28 profissionais – distribuídos entre servidores efetivos e temporários - de modo a

---

<sup>56</sup>Constituindo-se no setor responsável por executar ações de prevenção e promoção da saúde dos servidores da rede municipal de ensino, o NAST realiza o acompanhamento dos servidores que estão readaptados e/ou de licença saúde, assim como identifica os processos de adoecimento de maior incidência em cada unidade da SEMEC através de levantamento epidemiológico anual, o qual consiste no cruzamento da prevalência de dada(s) patologia(s) com determinadas variáveis, tais como cargo, sexo, tempo de serviço e idade. Para isso, conta com uma equipe integrada por 07 (sete) profissionais: 01 (uma) assistente social, a qual desempenha função de gestora, 01 (uma) pedagoga, 01 (uma) orientadora educacional, 01 (uma) nutricionista, 01 (um) biólogo, 01 (um) geógrafo e 02 (dois) assistentes administrativos; todos, vale assinalar, servidores efetivos.

atender as demandas dos dois turnos, incluindo: 01 (uma) gestora, com formação em nutrição; 22 (vinte e dois) técnicos de nível superior, dos quais 05 (cinco) são médicos do trabalho, 05 (cinco) fisioterapeutas, 04 (quatro) fonoaudiólogos, 04 (quatro) enfermeiros, 02 (dois) terapeutas ocupacionais, 01 (um) assistente social e 01 (uma) psicóloga; 03 (três) técnicos de nível médio, sendo 02 (dois) com formação em segurança do trabalho e 01 (um) em enfermagem; e 01 (um) auxiliar administrativo.

Registra-se que, conforme notícia veiculada no site oficial da PMB - [www.belem.pa.gov.br](http://www.belem.pa.gov.br) - intitulada "IPAMB investe na saúde do trabalhador municipal", o PST, "presta assistência integral a portadores de agravos relacionados ao trabalho", cujo "principal objetivo é reduzir os riscos e índices de acidentes e de doenças relacionadas ao exercício profissional". Contudo, de acordo com levantamento apresentado no relatório intitulado "Dados estatísticos das atividades realizadas pela CPE", referente somente ao mês de outubro/2009, do quantitativo total de atendimentos realizados no PST, isto é, 339 (trezentos e trinta e nove) servidores, 18 (dezoito) foram provenientes da FUNPAPA, o que corresponde ao percentual de 5,31% - ver anexo F.

Assim, importa mencionar que tal documento não faz qualquer referência à patologia e/ou sintomatologia dos casos atendidos, de forma a possibilitar a identificação das queixas trazidas pelos servidores da FUNPAPA e, assim, verificar se a predominância de atendimentos em saúde mental, por exemplo, está entre aqueles profissionais que exercem atividades relacionadas ao cuidado direto dos usuários, como é o caso dos sujeitos dessa pesquisa.

Partindo-se da constatação de Ramminger (2005, p. 72), segundo a qual "os serviços de atenção à saúde do trabalhador, além de insuficientes, estão direcionados para as questões dos trabalhadores regidos pela CLT, desconhecendo a maneira de intervir no setor público", acrescenta-se que, mesmo nos serviços de atenção à saúde do trabalhador voltados, especificamente, para o atendimento dos servidores públicos, como é o caso do PST/IPAMB, as ações desenvolvidas não têm contemplado o servidor na sua perspectiva humana e integradora, pois, o reduz a um elemento do sistema produtivo, sem se ocupar de muitas outras formas de prejuízo ao bem-estar físico e mental, dentre as quais, destaca-se o sofrimento psíquico.

Desta forma, ainda que a sua denominação sugira a forte influência do modelo da saúde do trabalhador na sua proposta teórico-metodológica e técnico-

operativa, o quê se evidencia, são abordagens de saúde norteadas pelos pressupostos da medicina do trabalho e da saúde ocupacional, nos quais o conceito de saúde se refere apenas à ausência de doenças e à redução de acidentes, provenientes da plena adaptação aos processos e às condições e ambiente de trabalho; de acordo com Moser & Kerhig (2006) - ver pag. 69. Assim, faz-se interessante notar que os servidores questionam enfaticamente o modelo de atenção à saúde disponibilizado pelo PST, conforme evidencia o depoimento a seguir:

"Tem um programa de saúde do trabalhador no IPAMB que eu não sei até que ponto e pra quê que serve realmente. A não ser pro atendimento daqueles casos muito sérios, que não tem como negligenciar, que tem que ter perícia, que tem que ter laudo. Então eu acho que é pra isso mesmo e só, por que prevenção e acompanhamento mesmo, eu não vejo nada. É muito paliativo, entendeu?" (servidor L).

Frente ao exposto, constata-se a ausência de ações significativas de atenção à saúde mental dos servidores da FUNPAPA, seja na esfera da própria instituição, seja no âmbito do IPAMB, o que contribui, ainda que indiretamente, para a intensificação do sofrimento psíquico dos referidos servidores na medida em que o suporte necessário e adequado para o enfrentamento desse fenômeno lhes é negado.

Finalmente, é importante dizer que esta situação, quer seja a negligência institucional no que diz respeito ao suporte necessário e adequado para o enfrentamento do sofrimento psíquico dos servidores da FUNPAPA, mais especificamente no âmbito do IPAMB, caracteriza-se como um aspecto do contexto histórico atual, posto que, a partir das entrevistas junto às equipes do PST e do PBSS, evidenciou-se que ao longo de sua trajetória houve um período em que ações significativas nessa direção foram desenvolvidas; às quais, lamentavelmente, sequer foram mantidas, e, tampouco, aperfeiçoadas na atual gestão.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Recuperando o percurso analítico desenvolvido nesta pesquisa, adotou-se como ponto de partida as indagações feitas no momento inicial deste trabalho, as quais, tal como uma bússola, nortearam a incursão da autora no objeto estudado. Nesse sentido, vale retomar tais questões: como é trabalhar na assistência social, que tem como usuários pessoas em situação de pobreza e exclusão social, impossibilitadas de terem as condições mínimas para a sua existência; cujo “não ter” significa “um ter” às avessas: ter fome, ter frio, ter desamparo? Que relação o ato de trabalhar em uma instituição como a FUNPAPA guarda com o binômio saúde/doença? Quais as estratégias defensivas adotadas por esses servidores para lidar com as vivências de sofrimento psíquico de modo a evitar a doença e a loucura? Essas estratégias atuam no sentido de transformar a situação de trabalho na FUNPAPA? Como a instituição responde ao sofrimento psíquico dos seus servidores? Que tipo de tratamento recebem da FUNPAPA e do IPAMB?

Sendo assim, os resultados apresentados aqui, constituindo-se num esforço da autora no intuito de responder à tais questões norteadoras, apontaram que trabalhar na assistência social, lidando diretamente com as expressões da questão social mediante a prática do cuidado, potencializa as emoções dos servidores, desencadeando o sofrimento em alguma medida; porém, para além de caracterizar um problema, a oferta de auxílio através da prestação de serviços socioassistenciais aos usuários dessa política pública constitui-se na própria motivação pessoal e profissional dos referidos servidores.

Desta forma, a situação de trabalho na FUNPAPA repercute diretamente na saúde mental dos servidores haja vista que os determinantes da intensificação desse sofrimento são, justamente, a ausência da retaguarda necessária e a forma arbitrária com que o trabalho se organiza na referida instituição ao obstaculizar a participação ativa desses servidores na definição do conteúdo, ritmo e modo operatório da atividade exercida, de modo que o servidor fica sem sustentação frente à imensa carga emocional a que está exposto na relação com o usuário.

Isto posto, os aspectos relacionados às más condições de trabalho que desencadeiam o sofrimento psíquico dos servidores da FUNPAPA são: espaço físico sem a adaptação necessária para o atendimento dos usuários, equipamentos

obsoletos e/ou com funcionamento defeituoso, escala de veículos irregular e condições ambientais insalubres devido à infiltrações constantes.

Já como elementos constituintes da organização do trabalho que funcionam como determinantes do sofrimento psíquico vivenciado pelos servidores da FUNPAPA podemos citar: o atendimento aos usuários, a capacitação profissional inadequada ao trabalho que desenvolvem, a avaliação de desempenho, a ausência de reconhecimento social, o quantitativo reduzido de servidores, a rede socioassistencial deficitária e a impotência diante aos limites da política de assistência social para fazer frente às demandas sociais postas a esses servidores.

Soma-se a essas questões, práticas institucionais que reproduzem relações centralizadas e verticalizadas, em que há pouco espaço para discussão pública, constituindo uma subjetividade assujeitada, cuja paralisia e falta de potência se articula às vivências de sofrimento psíquico, que, por sua vez, se expressam em ansiedade, insatisfação, medo, tédio, repugnância, dentre outras manifestações.

Observou-se, ainda, que a influência do trabalho desenvolvido na FUNPAPA se estende para além da jornada de trabalho, propriamente dita, imprimindo suas marcas em outras dimensões significativas da vida, tais como o repouso, o sono, o lazer e o convívio familiar e social.

No que se refere às estratégias defensivas adotadas por esses servidores para lidar com as vivências de sofrimento psíquico de modo a evitar a doença e a loucura, constituem-se em estratégias de defesa de proteção, incluindo: a racionalização, a religiosidade, os laços de confiança e solidariedade, o absenteísmo, a antecipação das férias, o investimento em atividades desenvolvidas fora da jornada de trabalho, o trabalho itinerante na comunidade e o mutirão de limpeza para tornar o ambiente físico o mais acolhedor possível.

Destaca-se que, as estratégias de defesa construídas pelos servidores da FUNPAPA não alteram a situação de trabalho existente na medida em que, para suportar o sofrimento psíquico no trabalho, desempenham uma função eminentemente compensatória ao assegurar o desconhecimento sobre as causas do sofrimento pelo maior lapso de tempo possível.

Quanto ao posicionamento institucional frente ao sofrimento psíquico vivenciado pelos servidores, por um lado, a FUNPAPA responde de modo a negligenciar o suporte necessário e adequado para o enfrentamento desse fenômeno, culminando na ausência de ações significativas de atenção à saúde mental desses servidores na esfera da própria instituição na medida em que,

restringindo-se ao mínimo possível, não viabiliza o apoio indispensável às ações propostas pela CPSO.

Por outro lado, as práticas desenvolvidas pelo IPAMB no âmbito da saúde mental dos servidores da PMB, dentre os quais estão situados os trabalhadores da FUNPAPA, traduzindo concepções e práticas de saúde norteadas pelos pressupostos da medicina do trabalho e da saúde ocupacional, não reconhecem a contento os efeitos prejudiciais do sofrimento psíquico na saúde mental dos referidos servidores ao eleger como foco de suas ações a ausência de doenças e a redução de acidentes de trabalho.

Isto posto, considerando-se que, na perspectiva da psicodinâmica do trabalho, a inteligibilidade que norteia a conduta do trabalhador, por mais insólita que se apresente, vai além daquilo que expressa e, portanto, só pode ser compreendida a partir do sofrimento subjacente e das estratégias defensivas adotadas contra esse sofrimento, cabe ressaltar que, a compreensão da especificidade do sofrimento dos servidores da FUNPAPA possibilitou a apreensão do sentido das suas condutas; cuja inteligibilidade norteadora dessas condutas, vale lembrar, tendo chamado a atenção da autora no seu cotidiano de trabalho, constituiu-se enquanto tema gerador dessa pesquisa, conforme mencionado na introdução desta pesquisa.

Sendo assim, as queixas reiteradas de mal estar físico e mental associadas à faltas constantes e/ou licenças sucessivas, assim como, as situações recorrentes de “descaso” ou de compromisso exacerbado com o trabalho, ainda que aparentemente contraditórias entre si, podem ser tomadas como manifestações de sofrimento psíquico e de estratégias defensivas, indo ao encontro da hipótese indicada pela autora na introdução dessa dissertação (ver p. 19).

Logo, tais condutas não podem, simplesmente, ser vistas como expressões de diferenças individuais – o que seria equivalente a psicologizar a saúde física ou psíquica. Isto por que, embora a carga psíquica esteja diretamente vinculada à história de vida de cada servidor, não cabe atribuir o sofrimento decorrente do aumento dessa carga psíquica à estrutura de personalidade do trabalhador, e sim à uma organização do trabalho arbitrária, pois a intensificação do sofrimento ocorre apenas quando o sujeito é conduzido a abdicar de seu desejo ao ser apartado da definição do conteúdo, ritmo e modo operatório da sua atividade.

Da mesma forma, não é cabível associar a conduta do trabalhador da FUNPAPA ao perfil estereotipado construído em torno do servidor público, o qual

caracterizando-se pelo estigma da ineficiência, da lentidão e da preguiça, dentre outras propriedades depreciativas, se mantém graças a um conveniente desconhecimento sobre a diversidade de razões, interesses, ações e produções que constituem o cotidiano vivido por cada servidor dentro das instituições públicas. Sendo que, tal visão distorcida se sustenta, sobretudo, através das matérias divulgadas pelos órgãos de comunicação de massa, que usam desde a exposição de motivos unilaterais – e contrários à atuação do servidor público – até a omissão de informações que auxiliariam os movimentos impetrados pela categoria para obter melhores condições de trabalho e o decorrente fortalecimento do setor público (SORATTO, 2000).

Interessante observar, que se esta pesquisa não estabeleceu como objetivo principal analisar vivências de prazer no trabalho – embora este aspecto tenha sido investigado mediante questão específica formulada nas entrevistas, conforme apêndice B - a escuta dos servidores da FUNPAPA, além de possibilitar a apreensão da particularidade do sofrimento que vivenciam e das estratégias defensivas que adotam - e, assim, viabilizar o entendimento das suas condutas-, permitiu vislumbrar os fatores que precisam ser considerados no sentido de transformar a situação de trabalho e, assim, favorecer um equilíbrio entre vivências de prazer e sofrimento.

Tais fatores, estão, evidentemente, relacionados tanto às condições quanto à organização do trabalho. No primeiro caso, podem ser descritos como:

- a) reforma e manutenção periódica do local de trabalho;
- b) adaptação do espaço de atendimento aos usuários (criança, adolescente, idoso, mulher e PNE);
- c) uso de ferramentas e equipamentos modernos e em bom estado de funcionamento, conforme preceitua a ergonomia;
- d) disponibilidade de material destinado à atividades socioeducativas em quantidade suficiente;
- e) oferta de vale-transportes para assegurar continuamente o retorno dos usuários ao atendimento;
- f) regularização da escala de veículos;
- g) preservação do patrimônio predial da PMB que abrigou e/ou abriga os espaços de atendimento e a própria sede administrativa da FUNPAPA - outrora localizada na Tv. 14 de abril, bairro São Brás;

- h) localização do posto de trabalho em regiões mais afastada das principais áreas de baixadas a fim de reduzir a ocorrência de alagamentos provenientes das fortes chuvas sazonais;
- i) recuperação do ambiente de trabalho com base em projeto arquitetônico que favoreça maior contato com a natureza;
- j) ajuste salarial compatível com as exigências das atividades desenvolvidas pelos servidores, incluindo-se aí, além do vencimento base, o valor das vantagens que incidem sobre o salário e do chamado salário indireto, como é o caso do vale-alimentação.

Já no segundo caso, isto é, fatores relacionados à organização do trabalho que precisam ser levados em conta a fim de possibilitar a saúde mental no trabalho podem ser caracterizados como:

- a) investimento em programas de capacitação que contribuam efetivamente para qualificar a intervenção teórico-prática, incentivem a pesquisa e potencializem o acesso do servidor a cursos de graduação e pós-graduação *lato e stricto sensu*, conforme o caso;
- b) reconhecimento dentro da própria instituição e reconhecimento social;
- c) Realização de concurso público visando garantir o provimento do quadro de pessoal efetivo da FUNPAPA em quantidade suficiente para compor equipes inter/multidisciplinares permanentes em todas os seus espaços de atendimento, garantindo a convocação em tempo hábil dos candidatos aprovados para o exercício do cargo dentro do prazo de validade do referido concurso público;
- d) Integração das ações da rede socioassistencial com as demais políticas setoriais visando assegurar o padrão de qualidade necessário aos atendimentos.

Desta feita, os resultados apresentados permitem constatar o papel determinante exercido pelo trabalho desenvolvido na FUNPAPA na produção de agravos à saúde mental dos servidores do seu quadro efetivo de pessoal, expresso sob a forma de vivências de sofrimento psíquico e estratégias defensivas, o que aponta para a responsabilidade da instituição - tanto a FUNPAPA, quanto o IPAMB - em garantir-lhes tratamento adequado. Todavia, conforme já suficientemente demonstrado, o que se observa é justamente o inverso, isto é, a ausência de ações significativas voltadas à saúde mental desses servidores.

Nota-se, então, que a responsabilização institucional – leia-se a própria PMB, em última instância - remete à tarefa, urgente e necessária, de se planejar, coordenar, executar, controlar e avaliar a implantação/implementação de ações no campo da saúde do trabalhador que viabilizem processos de reflexão e de elaboração psíquica sobre o trabalho realizado.

Mesmo por que, para que ocorram mudanças, determinadas historicamente, mas como processo subjetivo, não basta o processo de assimilação através da linguagem e do pensamento (entendido como sendo mediatizado pelos sentimentos). Seria simplista afirmar que a apropriação das determinações por parte do sujeito, a sua apreensão racional, é suficiente para a ocorrência do processo de ressignificação, ou de transformação dos sentidos. Mesmo por que, no processo de objetivação/subjetivação, a realidade social encontra múltiplas formas de ser configurada e pode ocorrer sem desconstruir velhas concepções e emoções calcadas em preconceitos, visões ideologizadas e fragmentadas; desencadeando um cisão entre pensar, sentir e agir - marcada pela tensão entre a possibilidade do novo e a permanência.

Desta forma, visando contribuir efetivamente para a promoção da saúde mental desses servidores, tais ações precisam estabelecer uma congruência entre o modo de trabalhar e a economia psicossomática do sujeito. Logo, têm-se a perspectiva de que a criação de um espaço público pelo coletivo de trabalho, com base no método clínico de intervenção (clínica do trabalho) e investigação (pesquisa-ação), viabilize a simbolização do pensamento e a inteligibilidade comum das condutas no trabalho através da escuta e a interpretação da fala, de modo que, trazendo à tona as contradições do discurso, se torne possível a apreensão da dinâmica psíquica que envolve a relação entre a situação de trabalho, as vivências de sofrimento e as estratégias de defesa dos servidores da FUNPAPA.

Nessa perspectiva, é justamente na escuta compartilhada do sofrimento que reside a possibilidade do trabalhador expandir a sua subjetividade, de apropriar-se de si, de transformar-se; enfim, de assumir um novo posicionamento frente ao real, levando em conta a sua função política e social e o seu potencial para construção e manutenção do seu poder enquanto trabalhador, compreendido como a capacidade de negociar e de influenciar no coletivo de trabalho com base na cooperação.

Evidentemente, por se pautar no exercício da reflexão conjunta, trata-se de um processo que demanda investimentos físicos e psíquicos dos sujeitos

envolvidos, muitas vezes cercado de discussões, conflitos e arbitragens. Contudo, apesar dos riscos, é justamente essa confrontação de opiniões acerca do trabalho, em um espaço que não é instituído, e sim, construído pelos trabalhadores através de um processo de interação e interdependência mútua, que possibilitará a psicodinâmica do reconhecimento e, conseqüentemente a relação de equidade entre aquele que fala e aquele que escuta, transformando leituras individuais em compreensões coletivas que permitam a mobilização subjetiva no sentido de ampliar gradativamente o espaço de liberdade para participar das decisões relacionadas à sua atividade laboral; o que, por sua vez, tende a viabilizar mudanças concretas nas condições e na organização do trabalho.

Para isso, torna-se imprescindível que os servidores que venham a conduzir esse processo, necessariamente efetivos do quadro de pessoal da FUNPAPA, sejam liberados - sem perdas salariais - dos seus respectivos postos de trabalho a fim de garantir dedicação integral às atividades propostas. Ademais, recomenda-se que esses servidores possuam, para além do interesse, formação sócio-política e técnico-operativa compatível com esse papel, bem como ser desejável que possuam graduação em diferentes áreas do conhecimento para viabilizar um trabalho interdisciplinar de fato; indicando, desde já, a necessidade de efetuar concurso público para compor tal equipe multiprofissional, a qual, constituindo-se como um núcleo semelhante ao NAST/SEMEC, irá requerer formação continuada em saúde do trabalhador e SM&T desde o início da sua configuração.

Outro aspecto importante relacionado ao desenvolvimento de ações que contribuam de maneira efetiva e eficaz para a promoção da saúde mental desses servidores, diz respeito à escolha dos trabalhadores que deverão ficar à frente da condução dessas ações. Sendo assim, por uma questão de coerência, depreende-se que sejam os membros da própria CPSO a desempenhar esse papel; cuja comissão, que já se constitui no grupo responsável pela atenção à saúde no âmbito da FUNPAPA, poderia ser ampliada mediante a incorporação de outros servidores motivados a atuar nesse sentido, sem prescindir, evidentemente, da participação ativa dos trabalhadores como um todo.

Outrossim, considerando-se que, em última instância, os prejuízos à saúde dos servidores comprometem o alcance dos objetivos da própria instituição, torna-se importante efetuar alterações na gestão organizacional, mais especificamente na gestão do trabalho, abrindo mais espaço para autonomia e reconhecimento,

com adoção de estratégias positivas para enfrentar o sofrimento decorrente da situação de trabalho da FUNPAPA.

Desta feita, sugere-se que a estrutura organizacional da DRH/FUNPAPA seja amplamente revista, mesmo por que, essa perspectiva recusa que se estenda aos servidores o mesmo modo de gerenciamento dirigido a recursos materiais, onde os chamados “recursos humanos” são, em geral, administrados, “adquiridos” e “dispensados” como quaisquer outros fatores do processo produtivo, tais como: matéria prima, recursos financeiros e infra-estrutura.

Além disso, recomenda-se que a DRH/FUNPAPA, como parte integrante das mudanças efetuadas na sua estrutura vigente (ver p. 30), incorpore uma seção destinada exclusivamente à saúde do trabalhador, a qual, por sua vez, deverá atuar de forma articulada com as demais comissões vinculadas ao PCCS, isto é, a CCDF, a CAD e a própria CPRH, posto que, conforme observou-se na discussão dos resultados dessa pesquisa, a capacitação inadequada para o trabalho que desenvolvem e a avaliação de desempenho, dentre outros fatores, estão intimamente relacionadas ao sofrimento psíquico dos servidores da FUNPAPA.

Vale assinalar, que não se trata, evidentemente, de propor uma política de saúde do trabalhador que se sobreponha àquela que é executada no SUS, mas sim de perseguir alternativas que possam assegurar a responsabilização institucional pela saúde mental dos servidores da FUNPAPA; sobretudo, considerando-se a necessidade de contemplar a especificidade do setor público, bem como, de justificar a contribuição compulsória ao IPAMB que recai sobre o servidor da referida instituição.

Isto posto, cabe assinalar que, embora se atribua integralmente à PMB a responsabilidade em assegurar atenção adequada à saúde mental dos servidores da FUNPAPA, são os próprios trabalhadores, atuando como atores protagonistas desse processo de luta pela saúde, e, portanto, superando a visão ingênua de que a efetivação de tais ações possa se dar a partir da boa vontade dos superiores hierárquicos – leia-se dos gestores dos departamentos vinculados diretamente às presidências do IPAMB e da FUNPAPA e/ou ao gabinete do prefeito - que irão garantir que a instituição assuma a obrigação de responder pelos agravos que ela mesma provocou à saúde mental dos referidos servidores.

Ocorre que, dentre essas repercussões, encontra-se o próprio fato de que a prática profissional desses servidores, de um modo geral, acaba por contribuir no sentido de reproduzir as práticas centralizadas e verticalizadas instituídas pela

FUNPAPA. Isto por que, da forma como está organizado, o trabalho obstaculiza o indivíduo de pensar a racionalidade da sua atividade, gerando, ao mesmo tempo, uma limitação na própria capacidade de pensar individual e/ou coletivamente.

Entretanto, embora geralmente não se dêem conta, os servidores da FUNPAPA têm muito a dizer sobre o seu trabalho quando encontram espaço propício para se manifestar. Nota-se que há uma busca implícita nas falas dos entrevistados, os quais almejam a transformação e a prática social mais ampla; demonstrando que esses servidores têm ocultado utopias, conteúdos críticos, vidas não vividas, tornadas difíceis de se realizar em uma sociedade em que o lucro, as disputas de poder, a exploração e a alienação são características fundamentais.

Isto posto, assumir o protagonismo desse processo de luta pela promoção da saúde integral dos indivíduos no trabalho pode ser tomado como um grande desafio perante um cenário sócio-econômico fundado na ideologia neoliberal, a qual propaga a competitividade, a empregabilidade e a regulação pelo mercado como única trilha possível das relações de trabalho. Logo, promover a saúde integral no trabalho implica, a um só tempo, uma luta de resistência à lógica do capital e uma via ofensiva, sobretudo, considerando-se que, de acordo com Czeresnia (2003), a saúde, para além de ser uma questão de sobrevivência, é a possibilidade de qualificação da existência.

Estas considerações acerca dos elementos implicados na promoção da saúde integral no trabalho, ao mesmo tempo em que contribuem para afirmar a centralidade do trabalho na reprodução e organização social, remetem à constatação de que os resultados dessa pesquisa abrem espaço para dúvidas, reflexões e construções de novos objetos de pesquisas. Nesse sentido, apontar-se-à algumas sugestões de pesquisas futuras relacionadas, direta ou indiretamente, à saúde mental do dos servidores da FUNPAPA.

Desta forma, ainda que esse estudo não tenha designado como objetivo maior a identificação e/ou a distribuição dos agravos mentais relacionados ao trabalho na população de servidores da FUNPAPA, torna-se importante efetuar o levantamento do perfil epidemiológico dos servidores considerando-se a patologia e/ou a sintomatologia apresentada quando são atendidos pelo IPAMB. Mesmo por que, não há como desconsiderar a possibilidade de uma fragilização gradual da capacidade de enfrentamento das agressões ao psiquismo também ocorrer em associação direta ao que é vivenciado no cotidiano de trabalho, muitas vezes ao

longo de anos, durante os quais o sofrimento psíquico se agrava de modo progressivo.

Outrossim, considerando-se que a psicodinâmica do trabalho prioriza o lugar da corporeidade no movimento de apropriação do mundo (Dejours, 2004) e, ainda, que existe a possibilidade de complementar a metodologia adotada na pesquisa em psicodinâmica a partir da utilização de outras estratégias teórico-metodológicas, desde que seja privilegiada a fala coletiva dos trabalhadores (conforme apontado na p. 57-58), sugere-se a adoção de recursos terapêuticos complementares à clínica do trabalho voltados diretamente ao corpo do servidor. Nesse sentido, dado que o ato de dançar coloca o corpo em movimento e que a proposta da dança circular<sup>57</sup>, em especial, inspira e motiva o ser humano a expressar seus sentimentos, a organizar-se como membro de uma sociedade, a compreender as transformações da realidade e de seu próprio ser (EID, 1998), aspectos importantes envolvidos no processo de apropriação do sentido do trabalho, sugere-se a realização de pesquisa-ação envolvendo uma articulação entre a clínica do trabalho e a proposta da dança circular, dentre outras práticas terapêuticas complementares<sup>58</sup> igualmente válidas.

A questão dos discursos e práticas envolvidas no processo de formação dos trabalhadores da FUNPAPA constitui-se, igualmente, em profícuo objeto de investigação na medida em que os resultados dessa pesquisa, vale lembrar, associando o sofrimento psíquico desses servidores à capacitação profissional inadequada para o desempenho qualificado da função ou cargo ocupado, apontam para a possibilidade das habilidades e capacitação profissional estarem condicionadas pelas exigências da instituição diante da imposição de uma “competência burocrática” para a execução das atividades nos postos de trabalho.

---

<sup>57</sup>As Danças Circulares, também conhecidas como Danças Circulares Sagradas ou, ainda, Danças dos Povos, foram criadas em 1976, quando o bailarino e coreógrafo alemão Bernhard Wosien, trouxe para a comunidade de Findhorn, Escócia, algumas danças folclóricas de países por onde havia passado, de modo a conservar antigas formas de expressão de diversos povos e culturas e, ao mesmo tempo, acrescentar novas criações, coreografias, ritmos e significados aos passos originais, isto é aqueles que foram e continuam sendo usados pelo povo da região em que surgiram.

<sup>58</sup>Objetivando “estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade” (BRASIL, 2008, p. 14), as práticas integrativas e complementares no SUS, segundo a PNPIC, envolve as racionalidades contempladas no SUS, dentre às quais se destacam aquelas no âmbito da Medicina Tradicional Chinesa-acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais e fitoterapia, termalismo-crenoterapia e medicina antroposófica.

Da mesma forma, o levantamento cuidadoso do perfil dos servidores da FUNPAPA, incluindo-se aí, desde a situação sócio-econômica e familiar desses trabalhadores até a participação da categoria nos movimentos da sociedade organizada, tais como: movimentos de saúde, fóruns de gestão e controle social, sindical, direitos humanos e outras formas de engajamento político, pode ser tomado como objeto relevante de pesquisa ao possibilitar o entendimento da relação entre as condições de vida e a saúde dessa população. Mesmo por que, o único estudo dessa natureza ocorreu em 1997 e, apresentando-se bastante incipiente, carece de complementação e atualização.

No que se refere às contribuições dessa investigação, têm-se a perspectiva de que os resultados da pesquisa possam, além de contribuir para ampliar e aprofundar o conhecimento no âmbito da saúde do trabalhador, subsidiar os servidores da FUNPAPA com argumentos consistentes para avançar nas negociações relacionadas ao desenvolvimento de meios eficazes de prevenção e intervenção em saúde mental do trabalhador, sobretudo, considerando-se que, de acordo com Nardi & Ramminger (2007), os discursos e práticas desse campo demonstram a invisibilidade a que tem sido relegada a relação existente entre saúde e trabalho no setor público.

No início deste trabalho, assinalando as implicações pessoais e profissionais desse estudo, a autora esclareceu que o mesmo se constituiria em uma oportunidade para refletir sobre a própria trajetória. De fato, ao viabilizar a apreensão e das vivências de sofrimento psíquico e de estratégias defensivas adotadas pelos servidores da FUNPAPA, esta pesquisa permitiu à autora, num debate permanente com seus próprios valores, mergulhar na complexidade dos fenômenos organizacionais e, com efeito, nas palavras de (SPINK, 1992, p. 100, grifo do autor), se envolver com o trabalho “sujo”, assumindo a *mediocridade* com orgulho.

Finalizando esta dissertação, considera-se pertinente demonstrar de forma contundente e, ao mesmo tempo, singela, a convicção de que o ser humano tem direito a um ambiente de trabalho que não prejudique a sua saúde e, além disso, lhe ofereça a possibilidade de sentir prazer, satisfação profissional e crescimento pessoal. Desta forma, e por que não dizer, fazendo jus ao adágio popular “uma imagem vale mais que mil palavras”, optou-se por sintetizar o mote dessa pesquisa mediante a apresentação de duas obras de artes plásticas, mais especificamente, pinturas que retratam homens e mulheres dançando de mãos dadas em círculo.



Figura 1 – “Ciranda” (1988), de Glênio Bianchetti (1928-).

Assim, segundo livre interpretação da autora, primeira imagem apresentada (fig.1), obra do grande artista plástico brasileiro Glênio Bianchetti (nascido em 1928, permanece vivo e atuante), denominada “Ciranda” (1988), representa o que se observou e se busca superar e, portanto, pode ser associada ao processo de identificação plena com a cultura organizacional, no qual os servidores da FUNPAPA passam a não questionar as condições em que o trabalho é realizado e a considerar o sofrimento psíquico como algo que compõe, naturalmente, as situações de trabalho.

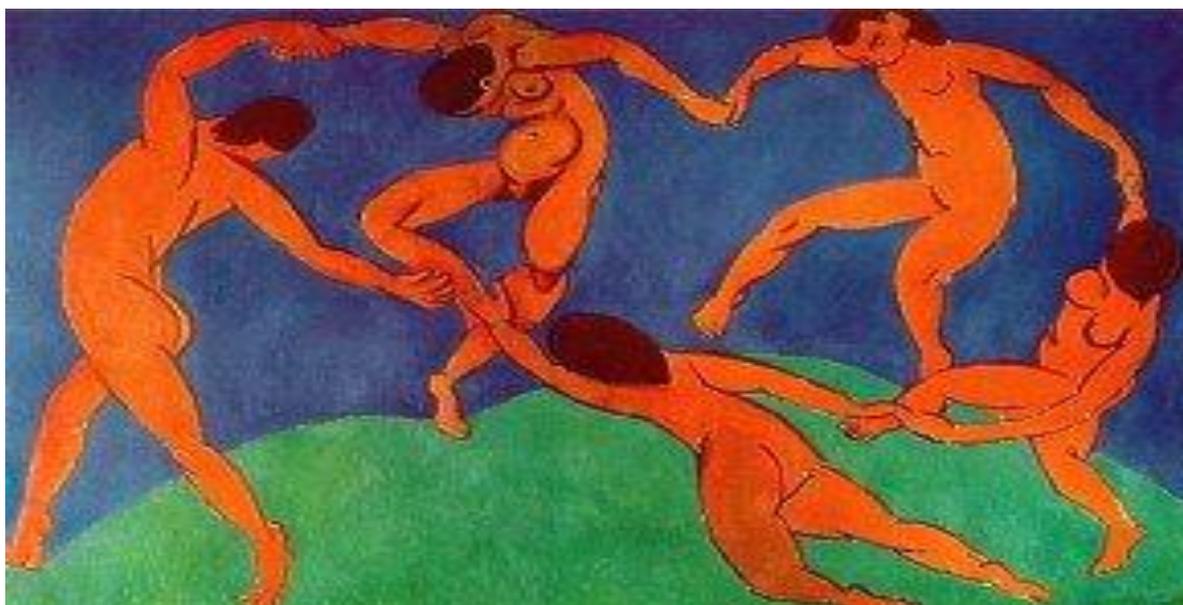


Figura 2 - La Danse - "A Dança" (1988), de Henri Matisse (1905-1954).

Já a segunda ilustração (fig.2), obra do renomado pintor francês Henri Matisse (1905-1954), denominada La Danse - "A Dança" (1988), pretende erguer o que se propõe, isto é, a possibilidade dos servidores da FUNPAPA estarem atentos aos processos que desencadeiam o sofrimento visando sua transformação por meio da tomada de consciência das suas causas, dos conflitos e frustrações que o geraram, o que implica em uma luta constante na busca da saúde integral no trabalho, cujo horizonte, por sua vez, aponta novas formas de sociabilidade a partir de um processo gradativo de transformação pessoal, expresso na incorporação de novos valores, atitudes, modos de relacionamento e participação social.

## REFERÊNCIAS

BELEM. Lei nº 6.022, de 08 de maio de 1966. Institui a criação da Fundação Papa João XXIII. **Diário Oficial do Município**, Belém, PA, n.[?], p.3, 13 maio 1966.

\_\_\_\_\_. Lei nº 7.682, de 05 de janeiro de 1994. Dispõe sobre organização administrativa municipal. **Diário Oficial do Município**, Belém, PA, n.[?], p.[?], 05 jan. 1994.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.447, de 20 de julho de 2005. Dispõe sobre o Plano de Cargos e Carreira da Fundação Papa João XXIII. **Diário Oficial do Município**, Belém, PA, n. 10.466, p. 2, 20 jul. 2005.

\_\_\_\_\_. Edital nº 001/2009, de 13 de março de 2009. Dispõe sobre o processo seletivo simplificado da Fundação Papa João XXIII. **Diário Oficial do Município**, Belém, PA, n. 11.339, p. 5, 13 mar. 2009.

\_\_\_\_\_. Edital nº 001/2010, de 19 de janeiro de 2010. Dispõe sobre o processo seletivo simplificado da Fundação Papa João XXIII. **Diário Oficial do Município**, Belém, PA, n. 11.543, p. 2, 19 jan. 2010.

\_\_\_\_\_. Edital nº 001/2011, de 23 de fevereiro de 2011. Dispõe sobre o processo seletivo simplificado da Fundação Papa João XXIII. **Diário Oficial do Município**, Belém, PA, n. 11.802, p. 6, 23 fev. 2011.

\_\_\_\_\_. Prefeitura Municipal. **Plano municipal de assistência social 2007-2008**. Belém: Fundação Papa João XXIII, 2007a.

\_\_\_\_\_. Prefeitura Municipal. **Relatório de gestão municipal de assistência social 2007**. Belém: Fundação Papa João XXIII, 2007b.

\_\_\_\_\_. Prefeitura Municipal. **Assistência social na gestão 2005-2008: a construção de um novo tempo**. Belém: Fundação Papa João XXIII, 2008.

BERLINGUER, G. **Medicina e política**. São Paulo: Cebes – Hucitec, 1978.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho** - manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília, 2001. (Série A. Normas e Manuais Técnicos, n. 114).

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.679, de 19 de setembro de 2002. Dispõe sobre a estruturação da rede nacional de atenção integral à saúde do trabalhador no SUS e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 183, p. 53, 20 set. 2002.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.125, de 6 de julho de 2005. Dispõe sobre os propósitos da política de saúde do trabalhador para o SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 129, p. 49, 07 jul. 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **III Conferência nacional de saúde do trabalhador**. Relatório final. Versão de 24 de março de 2006. Disponível em <[http://www.bvsms.saude.gov.br/bvs/trabalhador/pdf/coletanea\\_textos\\_econf](http://www.bvsms.saude.gov.br/bvs/trabalhador/pdf/coletanea_textos_econf)>. Acesso em: 16 nov. 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS**: atitude de ampliação e acesso. Brasília: 2008. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Resolução CNS nº 145, de 15 de outubro de 2004. Política Nacional de Assistência Social. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 280, p. 110, 28 out. 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Resolução CNS nº 130, de 15 de julho de 2005. Aprova a Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB/SUAS. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 141, p. 57, 22 jul. 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Resolução CNS nº 269, de 13 de dezembro de 2006. Aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 246, p. 308, 26 dez. 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 225, p. 82, 25 nov. 2009.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, promulgada em 05 out. 1988.

\_\_\_\_\_, Presidência da República. Lei 8.742, de 07 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. [?], p. [?], 08 dez. 1993.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Decreto nº 6.833, de 29 de abril de 2009. Institui o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 81, p. 4, 30 abr. 2009.

BUSS, P. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Revista ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5. n. 1, p. 163-177, 2000.

CANDEIAS, N. M. F. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Revista de saúde pública**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 209-213, abr. 1997.

CASTEL, R. **As metamorfoses da questão social**: uma crônica do salário. 2.ed. Petrópolis: Vozes, 1998.

CASTIEL, L. D. Promoção de saúde e a sensibilidade epistemológica da categoria “comunidade”. **Revista de saúde pública**, São Paulo, v. 38, n. 5, p. 615-622, out. 2004.

CHANLAT, F. **Modos de gestão, saúde e segurança no trabalho**. In: DAVEL, E. P. B. e VASCONCELOS, J. G. M. Recursos humanos e subjetividade. Petrópolis: Vozes, 1996.

CODO, W.; SAMPAIO, J. J. C.; HITOMI, A. H. **Indivíduo, trabalho e sofrimento**: uma abordagem interdisciplinar. Petrópolis, Vozes, 1993.

CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: \_\_\_\_\_.; FREITAS, C. M. (Org.). **Promoção da saúde**: conceitos, reflexões e tendências. Rio de Janeiro: editora FIOCRUZ, 2003, p. 39-53.

DALLARI, A. A. **O que é funcionário público?** São Paulo: Brasiliense, 1989.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. Tradução de Ana Isabel Paraguay e Lúcia Leal Ferreira. 5.ed. São Paulo: Cortez-Oboré, 1992.

\_\_\_\_\_; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. **Psicodinâmica do trabalho**: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. Coordenação de Maria Irene Stocco Betiol. São Paulo: Atlas, 1994.

\_\_\_\_\_. **O fator humano**. São Paulo: FGV, 1999a.

\_\_\_\_\_. **A banalização da injustiça social**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1999b.

\_\_\_\_\_. Subjetividade, trabalho e ação. **Revista produção**, v. 14, n. 3, p. 27-34, set/dez, 2004.

DURAND, J. C.; BELTRÃO, V. E. R. Recensear funcionários públicos: uma necessidade. **Revista Serviço Público**, v. 118, n. 2, p. 185-198, 1994.

EID, M. M. R. Danças Circulares: um caminho para a cura. In: RAMOS, R. C. L. (Org.). **Danças Circulares Sagradas**: uma proposta de educação e cura. 2.ed. São Paulo: Trion, 1998, p. 151-158.

EIDELWEIN, K. Psicologia e serviço social: uma relação interdisciplinar na direção da produção do conhecimento. **Revista textos & contextos**, Porto Alegre, v. 6, n. 2, p. 298-313, jul./dez., 2007.

FALEIROS, V. de P. Reconceituação do serviço social no Brasil: uma questão em movimento? **Revista Serviço Social e Sociedade**, ano XXVI, n. 84, p. 21-36, nov. 2005.

FERRETTI, C. J. A escolha vocacional. In: PENTEADO, W. M. A. (Org.). **Fundamentos de orientação educacional**. São Paulo: EPU, 1976, p.83-99.

FREUDENBERGUER, H. J. Staff burn-out. **Journal of Social Issues**. Washington, DC, v. 30, n. 1, p. 159-165, 1974.

GUATARRI, F.; ROLNIK, S. **Micropolítica**: cartografias do desejo. 4.ed. Petrópolis: Vozes, 1996.

GUERRA, Y. A. D. A instrumentalidade do trabalho do assistente social. In: **Conselho Regional de Serviço Social de Minas Gerais - 6ª Região**. (Org.). Simpósio Mineiro de Assistentes Sociais. Belo Horizonte: CRESS 6ª Região, 2008, v. 1, p. 50-51. Disponível em: [http://www.cress-mg.org.br/.../2007.05.18\\_plenaria5\\_yolandaquerra.doc](http://www.cress-mg.org.br/.../2007.05.18_plenaria5_yolandaquerra.doc). Acesso em: 15 set. 2009.

HELOANI, R; LANCMAN, S. Psicodinâmica do trabalho: o método clínico de intervenção e investigação. **Revista produção**, v. 14, n. 3, p. 77-86, set/dez, 2004.

HIRIGOYEN, M. F. **Mal-estar no trabalho**: redefinindo o assédio moral. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

IAMAMOTO, M.V. A questão social no capitalismo. **Revista Temporalis**, Brasília, ABESS, n. 3, jan./jul., 2001.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2000**. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/default\\_censo\\_2000.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/default_censo_2000.shtm)>. Acesso em: 20 jun. 2009.

\_\_\_\_\_. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2006**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2006/default.shtm>>. Acesso em: 11 jan. 2008.

IPAMB. **Guia do PABSS**. Prefeitura Municipal de Belém, 2003.

JACQUES, M. da G. Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental & trabalho. **Psicologia e sociedade**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 97-116, jan./jul., 2003.

\_\_\_\_\_. O nexos causal em saúde/doença mental no trabalho: uma demanda para a psicologia. **Psicologia e sociedade**, São Paulo, v. 19, edição especial, p. 112-119, 2007.

LANCMAN, S.; SZNELMAN, L. I (Orgs). **Christophe Dejours**: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro: Fiocruz/Brasília: Paralelo 15, 2004.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. **Vocabulário de psicanálise**. Lisboa: Moraes, 1976.

LAURELL, A. C.; NORIEGA, M. **Processo de produção e saúde**: trabalho e desgaste operário. São Paulo: Hucitec 1989.

LIPP, M. E. **Stress e suas implicações**. Estudos de Psicologia, v. 1, n. 3, p.5-19, 1984.

MARX, K. **O capital**: crítica da economia política. Tradução de Reginaldo Sant'anna. 14.ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1994.

MENDES, A. M. Cultura organizacional e prazer-sofrimento no trabalho: uma abordagem Psicodinâmica. In: TAMAYO, A. (Org.). **Cultura e saúde nas organizações**. Porto Alegre: Artes médicas, 2004, p. 59-76.

MENDES, A. M.; FERREIRA, M. C.; CRUZ, R. M. Da psicodinâmica à psicopatologia do trabalho. In: MENDES, A. M. (Org.). **Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisa**. São Paulo: Casa do psicólogo, 2007. p. 29-48. (Coleção Trabalho Humano).

MENDES, A. M.; FERREIRA, M. C.; CRUZ, R. M. O diálogo psicodinâmica, ergonomia e psicometria. In: MENDES, A. M. (Org.). **Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisa**. São Paulo: Casa do psicólogo, 2007. p. 89-110. (Coleção Trabalho Humano).

MENDES, R. - Aspectos históricos da Patologia do Trabalho. In: MENDES, R. (Ed.) - **Patologia do Trabalho**. Rio de Janeiro, Atheneu, 1995. p. 3-31.

MENDES, R.; DIAS, E. C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 25, n. 5, p. 341-349, out. 1991. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v25n5/03.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2009.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 6.ed. São Paulo – Rio de Janeiro, HUCITEC-ABRASCO, 1999.

\_\_\_\_\_. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 24.ed. Petrópolis, Vozes, 1994. (Coleção Temas Sociais).

MINAYO-GOMEZ, C.; THEDIM-COSTA, S. M. F. A construção do campo da saúde do trabalhador: percursos e dilemas. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 13, n. 2, p. 21-32, 1997.

MOSER, A. D.; KERHIG, R. O conceito de saúde e seus desdobramentos nas várias formas de atenção à saúde do trabalhador. **Revista Fisioterapia em movimento**, Curitiba, v. 19, n. 4, p. 89-97, out./dez., 2006.

MOTTA, E (Org). **O mito da assistência social: ensaio sobre estado, política e sociedade**. São Paulo: Cortez, 2008.

MOTTA, P. R. Planejamento estratégico em organizações sem fins lucrativos: considerações sobre dificuldades gerenciais. **Revista da Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 7-8, 1979.

NARDI, H. Saúde do trabalhador. In: CATTANI, A. D. (Org.). **Trabalho e tecnologia: dicionário crítico**. 2.ed. Petrópolis: Vozes, 1999. p. 219-224.

\_\_\_\_\_. **Trabalho e ética**: os processos de subjetivação de duas gerações de trabalhadores metalúrgicos e do setor informal (1970-1999). 2002, 348 f. Tese (Doutorado em sociologia), Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

\_\_\_\_\_; TITTONI, J.; BERNARDES, J. S. Subjetividade e Trabalho. In: CATTANI, A. D. (Org.). **Trabalho e tecnologia**: dicionário crítico. 2.ed. Petrópolis: Vozes, 1999. p. 240-246.

\_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_. Saúde mental e saúde do trabalhador: análises das conferências nacionais e brasileiras. **Revista Psicologia Ciência e Profissão**, v. 4, n. 27, p. 680-693, abr./jun., 2007.

\_\_\_\_\_; RAMMINGER, T. Saúde do trabalhador: um (não) olhar sobre o serviço público. **Revista do serviço público**, v. 2, n. 58, p. 213-226, abr./jun., 2007.

NETTO, J. P. Cinco notas a propósito da questão social. **Revista Temporalis**, Brasília, ABESS, n. 3, jan./jul., 2001.

QUINTELA, R. S. Questões de gênero e a política municipal de assistência social em Belém do Pará: um olhar por dentro. In: NEVES, R.H.N.; QUINTELA, R.S.; CRUZ, S.H.R. (Orgs.). **A reinvenção do social**: poder local e a política de assistência social em Belém (1997-2004). Belém: Paka-tatu, 2004, p. 291-305.

NOGUEIRA, M. A. **Um Estado para a sociedade civil** : temas éticos e políticos da gestão democrática. São Paulo: Cortez, 2004.

OFFE, C. Trabalho como Categoria Sociológica Fundamental? **Trabalho & Sociedade**. Vol. 1, Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1989.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10**: diretrizes diagnósticas e de tratamento para transtornos mentais em cuidados primários. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

RAMAZZINI, B. **De morbis artificum diadriba**, 1700. Tradução Raimundo Estrela. São Paulo: Fundacentro, 2000.

RAMMINGER, T. **Trabalhadores de saúde mental**: reforma psiquiátrica, saúde do trabalhador e modos de subjetivação nos serviços de saúde mental. 2005, 117 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional), Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

SÁ, J. L. M. de. Apresentação. In: SÁ, J. L. M. de. (Org.). **Serviço social e interdisciplinaridade**: dos fundamentos filosóficos à prática interdisciplinar no ensino, pesquisa e extensão. 7.ed. São Paulo: Cortez, 2008.

SATO, L. A representação social do trabalho penoso. In: SPINK, M. J. P. (org). **O conhecimento no cotidiano**: as representações sociais na perspectiva da psicologia social. São Paulo: Brasiliense, 1991, p. 188-211.

SANTOS, C. *et al.* **Semeando saúde**: valorizando a vida. Belém: FUNPAPA/CPSO, mimeo, 2009.

SEAWRIGHT, I. C. F. *et al.* O circo: a arte que ajuda a viver. In: NEVES, R. H. N.; QUINTELA, R. da S.; CRUZ, S. H. R. (Orgs.). **A política de assistência social em Belém**: palavra de quem trabalha e reinventa a vida (1997-2004). Belém: Paka-Tatu, 2004. v.2. p. 49-58.

SEGEP. **Anuário Estatístico do Município de Belém**. Prefeitura Municipal de Belém, 2006.

SELIGMANN-SILVA, E. Saúde mental e trabalho. In: TUNDI, S. A.; COSTA, N. do R. (Org.). **Cidadania e loucura**: políticas de saúde mental no Brasil. Petrópolis: Vozes, 1987.

\_\_\_\_\_. **Desgaste mental no trabalho dominado**. Rio de Janeiro: Editora da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 1993.

\_\_\_\_\_. Psicopatologia e psicodinâmica do trabalho. In: MENDES, R. **Patologia do trabalho**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995.

SILVA, L. H. Divisão sexual do trabalho. In: CATTANI, A. D. (Org.). **Trabalho e tecnologia**: dicionário crítico. 2.ed. Petrópolis: Vozes, 1999. p. 61-63.

SOARES, A. J. de L. **FUNDAÇÃO PAPA JOÃO XXIII**: um compromisso com a cidadania (1993 a 1996). Belém: Fundação Papa João XXIII, 1996. (Série Caminhos da Assistência, v. 3).

SORATTO, L. H. **Servidor público**: o mito do trabalhador que não quer trabalhar. 2000, 184 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia do Trabalho e Organizacional), Universidade de Brasília.

SOUZA, M. P de *et al.* A formação dos trabalhadores e a gestão da política de assistência social no município de Belém (1997-2004). In: NEVES, R. H. N.; QUINTELA, R. da S.; CRUZ, S. H. R. (Orgs). **A reinvenção do social: poder popular e a política de assistência em Belém (1997-2004)**. Belém: Paka-tatu, 2004. p. 171-184.

SPINK, P. K. Saúde mental e trabalho: o bloqueio de uma prática acessível. In: CAMPOS, F. C. B (Org). **Psicologia e saúde: repensando práticas**. São Paulo: Hucitec, 1992, p. 91-102.

SPOSATI, A. de O. **A assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras: uma questão em análise**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 1992.

SPOSATI, A. de O.; FALCÃO, M. do C.; FLEURI, S. M. T. **O direitos (dos des assistidos) sociais**. 3.ed. São Paulo: Cortez, 1999.

TEIXEIRA, F. J. S. Modernidade e crise: reestruturação capitalista ou fim do capitalismo? In: TEIXEIRA, F. J. S.; OLIVEIRA, M. A. de (orgs.). **Neoliberalismo e reestruturação produtiva: as novas determinações do mundo do trabalho**. 2.ed. São Paulo, Cortez; Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará, 1998.

TEIXEIRA, R .C. F. A passagem do “direito ao trabalho” para a “empregabilidade”: a privatização do espaço público através das políticas sociais de emprego na contemporaneidade. **Revista Unimontes Científica**, v.5, n.1, p. 83-94, jan./jun., 2003. Disponível em: <<http://www.ruc.unimontes.br/index.php/.../article/.../80>>. Acesso em: 28 set. 2009.

TEIXEIRA, S. F. (Org.). **Reforma sanitária: em busca de uma teoria**. São Paulo: ABRASCO, 1989.

TELLES, V. da S. **Direitos sociais: afinal do que se trata?** Belo Horizonte: Editora da UFMG,1999.

VERÍSSIMO, M. V. B.; WOISKI, E. R. A reforma do Estado e a construção da cidadania. **Revista Universidade e Sociedade**, Brasília, ano V, n. 9, p. 111-117, out. 1995.

YASBEK,M.C. As ambigüidades da Assistência Social Brasileira após 10 anos de LOAS . **Revista Serviço Social & Sociedade**, ano XXV, nº 77, p. 11-29, mar. 2004.

## APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO PARA ENTREVISTA

Este termo refere-se ao consentimento para que se realize entrevista no local de trabalho, com finalidade exclusiva de pesquisa.

### SOBRE A PESQUISA:

Esta pesquisa, intitulada **SAÚDE MENTAL E TRABALHO NA ASSISTÊNCIA SOCIAL: vivências de sofrimento psíquico e estratégias de defesa dos(as) Servidores(as) Públicos(as) Municipais da FUNPAPA em Belém/PA**, visa analisar as repercussões do trabalho realizado na FUNPAPA nas vivências de sofrimento psíquico dos servidores responsáveis pela execução dos serviços socioassistenciais da rede de Proteção Social da referida instituição, enfatizando as estratégias que desenvolvem para realizar o seu trabalho de forma a colocarem-se no âmbito da “normalidade”

Partimos do pressuposto que o conhecimento daqueles que vivenciam as situações cotidianas de trabalho pode trazer valiosos elementos para a compreensão da relação saúde-trabalho numa dada instituição. Assim, os aspectos do trabalho que podem repercutir de modo positivo e/ou negativo na saúde e bem-estar serão identificados a partir de dados coletados em entrevistas e observação. Estas atividades ocorrerão entre os meses de janeiro a março/2010.

**SOBRE OS DIREITOS ASSEGURADOS AOS PARTICIPANTES:** sua participação será responder individualmente a uma entrevista e suas respostas serão gravadas para que possamos analisá-las posteriormente. Comprometo-me a preservar sua identidade e manter suas informações no anonimato. Os dados obtidos através de sua entrevista, quando divulgados, não poderão ser associados a você. O nome de todas as pessoas que participarem das entrevistas jamais serão divulgados, de forma alguma, nem conhecido por outras pessoas além da pesquisadora. Todas as pesquisas serão identificadas por um código. Caso você aceite participar da pesquisa será solicitado que assine o certificado de consentimento para documentar sua decisão. Se no decorrer da entrevista você resolver interromper ou deixar de responder a alguma (s) questão (ões) isso será aceito sem que você tenha qualquer prejuízo ou sofra qualquer sanção. Além disso, você tem o direito de ser informado sobre os objetivos e resultados do estudo e o acesso ao material de anotação da pesquisadora, caso queira.

Responsável: Psicóloga Andréa de Barros Mendes (tel cel [91] 8130-9968)

Orientadora: Prof. Dra. Vera Lúcia Batista Gomes (tel com [91] 3201-7716)

Assinatura da pesquisadora: \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_, declaro que recebi informações sobre pesquisa supracitada, ocasião em que pude fazer perguntas e esclarecer minhas dúvidas a respeito do assunto. Sendo assim, reitero que aceito participar da referida pesquisa, conforme os critérios apresentados no termo de consentimento, sabendo que minha participação é inteiramente voluntária.

Belém, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2010.

Assinatura do (a) participante (a): \_\_\_\_\_

## APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA INDIVIDUAL

EIXOS	QUESTÕES
<b>SITUAÇÃO DE TABALHO</b>	<p>- Como é o seu trabalho? Fale sobre o seu posto de trabalho, conteúdo, produto, gesto, operação, tarefas, ritmo, postura, disciplina, hierarquia, jornada, férias, turno, salário, ritmo orçamentário, etc.</p> <p>- Qual a avaliação que você faz do seu trabalho (considerando os aspectos que você mencionou)?</p>
<b>IDENTIDADE</b>	- Como é ser trabalhador/a do setor público, atuando nas políticas sociais e, mais especificamente, na assistência social em âmbito municipal?
<b>SOCIABILIDADE</b>	<p>- Como você se relaciona com os usuários?</p> <p>- Como se dá o relacionamento entre você e os demais servidores efetivos? E com os servidores contratados?</p> <p>- Como é o seu relacionamento com o/a gestor/a do seu posto de trabalho?</p>
<b>SIGNIFICADO</b>	- Qual o significado do seu trabalho? A experiência desse trabalho específico influencia no seu jeito de ser? De que forma?
<b>TRAJETÓRIA E PERSPECTIVAS PROFISSIONAIS</b>	<p>- Fale um pouco de seu histórico profissional (trajetória na FUNPAPA, assim como, em instituições e ocupações anteriores).</p> <p>- Comente as suas perspectivas profissionais, no momento do ingresso na FUNPAPA e atualmente, frente as possibilidades vislumbradas na instituição.</p>
<b>EXIGÊNCIAS</b>	- Como você avalia as exigências decorrentes do seu contexto de trabalho? Por exemplo, ser obrigado a ter/fazer/usar: controle das emoções, força física, bom humor, resolver problemas, previsão de acontecimentos, memória, esforço mental, criatividade, transgredir valores éticos, etc.
<b>VIVÊNCIAS</b>	- Comente as suas vivências de prazer/bem-estar e de sofrimento/mal-estar.
<b>SAÚDE/DOENÇA</b>	<p>- Apresenta processos de adoecimento e/ou sofrimento (tais como: dores, distúrbios, insensibilidade, impaciência, irritação, agressividade, amargura, desamparo, tristeza, dúvida sobre a capacidade de fazer as tarefas, dificuldades nas relações fora do trabalho, vontade de ficar sozinho/a, etc)?</p> <p>- Com que frequência e intensidade? Percebe esses sintomas - problemas físicos, psicológicos e/ou sociais - como associadas ao seu trabalho?</p> <p>- Como lida com tais situações? Lança mão de mecanismos no seu cotidiano de trabalho como forma de preservar a saúde? Quais?</p> <p>- Existe no seu local/espço de trabalho, na FUNPAPA e/ou no IPAMB um trabalho voltado para sua saúde, seja de prevenção e/ou intervenção?</p>
<b>QUALIFICAÇÃO E COMPETÊNCIA</b>	- Comente sobre os desafios na sua formação e capacitação? Realizou curso(s) de pós-graduação?
<b>FUNDAMENTAÇÃO TÉCNICA E TEÓRICO-METODOLÓGICO</b>	<p>- Fale um pouco sobre os seus saberes e práticas. Por exemplo, sua prática profissional se baseia em qual abordagem teórico-metodológica?</p> <p>- No seu fazer profissional se vale de quais instrumentais técnicos? Como avalia os instrumentais adotados (tradicionalis, inovadores...)?</p>
<b>REFERENCIAIS ÉTICOS E POLÍTICOS</b>	- Como é sua participação em defesa dos direitos sociais dos trabalhadores (movimento sindical)? E nos movimentos da sociedade organizada de um modo geral (movimento de saúde, fórum de gestão e controle social, movimentos por cidadania, movimentos de direitos humanos, ONG's e outros?

**APÊNDICE C - SERVIDORES SEGUNDO GÊNERO, IDADE E TEMPO DE SERVIÇO**

SERVIDOR	GÊNERO	IDADE	TEMPO DE SERVIÇO
A	Mulher	52 anos	25 anos
B	Mulher	46 anos	14 anos
C	Mulher	50 anos	25 anos
D	Mulher	45 anos	14 anos
E	Mulher	59 anos	24 anos
F	Mulher	38 anos	13 anos
G	Mulher	45 anos	21 anos
H	Mulher	47 anos	21 anos
I	Mulher	47 anos	15 anos
J	Mulher	49 anos	25 anos
K	Mulher	42 anos	23 anos
L	Mulher	40 anos	8 anos
M	Mulher	52 anos	25 anos
N	Mulher	55 anos	24 anos

Fonte: Versão produzida pela autora com base em documento emitido pelo DRH/FUNPAPA, intitulado "Relação geral de servidores por órgão", em resposta ao ofício protocolado sob o nº 2015, de 30/07/2009.

## APÊNDICE D - LOTAÇÃO DOS CARGOS EFETIVOS DE NÍVEL SUPERIOR

CARGO		ADMINISTRADOR	ASSISTENTES	ANTROPÓLOGO	ARQUITETO	ASSOCIATL	DIREITOREM	CONTADOR	ECONOMISTA	CIVILHEIRO	ESTATÍSTICO	NUTRICIONISTA	PEDAGOGO	PSICÓLOGO	SOCIOLOGO	DESPICROTOEM	TOERUPACUITOANAL		
																		LOTAÇÃO	
P R O T E Ç Ã O	B Á S I C A	CRAS Aurá	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		CRAS Barreiro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		CRAS Benguí	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		CRAS Cremação	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
		CRAS Guamá	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
		CRAS Icoaraci	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		CRAS Jurunas	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
		CRAS Mosqueiro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		CRAS Outeiro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		CRAS Pedreira	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
		CRAS Terra Firme	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
		Zoé Gueiros	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	-	-
		CREAS Comércio	-	-	-	-	12	-	-	-	-	-	-	2	6	-	1	-	-
		CREAS Umarizal	-	-	-	-	9	-	-	-	-	-	-	1	2	1	-	-	-
		Casa de Passagem	-	-	-	-	9	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
		Abrigo Dulce Accioli	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	2	1	-	1	-	-
		Abrigo Euclides Coelho Filho	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-
		Abrigo Ronaldo Araújo	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
		Casa Abrigo Emanuelle Rendeiro Diniz	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-
Casa Abrigo Moradores de Rua	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-		
À disposição DRH		1	-	-	-	3	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-		
AJUR		-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Cedidos outros órgãos		-	-	-	-	4	2	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-		
Conselho Tutelar I		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-		
DAF		1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
DABE		-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	5	-	-	-	-	-		
NUSP		-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-		
Programa Bolsa Família		-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
CIPP		-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-		

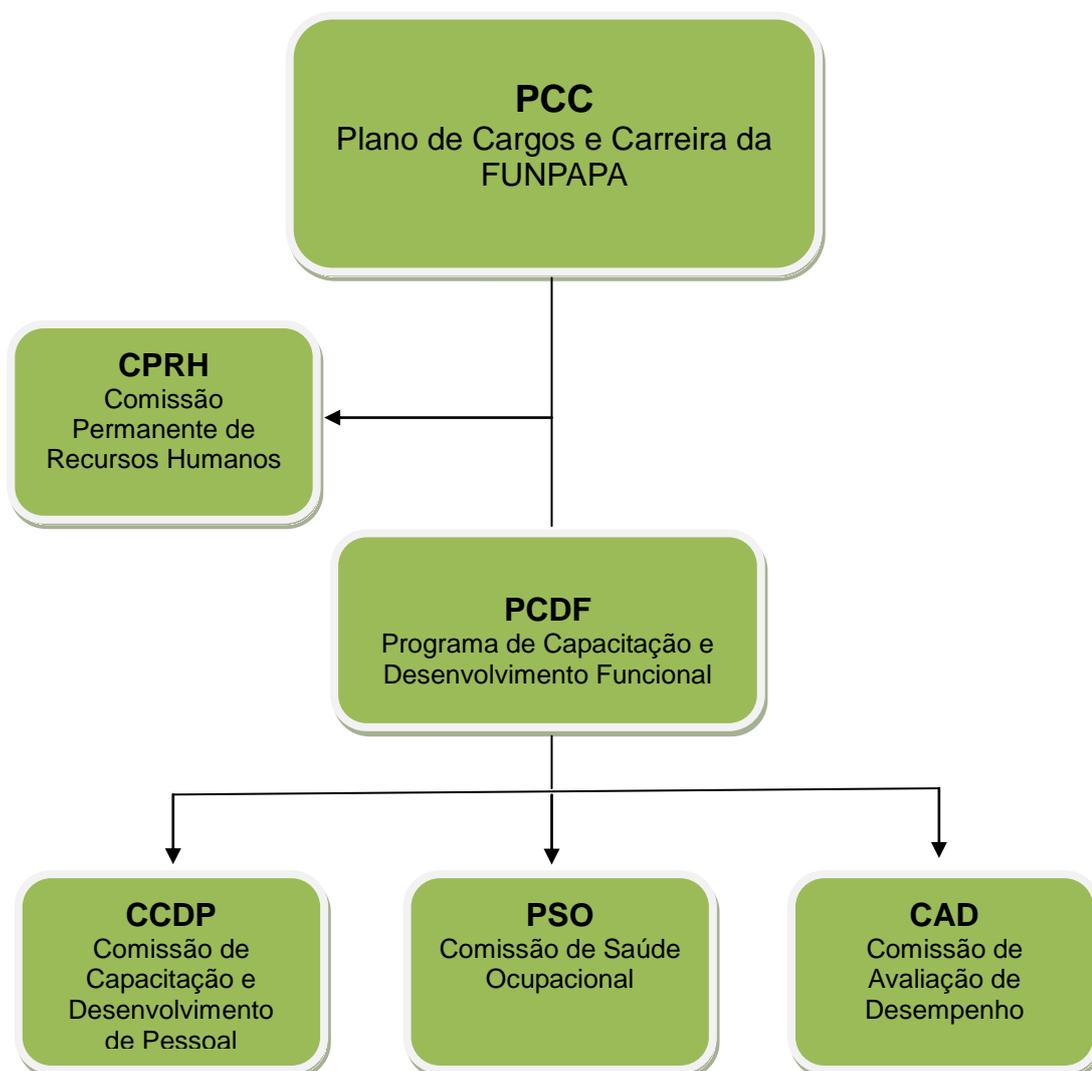
Fonte: Versão produzida pela autora com base em documento emitido pelo DRH/FUNPAPA, intitulado "Relação geral de servidores por órgão", em resposta ao ofício protocolado sob o nº 2015, de 30/07/2009.

## APÊNDICE E - EQUIPES DE REFERÊNCIA TÉCNICA DA NOB-RH/SUAS

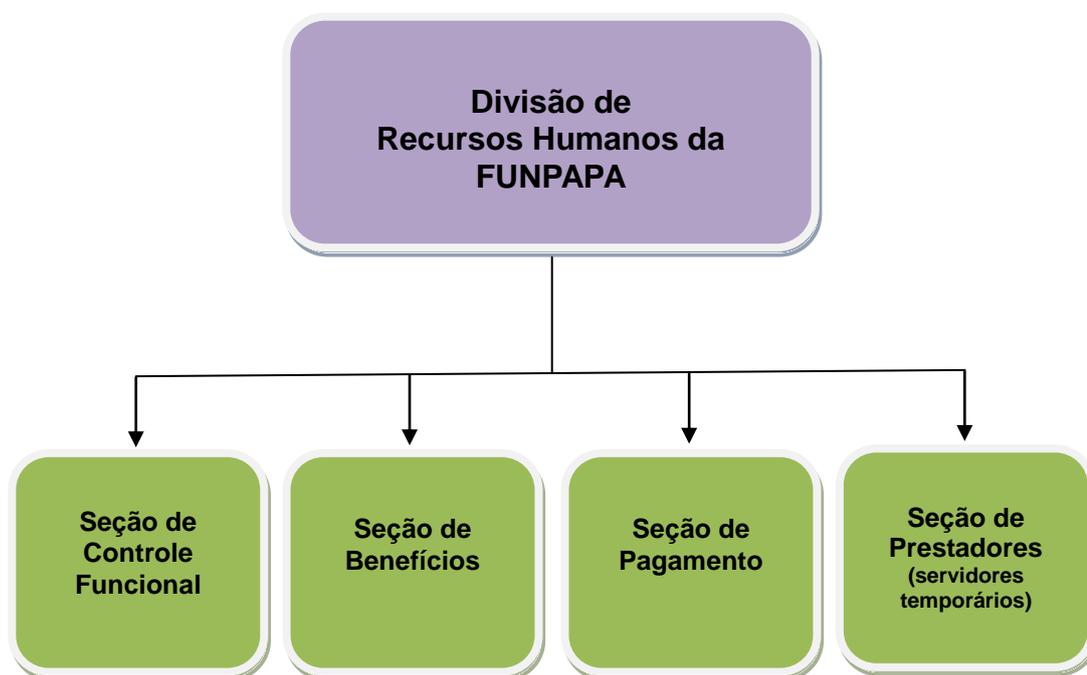
Proteção social		Municípios de Gestão Plena	FUNPAPA
PSB		<p style="text-align: center;"><b>CRAS</b> (para cada 5.000 famílias referenciadas)</p> <p style="text-align: center;">2 Assistentes Sociais, 1 Psicólogo e 1 profissional que compõe o SUAS</p>	<p style="text-align: center;"><b>CRAS Cremação</b></p> <p style="text-align: center;">3 Assistentes Sociais, 1 terapeuta ocupacional e 1 técnico em desporto e lazer</p>
PSE	Média	<p style="text-align: center;"><b>CREAS</b> (para 80 indivíduos)</p> <p style="text-align: center;">2 Assistentes Sociais, 2 Psicólogos, 1 advogado</p>	<p style="text-align: center;"><b>CREAS Umarizal</b></p> <p style="text-align: center;">1 Assistente Social, 2 Psicólogos, 1 pedagogo e 1 sociólogo</p>
	Alta	<p style="text-align: center;"><b>Casa de Passagem</b> (para até 20 usuários acolhidos)</p> <p style="text-align: center;">1 Assistente Social e 1 Psicólogo</p>	<p style="text-align: center;"><b>Casa de Passagem</b> "Rui Charles"</p> <p style="text-align: center;">8 Assistentes Sociais e 1 Pedagogo</p>

Fonte: Versão produzida pela autora com base na NOB-RH/SUAS (2005).

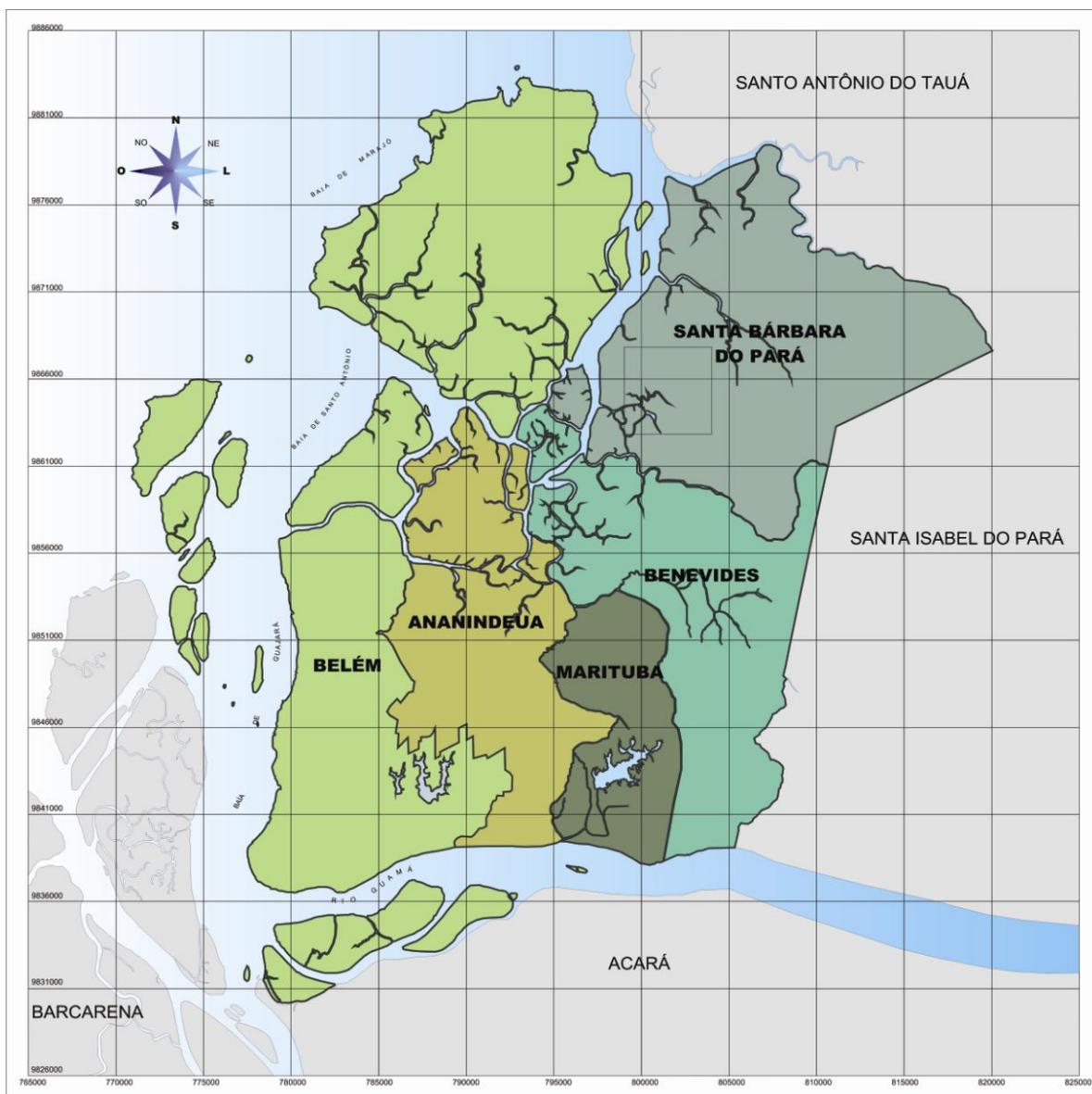
## APÊNDICE F - COMISSÕES DE TRABALHO VINCULADAS AO PCC/FUNPAPA



Fonte: Versão produzida pela autora baseada no Plano de Cargos e Carreira da FUNPAPA (2005).

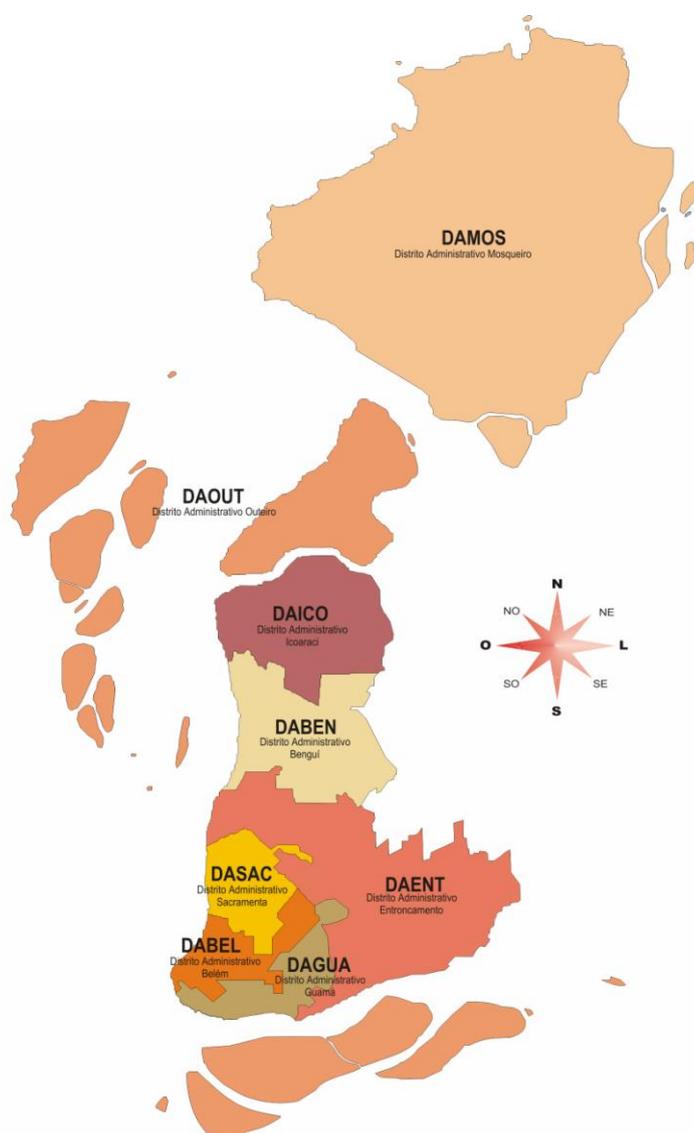
**APÊNDICE G – SEÇÕES VINCULADAS À DRH/FUNPAPA**

Fonte: Versão produzida pela autora a partir de informação verbal concedida pela Coordenadora da DRH em entrevista realizada em 23/03/10.

**ANEXO A - REGIÃO METROPOLITANA DE BELÉM**

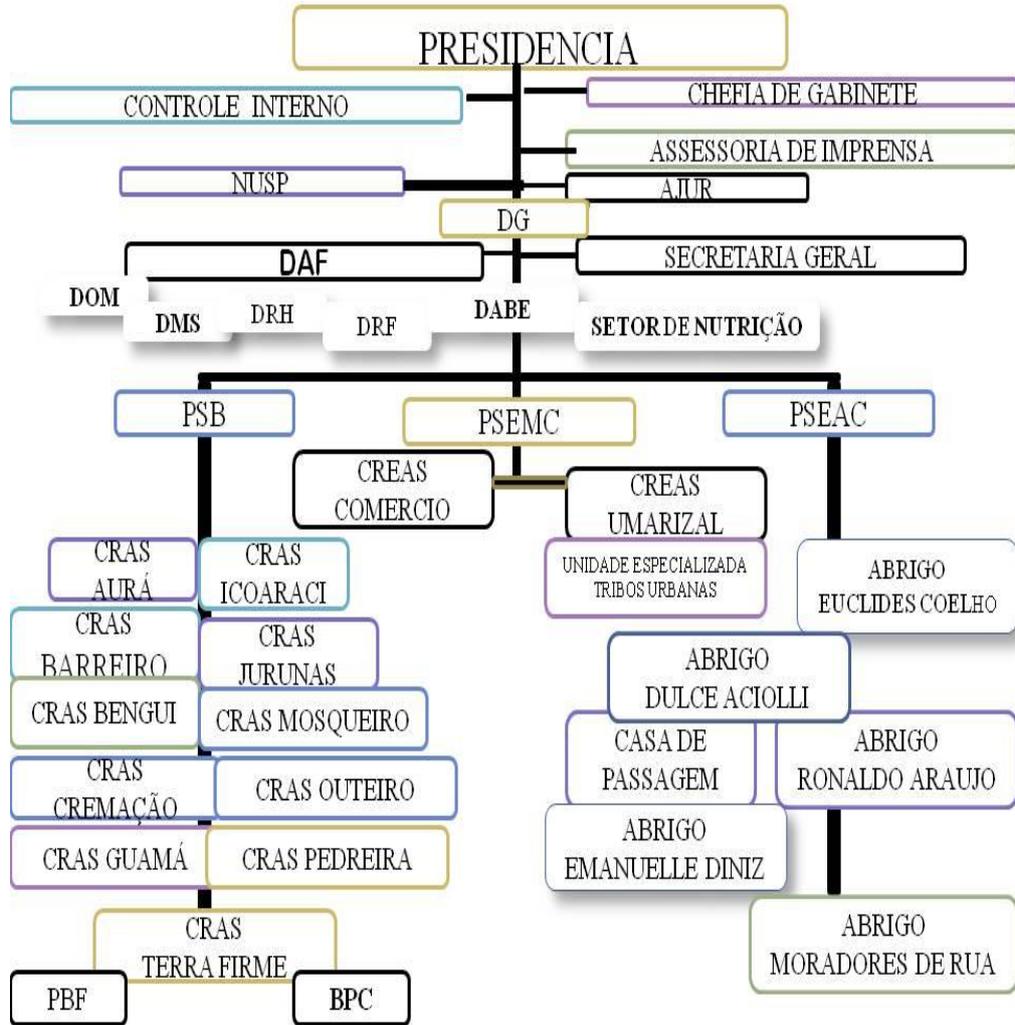
Fonte: Secretaria Municipal de Coordenação Geral do Planejamento e Gestão - SEGEP  
Escala: 1:250.000

Fonte: SEGEP. Disponível em: <[http://www.belem.pa.gov.br.planodiretor/Mapas/1c\\_Mapas-RMB.pdf](http://www.belem.pa.gov.br.planodiretor/Mapas/1c_Mapas-RMB.pdf)>.  
Acesso em: 22 set. 2009.

**ANEXO B - DISTRITOS ADMINISTRATIVOS DO MUNICÍPIO DE BELÉM**

Fonte: Base cartográfica - Cadastro técnico multifinalitário da PMB  
Disponível em: <[http://www.belem.pa.gov.br.planodiretor/Mapas/1b\\_Mapa-Distritos.pdf](http://www.belem.pa.gov.br.planodiretor/Mapas/1b_Mapa-Distritos.pdf)>.  
Acesso em: 22 set. 2009.

**ANEXO C - ORGANOGRAMA INSTITUCIONAL**



Fonte: FUNPAPA/Núcleo de Planejamento - 2008

## ANEXO D - CARGOS PÚBLICOS EFETIVOS DA FUNPAPA

Grupo	Sub-grupo	Categoria Funcional	Código	Quantitativo de Cargos
Nível Elementar	I	Agente de Serviços Gerais	FP. Aux. 1	58
		Agente de Vigilância	FP. Aux. 2	27
		Agente de Copa/Cozinha	FP. Aux. 3	66
	II	Auxiliar de Administração	FP. Aux. 4	20
		Carpinteiro	FP. Aux. 5	1
		Eletricista	FP. Aux. 6	1
		Encanador	FP. Aux. 7	3
		Marceneiro	FP. Aux. 8	2
		Motorista	FP. Aux. 9	22
		Pedreiro	FP. Aux. 10	1
		Telefonista/Operador de Telemarketing	FP. Aux. 11	7
Nível Médio	Assistente de Administração	FP. NM. 1	55	
	Educador Social de Rua	FP. NM. 2	43	
	Arte Educador (Instrutor de Artes e Ofícios)	FP. NM. 3	24	
	Educador Social (Monitor)	FP. NM. 4	140	
	Técnico em Computação	FP. NM. 5	3	
Nível Superior	Administrador	FP. NS. 1	3	
	Arquiteto	FP. NS. 2	2	
	Analista de Sistemas	FP. NS. 3	1	
	Assistente Social	FP. NS. 4	75	
	Bacharel em Direito	FP. NS. 5	1	
	Contador	FP. NS. 6	2	
	Economista	FP. NS. 7	2	
	Engenheiro Civil	FP. NS. 8	2	
	Estatístico	FP. NS. 9	2	
	Nutricionista	FP. NS. 10	3	
	Pedagogo	FP. NS. 11	19	
	Psicólogo	FP. NS. 12	18	
	Terapeuta Ocupacional	FP. NS. 13	2	
	Técnico em Desporto e Lazer	FP. NS. 14	7	
	Sociólogo	FP. NS. 15	2	
Antropólogo	FP. NS. 16	1		
TOTAL				615

Fonte: Plano de Cargos e Carreira da FUNPAPA (2005)

**ANEXO E - FONTE DOS RECURSOS FINANCEIROS DA FUNPAPA**

Ano	Tesouro Municipal/ Fundo Municipal de Assistência Social	Fundo Nacional de Assistência Social	Ministério da Justiça SEDH	Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação	Fundo Municipal para Infância e Adolescência	Total
2005	17.981.777,90	6.703.298,15	-	-	-	24.685.076,05
2006	25.739.710,39	6.950.981,99	-	4.813.607,70	953.754,59	38.458.054,67
2007	32.687.493,91	7.759.630,17	-	6.016.488,67	1.309.890,93	47.773.503,68
2008	32.854.422,72	8.660.536,56	538.199,01	3.172.856,00	38.000,00	45.606.043,29
Total	109.326.424,92	30.074.446,87	538.199,01	14.002.952,37	2.643.645,52	156.522.668,69

Fonte: FUNPAPA/Núcleo de Planejamento – 2008

**ANEXO F - PERCENTUAL DE SERVIDORES ATENDIDOS NO IPAMB DURANTE  
O MÊS DE OUTUBRO DE 2009**

Órgão municipal	nº	%
SEMEC	104	30,68
SESMA	96	28,32
Gabinete Prefeito	48	14,16
FMAE	29	8,55
SEURB	28	8,26
SEFIN	10	2,95
FUNPAPA	6	1,77
Outros	18	5,31
<b>TOTAL</b>	<b>339</b>	<b>100</b>

Fonte: IPAMB/CPE/PST - 2009