



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

CRISTIANE FREITAS DA SILVA

**SAÚDE, PRAZER E SOFRIMENTO PSÍQUICO: Uma Análise do Trabalho  
dos Técnicos de um Centro de Referência de Assistência Social no Pará**

Belém-Pará  
2015

**CRISTIANE FREITAS DA SILVA**

**SAÚDE, PRAZER E SOFRIMENTO PSÍQUICO: Uma Análise do Trabalho  
dos Técnicos de um Centro de Referência de Assistência Social no Pará**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Paulo de Tarso de Oliveira

Belém, Pará

2015

**CRISTIANE FREITAS DA SILVA**

**SAÚDE, PRAZER E SOFRIMENTO PSÍQUICO: Uma Análise do Trabalho dos  
Técnicos de um Centro de Referência de Assistência Social no Pará**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia

**Banca examinadora:**

---

Prof. Dr. Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira (Orientador)  
Universidade Federal do Pará (UFPA)

---

Prof. Dr. Carlos Alberto Batista Maciel  
Universidade Federal do Pará (UFPA) – Membro externo

---

Prof. Dr. Pedro Paulo Freire Pini  
Universidade Federal do Pará (UFPA) – Membro interno

---

Profa. Dra. Laura Soares Martins Nogueira - Fundação Jorge Duprat Figueiredo de  
Segurança e Medicina do Trabalho (CEPA-PA) – Suplente

Apresentado em: 03/11/2015      Conceito: Excelente

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente à Deus, pelo dom da vida e por seu amor infinito.

À CAPES pela concessão da bolsa que me manteve financeiramente durante todo o período do mestrado.

À UFPA e ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia/UFPA, pela oportunidade de poder me qualificar enquanto profissional e como ser humano.

Aos meus pais Raimundo e Margareth, ambos são e serão responsáveis por cada sucesso obtido e cada degrau avançado na minha vida. Vocês são meu porto seguro, meus heróis e simplesmente aqueles que mais amo. Obrigada por acreditarem em mim, e por investirem na minha educação desde sempre, sem nunca me deixar faltar nada, principalmente amor.

Aos meus irmãos Anderson e Cleison, por torcerem pelo meu sucesso.

Aos meus amigos, especialmente Gabi, Bruna e Lívia... vocês são simplesmente as melhores, minhas “sis”, parceiras, companheiras para todas as horas, e eu não tenho palavras para descrever o quão importante cada uma de vocês é na minha vida.

À César Davids, este ser tão especial, que quando eu mais precisei me apoiou, incentivou, deu toda força para concluir o mestrado, tornou minha vida mais leve, sendo uma brisa em meio a tantas tensões, dividiu as tristezas e multiplicou as alegrias.

Ao meu orientador Prof. Dr. Paulo de Tarso. Obrigada por dividir comigo os seus conhecimentos e ter sido essencial na construção desta pesquisa. Bem como não poderia deixar de agradecer por sua amizade, paciência, cuidado e preocupação comigo, pelos conselhos nos meus momentos de “crise”, pelos ensinamentos de vida, por me inspirar a gostar cada vez mais de fazer pesquisa.

Ao Prof. Dr. Carlos Maciel, que guiou meus primeiros passos no universo acadêmico, pois durante três anos da minha graduação tive a honra de ser sua bolsista de iniciação científica, orientou-me no Trabalho de Conclusão de Curso, acreditou em mim e incentivou-me a entrar no Mestrado; só tenho a lhe agradecer pelas oportunidades que me propiciou e pelo aprendizado que fizeram todo o diferencial na minha vida acadêmica e carreira profissional.

À professora Dra. Elizabeth Moreira e professor Dr. Pedro Piani, que acompanharam meus esforços, me incentivaram e fizeram considerações valiosas sobre esta pesquisa no momento da qualificação.

À professora Dra. Laura Nogueira, que ao ministrar a disciplina no mestrado “Saúde Mental e Trabalho” descortinou vários horizontes em mim, me fez gostar mais ainda desta temática, e pela disposição em me ajudar com orientações. Enfim, é uma profissional que admiro muito e que me espelho.

Agradeço também a todos os trabalhadores(as) que cederam seu precioso tempo e se dispuseram a participar desta pesquisa voluntariamente.

E, por último, a todos aqueles que não foram citados por nome, mas que contribuíram de alguma maneira, para a concretização deste trabalho.

*Cristiane Freitas da Silva*

“Se você tem prazer no que faz, você nunca vai ter que trabalhar na vida”. Confúcio (600 a C.)

“Quando o trabalho é um prazer, a vida é uma alegria. Quando o trabalho é um dever, a vida é uma escravidão”.

Maksim Gorki

## RESUMO

A presente Dissertação de Mestrado teve como principal objetivo analisar o processo de trabalho dos técnicos que atuam em um CRAS do Estado do Pará, técnicos estes com nível e formação profissional diversificada, verificando quais elementos vinculados ao seu trabalho contribuíam como fonte de saúde, prazer e/ou sofrimento psíquico. O referencial teórico que norteou a pesquisa foi feito com base em teóricos da Análise Institucional, Clínicas do Trabalho e, especialmente, da Psicodinâmica do Trabalho, buscando narrar de que forma os trabalhadores enfrentam situações que podem estar relacionadas ao seu sofrimento e de seus pares. De acordo com a Psicodinâmica do Trabalho, ouvir o trabalhador, reconhecendo o seu sofrimento, pode-se configurar como um primeiro passo no sentido de mudanças no âmbito do trabalho, capazes de incentivar a busca pela saúde. O presente trabalho se propõe a contribuir com a construção desse caminho. A metodologia adotada foi qualitativa, pois o enfoque é compreender os aspectos subjetivos do trabalho. Os instrumentos utilizados foram: roteiro semi-estruturado, que foi a base das entrevistas, além do diário de campo e observação. Treze trabalhadores fizeram parte deste estudo. A análise dos dados foi feita a partir de eixos temáticos que buscaram consubstanciar os fatores que estavam gerando sofrimento psíquico, a forma como os trabalhadores buscavam enfrentá-los e as pistas para a reorganização do seu processo de trabalho. Com base nos resultados, é possível afirmar que os trabalhadores entrevistados, são em sua maioria jovens, unanimemente insatisfeitos com o salário recebido, com o desejo de possuir outro vínculo empregatício, que consideram haver uma desvalorização para com os mesmos, além disso, são profissionais predominantemente instáveis por conta dos contratos temporários. Essas condições contribuem diretamente para o processo de precarização e precariedade das condições de trabalho, acarretando em desgastes físicos e mentais dos profissionais, sofrimento e desprazer.

**Palavras-chave:** Sofrimento psíquico, Psicodinâmica do trabalho, Saúde do trabalhador.

## ABSTRACT

This Master's Thesis aimed to analyze the work process of the technicians who work in a CRAS of state of Pará , technicians those with level and diverse vocational training, checking which elements linked to his work contributed as a source of health, pleasure and / or psychic suffering. The theoretical framework that guided the research was based on theoretical Institutional Analysis, Labor clinics and especially the work psychodynamics, seeking to narrate how workers face situations that may be related to their suffering and their peers. According to the psychodynamics of the work, listen to the employee, recognizing their suffering, it can be configured as a first step towards changes in the work, able to encourage the pursuit of health. This paper aims to contribute to the construction of this road. The methodology was qualitative, because the focus is to understand the subjective aspects of the work. The instruments used were semi-structured script, which was the basis of the interviews, in addition to the field diary and observation. Thirteen workers were part of this study. Data analysis was made from themes that sought to substantiate the factors that were generating psychic suffering, the way the workers were seeking face them and the clues to the reorganization of its work process. Based on the results, we can say that the workers interviewed are mostly young, unanimously dissatisfied with their salary, with the desire to have another employment, which they consider to be a devaluation towards them, moreover, they are professional predominantly unstable because of temporary contracts. These conditions contribute directly to the process of casualization and precarious working conditions, resulting in physical and mental exhaustion of professionals, suffering and displeasure.

**Keywords:** Psychic suffering, Psychodynamics of work, Worker's health.

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> - Evolução da Assistência Social no Brasil.....	16
<b>Quadro 2</b> - Número de CRAS por porte do município, número de habitantes e número de famílias referenciadas.....	19
<b>Quadro 3</b> - Composição mínima da equipe técnica de referência do CRAS.....	23
<b>Quadro 4</b> - Categorias de análise da Clínica Psicodinâmica do Trabalho.....	74
<b>Quadro 5</b> - Atuação e vínculo empregatício.....	80



## SUMÁRIO

<b>Introdução</b> .....	10
<b>Capítulo 1 A Política de Assistência Social</b> .....	15
1.1 Trajetória e evolução.....	15
1.2 Proteção Social Básica: o CRAS.....	18
1.3 Equipe de Referência no SUAS.....	21
<b>Capítulo 2 Trabalho e Saúde</b> .....	24
2.1 A Saúde como campo de Lutas.....	24
2.2 Saúde do trabalhador.....	26
2.3 “Normalidade” e saúde.....	31
<b>Capítulo 3 Trabalho, alienação e sofrimento: fundamentos teóricos</b> .....	35
<b>Capítulo 4 Psicodinâmica do Trabalho</b> .....	45
4.1 Da Psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho.....	45
4.2 Conceitos norteadores da presente pesquisa.....	50
4.2.1 Organização do trabalho.....	50
4.2.2 Prazer-sofrimento no trabalho.....	51
4.2.3 Estratégias defensivas.....	52
4.2.4 Estratégias de mobilização subjetiva.....	54
<b>Capítulo 5 Método de pesquisa</b> .....	55
5.1 Abordagem dos dados.....	55
5.2 Instrumentais.....	59
5.3 Entrevistados.....	62
5.4 Procedimentos e coleta de dados.....	63
5.5 Sistematização dos dados.....	66
<b>Capítulo 6 Sobre o CRAS pesquisado</b> .....	68
6.1 Caracterização dos serviços oferecidos no CRAS.....	69
<b>Capítulo 7 Saúde, prazer e sofrimento psíquico no trabalho em um CRAS</b> ..	74
7.1 Organização do trabalho e sofrimento psíquico no CRAS.....	75
7.2 Estratégias de defesa e mobilização: resistências no trabalho.....	88
7.3 Prazer no trabalho.....	90
<b>Considerações finais</b> .....	93
<b>Referências</b> .....	97
<b>Apêndice</b> .....	105

## INTRODUÇÃO

Posso dizer, que o que me impulsiona e motiva a realizar pesquisa hoje, em grande parte, é fruto da experiência de ter sido bolsista de iniciação científica<sup>1</sup>, por três anos consecutivos, em minha graduação, na Universidade Federal do Pará-UFFPA. Nesta rica oportunidade pude desenvolver atividades em um Projeto de Pesquisa que investigava os impactos e as transformações no mundo do trabalho; daí surgiu minha paixão por este tema, ao passo que me aproximou da sua literatura referente, bem como das suas contradições e possíveis desdobramentos, que tiveram em mim grande impacto e receptividade, instigando-me a pesquisá-lo mais ainda. Penso que é como se fosse um caminho, que embora escuro, eu quisesse me adentrar mais e mais, indo cada vez mais profundamente, com gama de conhecê-lo em diversas nuances.

E nesta busca de me aprofundar na temática, realizei meu estágio curricular na área do Trabalho, lotado no Centro de Referência Estadual em Saúde do Trabalhador/CEREST-PARÁ. Esta experiência, que durou um ano e meio, teve um “quê” a mais, que foi minha aproximação e transversalização com o tema saúde-trabalho. Vi vários trabalhadores - que ali buscavam amparo e orientação para reivindicar seus direitos -, adoecidos, acidentados, infelizes, alguns até bem próximos da loucura, por conta principalmente das péssimas condições de trabalho a que estavam sujeitados. Isto me fez refletir de forma mais potente sobre as relações entre trabalho e sofrimento psíquico e, me fez aprender sobre questões relacionadas ao trabalho e saúde mental.

Concomitante a estas experiências, em 2012, para fazer meu Trabalho de Conclusão de Curso/TCC, pesquisei sobre o trabalho de uma determinada categoria profissional atuante nos Centros de Referência de Assistência Social/CRAS<sup>2</sup> de um Município do Estado do Pará. Nesta ocasião, foram entrevistados ao todo 12 (doze)

---

<sup>1</sup> No Brasil, desde a década de 1990, o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) - agência pública que promove a Ciência, Tecnologia e Inovação na constituição e aperfeiçoamento de recursos humanos e direciona financiamentos aos projetos de pesquisa -, vem fomentando uma modalidade de formação e incentivo à pesquisa na graduação, a Iniciação Científica (IC). Esta tem como finalidade introduzir o estudante no mundo da pesquisa científica, estimular novos talentos potenciais entre estudantes de graduação, e, contribuir para reduzir o tempo médio de titulação de mestres e doutores (CNPq, 2013).

<sup>2</sup> Os CRAS executam os serviços de proteção social básica da Política Nacional de Assistência Social/PNAS, e são uma unidade pública estatal descentralizada de tal política, sendo referência para o desenvolvimento de todos os serviços socioassistenciais de proteção básica do Sistema Único de Assistência Social/SUAS no seu território de abrangência, se configurando como a principal porta de entrada dos usuários no sistema e a garantia do direito de acesso e da oferta de serviços específicos dessa política (BRASIL/PNAS, 2004).

profissionais de nível superior, que compunham parte da Equipe Técnica de Referência, dos seis CRAS do Município em questão, e foi dada ênfase às formas de precarização e precariedade que se manifestavam no trabalho de tais profissionais.

Os resultados do TCC apontaram que os entrevistados estavam claramente descontentes com os trabalhos desenvolvidos, tanto no que se referia às condições e organizações de tais trabalhos, jornadas exaustivas, baixos salários e/ou a falta de reconhecimento; ou seja, agravantes que contribuem para o trabalho aviltante, que tornam o trabalhador alheio ao seu trabalho. Concluí que estas questões podem ter um efeito imediato ou cumulativo sobre a vida dos trabalhadores, especialmente no que tange à saúde mental dos mesmos, mas em nenhum momento este foi o foco da pesquisa, nem tão pouco tive a oportunidade de ouvir o que os próprios trabalhadores pensavam a respeito. E, dada a relevância de estudar e desvelar este fenômeno, instigou-me a continuação da pesquisa a partir deste foco, saúde-trabalho-sofrimento, desenvolvendo-o em uma pesquisa de mestrado, pois torna-se imprescindível delinear a melhor forma de entender a singularidade dos trabalhadores(as) da Assistência Social, tipicamente associados à cuidadores, em seu equilíbrio para não adoecer e, mais ainda, fundamental, sob tais circunstâncias, onde insere-se a dúvida de como transpor a barreira do sofrimento e atenuar às exigências do trabalho.

Desta forma, a presente Dissertação de Mestrado tem como objetivo geral analisar o processo de trabalho dos técnicos de um CRAS do Estado do Pará, verificando quais elementos vinculados ao seu trabalho contribuem como fonte de saúde, prazer e/ou sofrimento psíquico. E como objetivos específicos identificar as principais fontes de sofrimento no trabalho dos técnicos do CRAS pesquisado; examinar as principais fontes de prazer no trabalho dos técnicos do CRAS pesquisado; e analisar as possíveis estratégias de defesa ou de mobilização construídas pelos técnicos do CRAS para minimizar e/ou superar o sofrimento psíquico procedentes das relações e organização de trabalho.

O referencial teórico que norteou a pesquisa foi feito com base em teóricos do campo da Sociologia, Análise Institucional, Clínicas do Trabalho e, especialmente, da Psicodinâmica do Trabalho, buscando narrar de que forma os trabalhadores enfrentam situações que podem estar relacionadas ao seu sofrimento e de seus

pares, e assim ouvi-los por meio das entrevistas individuais e coletivas (semi-estruturadas). Além do que, trago enquanto proposta metodológica, para análise dos dados, a perspectiva da Pesquisa Qualitativa, referenciada em Denzin e Lincoln (2006), Chizzotti (2001), Minayo (2001, 2007, 2009), Godoy (1995), Gil (1994), e Triviños (1987).

No que se refere aos conceitos chaves que foram utilizados, fez-se necessário uma abordagem sobre o caminho percorrido pela política da Assistência Social no país; uma discussão crítica sobre a categoria trabalho, amparada em autores clássicos e contemporâneos; o resgate de um dos primeiros críticos da modernidade, Marx (1867/1988), cujo intento é evidenciar a relação de conflito entre indivíduo/sociedade e indivíduo/trabalho. Posteriormente, com a finalidade de ratificar o ônus psíquico do indivíduo no convívio social, a discussão teórica deslocou-se principalmente para as obras de Freud (1911/1974a; 1915/1974b; 1920/1975a; 1921/1975b; 1927/1976a; 1930/1976b) para desvelar as relações de prazer/desprazer no âmbito da sociedade. Por fim, com a intenção de focar a relação do sofrimento no trabalho, o percurso teórico entremeia as especulações de Dejours (1992; 2001), que estabelece uma ligação entre a linha de raciocínio freudiana com algumas considerações marxistas do trabalho.

Ao fazer um levantamento entre dissertações, teses e artigos, constatou-se que, ainda que a produção sobre esse campo de pesquisa tenha se ampliado na Região Norte do país nos últimos anos, há a necessidade de outras reflexões sobre esse campo de pesquisa para que se possa ampliar o debate sobre quais as exigências dos trabalhadores(as) que atuam no Sistema da Assistência Social podem estar associadas ao sofrimento psíquico.

A maioria das pesquisas envolvendo a Psicodinâmica do Trabalho envolve trabalhadores ligados a profissões da saúde, tais como enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários, entre outros. E ante a tudo isso enfatizo minha escolha por este público alvo, por entender que os profissionais da Assistência requerem uma atenção maior, sobretudo porque além de terem que realizar o seu trabalho em situações adversas, o que não é particular deles, mas porque ainda estão submetidos à tendência de descaso e subalternização pelo qual passa(ou) a Assistência, por ser uma política nova para o país, que deixou de ser considerada assistencialista - passando a ser considerada um direito, política de Estado - mas

que ainda carrega o estigma de filantrópica, e isto reverbera no seu ambiente de trabalho e na atuação profissional dos que estão envolvidos. Um dos entrevistados confirma esta ideia de descaso que a Política e os trabalhadores da Assistência sofrem:

Com o ritmo intenso de trabalho e com a precarização dos recursos quase que diariamente fico estressada, e isso vai me desgastando. Desanima ver que o recurso financeiro destinado à Assistência é o mínimo possível, e quanto a isso às vezes parece que não vai ter solução mesmo, à menos que ela seja encarada e garantida de fato como direito, e não filantropia pelos nossos governantes. E a gente sabe que os recursos têm que ir muito além das primeiras ações emergenciais oferecidas às famílias. [...] eu vejo uma desvalorização, um certo preconceito com a Política de Assistência, as outras áreas têm a ideia mesmo que ela é a prima pobre das outras políticas, aí já olham pra gente com outros olhos. (Assistente Social 1) (informação verbal)

Assim, em meio a estas inquietações e reflexões, o presente trabalho trouxe a proposta de investigar as seguintes questões: Quais elementos vinculados ao trabalho dos técnicos do Centro de Referência de Assistência Social/CRAS pesquisado contribuem como fonte de saúde, prazer e sofrimento psíquico? Quais efeitos isto terá sobre a saúde mental dos trabalhadores(as)? Como eles fazem para se manter em estado de normalidade? Quais as estratégias defensivas/mobilizadoras utilizadas para minimizar/superar o sofrimento psíquico correlato ao trabalho? É possível uma adequação entre trabalho e prazer? Estas perguntas estarão interpostas no decorrer da pesquisa, tanto em sua análise quanto no diálogo com a temática proposta e os meandros para sua compreensão.

A exposição dos resultados alcançados com o estudo do objeto desta pesquisa encontra-se organizado na forma de capítulos.

Deste modo, no primeiro capítulo, com o propósito de entendermos nosso objeto de pesquisa, fazemos uma abordagem sobre a política de assistência social, com enfoque à sua trajetória e evolução, e em especial abordamos a Proteção Social Básica, onde aloca-se o CRAS.

No segundo capítulo, esforçamo-nos em analisar os sentidos de trabalho e saúde, e para tanto abordamos a evolução do conceito de saúde, a temática da saúde do trabalhador, e por fim o conceito de normalidade, pertinente à capacidade do indivíduo de impedir a doença, fato que não anula a presença do sofrimento

psíquico, uma vez que este, no âmbito da normalidade, é entendido como a capacidade de reagir frente à dor e às exigências do trabalho.

No capítulo três, abordamos os fundamentos teóricos das questões “trabalho, alienação e sofrimento”; e para isso utilizamos os debates teóricos de autores que discutem estes temas; tais como: Karl Marx, Freud e Dejours.

No capítulo quatro, apresentamos a teoria da Psicodinâmica do Trabalho e os conceitos norteadores da presente pesquisa: Organização do trabalho; Prazer-sofrimento no trabalho; Estratégias defensivas; Estratégias de mobilização subjetiva.

O capítulo cinco é destinado a apresentar o método de pesquisa utilizado.

No capítulo seis descrevemos o CRAS pesquisado e fazemos a caracterização dos serviços oferecidos na instituição.

E no sétimo e último capítulo fazemos a análise dos dados coletados na pesquisa de campo, concernente a reflexão dos sujeitos da pesquisa, que são os treze técnicos de um CRAS do Pará.

Por fim, registramos que o presente estudo pretende contribuir para compreensão das relações do mundo em que vivemos, visando o desenvolvimento, reflexão e emancipação do homem, sobretudo das categorias profissionais exploradas no trabalho, cujas condições e organização deste provocam sofrimento psíquico e desprazer no cotidiano profissional, e que se expandem e impactam diretamente na vida privada e na saúde do trabalhador. Do mesmo modo, ampliamos a compreensão das interfaces entre a produção de saúde no trabalho e as questões que envolvem os processos de subjetivação na contemporaneidade, considerando fundamental que os trabalhadores reconstruam a capacidade de pensar e desenvolver estratégias de ação individuais e coletivas para confrontar com as situações provocadoras de sofrimento, buscando o prazer e conseqüentemente a saúde.

Agora, apresentaremos a pesquisa, mediante seu embasamento teórico, seu passo a passo e seus principais resultados nos capítulos que se seguem.

## **CAPÍTULO 1**

### **A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Uma breve abordagem sobre a constituição da Política de Assistência Social no país e a importância do CRAS como executor dos serviços de proteção social básica da Assistência é importante para a compreensão do nosso objeto de estudo, uma vez que, é neste âmbito que se constituirá o nosso campo de pesquisa. Ademais, ajudará a compreender o panorama em que estão inseridos os trabalhadores(as) do CRAS, sujeitos da presente investigação.

#### **1.1 Trajetória e evolução**

Hoje, a Assistência Social, tem sido um tema recorrente, seja no universo acadêmico, ou no cotidiano das pessoas que reclamam por direitos sociais. No entanto, a reflexão e debate sobre esta temática, quase sempre, se revestem de inúmeras compreensões paradoxais, estas vão desde uma prática aleatória de caridade a um direito social garantido por meio de sua operacionalização como política pública.

A Assistência Social, passou de uma prática milenar caritativa e religiosa, para uma prática contingencial e situacional da sociedade capitalista do século XIX. Ela foi sendo, ao longo da história, operacionalizada de forma assistemática, casual, voluntária, individualizada, sem contar com provisão orçamentária e destinada aos mais necessitados, especialmente, os excluídos do mercado de trabalho (NETTO, 2005)

Ajustada ao contexto de consolidação do capitalismo monopolista, ela se constituiu uma das estratégias para apaziguar os ânimos do movimento operário europeu no final do século XIX, mais especificamente nas sequelas da questão social, potencializado pela conciliação de interesses da Igreja Católica, burguesia e Estado em detrimento dos anseios do operariado. Ou seja, o Estado também foi assumindo desde então, uma ação que pertencia quase que exclusivamente ao âmbito privado. Mas, por permanecer à margem das políticas sociais emergentes, a Assistência Social continuou a ser praticada sob a forma de filantropia e altruísmo,

mesmo que sob uma intervenção de profissionais formados para tal fim (NETTO, 2005).

A formação do Sistema de Proteção Social brasileiro, de acordo com Pereira (2002), tem seus marcos iniciais entre os anos de 1930 a 1945, marcados por profundas transformações sociais, políticas e econômicas. Podemos dizer que o período pós 1930 é crucial para entender a trajetória das políticas sociais, uma vez que é considerado como a fase inicial da formação do Sistema de Proteção Social, ademais a promulgação da Constituição Federal de 1988 é outro momento importante, pois amplia o padrão de proteção social configurado por meio da perspectiva da Seguridade Social.

O quadro 1 a seguir, faz menção à evolução da Assistência Social no Brasil, nele podemos acompanhar alguns dos principais marcos e direitos sociais que levaram à sua implementação (PEREIRA, P. A. P, 2002).

<b>EVOLUÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL</b>	
<b>Ano</b>	<b>Marcos e direitos sociais</b>
<b>1938</b>	Criação do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS)
<b>1942</b>	Criação da Legião Brasileira de Assistência (LBA)
<b>1977</b>	Criação do Ministério da Previdência e Assistência Social
<b>1988</b>	Reconhecimento da Assistência Social enquanto política de Seguridade Social pela Constituição Federal do 1988
<b>1989</b>	Criação do Ministério do Bem Estar Social
<b>1990</b>	Primeira redação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) que é vetada pelo Congresso Nacional
<b>1993</b>	Aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)
<b>1993</b>	Lei Orgânica da Assistência Social cria o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e extingue o CNSS
<b>1997</b>	Aprovação da primeira Norma Operacional Básica da Assistência Social (NOB-AS)
<b>1998</b>	Aprovação da segunda Norma Operacional Básica da Assistência Social (NOB-AS)



<b>1999</b>	Norma Operacional Básica da Assistência Social (NOB-AS)
<b>2004</b>	Política Nacional de Assistência Social (PNAS), aprovada em dezembro de 1998 pelo Conselho Nacional de Assistência Social
<b>2005</b>	Proposta para a NOB 2005 Regulamenta a construção e consolidação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) Normatiza a gestão da Política de Assistência Social (PNAS)

**Quadro 1-** EVOLUÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL.

Fonte: Adaptado de PEREIRA, 2002.

A construção do direito à Assistência Social é recente na história do Brasil, durante muitos anos a questão social esteve ausente das formulações de políticas no país. O grande marco foi a Constituição Federal - CF de 1988, chamada de Constituição Cidadã, que conferiu, pela primeira vez, a condição de Política Pública à Assistência Social, constituindo, no mesmo nível da Saúde e Previdência Social, o tripé da Seguridade Social que ainda se encontra em construção no país.

De acordo com o que foi exposto, a Constituição determina no artigo 194 que: “a Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social” (BRASIL, 1988, p. 129). Em relação à Assistência Social, ela está preconizada na CF, especificamente no artigo 203, onde diz que esta será prestada a quem dela necessitar independente de contribuição à seguridade social.

A partir da Constituição, em 1993 temos a promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social/LOAS, nº 8.742, que regulamentou esse aspecto da Constituição e estabeleceu normas e critérios para organização da Assistência Social, que é um direito, e exige definições de leis, normas e objetivos.

Ratificando o que está posto na Constituição Federal de 1988, diz o 1º artigo da LOAS (BRASIL, 1993) que:

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

Com a promulgação da LOAS, a Assistência Social, eixo da Seguridade Social, é caracterizada como direito do cidadão e dever do Estado, que busca a implementação da cidadania, garantia e divulgação dos direitos humanos, através da emancipação dos indivíduos. Sua missão, enquanto proteção social é compreendida como alcance de mínimos de sobrevivência e inclusão, como meios para garantir a satisfação das necessidades básicas a todos os cidadãos, como seguro de um patamar indispensável para uma vida digna. Porém, a concessão desses mínimos deve-se pautar sob o prisma dos valores ético, político, econômico, social e cultural, que se deseja fazer presentes na sociedade. Tornando-se, importante então, a definição de implicações indispensáveis, para o pleno desenvolvimento humano.

Para a consecução da garantia dos mínimos sociais e ao atendimento das necessidades básicas, o novo modelo de gestão da Assistência Social organiza-se por modalidades de proteção social, haja visto que as ações e serviços assistenciais estão reorganizados nacionalmente em dois níveis de complexidade de atuação: a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial, sendo que a segunda está subdividida em Média Complexidade e Alta Complexidade.

Segundo a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS (BRASIL, 2005) a proteção social básica, a cargo de todos os municípios de pequeno, médio e grande porte, tem por objetivo prevenir a ocorrência de situações de riscos nos territórios, por meio do desenvolvimento de potencialidades, com o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Prevê a oferta de benefícios, serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos, de acordo com as complexidades da demanda apresentada.

## **1.2 Proteção Social Básica: CRAS**

Os serviços de proteção social básica são executados pelos CRAS, que de acordo com a Política Nacional de Assistência Social/PNAS, são uma unidade pública estatal descentralizada da Política de Assistência Social, sendo referência para o desenvolvimento de todos os serviços socioassistenciais de proteção básica do Sistema Único de Assistência Social/SUAS no seu território de abrangência, se

configurando como a principal porta de entrada dos usuários no sistema e a garantia do direito de acesso e da oferta de serviços específicos dessa política (PNAS, 2004).

A capacidade de atendimento das demandas no CRAS varia de acordo com o porte de cada município, como demonstra o quadro abaixo:

<b>Porte do município</b>	<b>Número de habitantes</b>	<b>Número de famílias referenciadas</b>	<b>Proporção de CRAS</b>
Pequeno Porte I	Até 20 mil habitantes	Até 2.500 famílias	Mínimo de 1 CRAS
Pequeno Porte II	De 20 a 50 mil habitantes	Até 3.500 famílias	Mínimo de 1 CRAS
Médio Porte	De 50 a 100 mil habitantes	Até 5.000 famílias	Mínimo de 2 CRAS
Grande Porte	De 100 a 900 mil habitantes	Até 5.000 famílias	Mínimo de 4 CRAS
Metrópoles	Mais de 900 mil habitantes	Até 5.000 famílias	Mínimo de 8 CRAS

**Quadro 2 – NÚMERO DE CRAS POR PORTE DO MUNICÍPIO, NÚMERO DE HABITANTES E NÚMERO DE FAMÍLIAS REFERENCIADAS**

Fonte: Adaptado do NOB/SUAS 2005

Conforme estabelecido na NOB/SUAS, o município onde encontra-se o CRAS alvo desta pesquisa, enquadra-se no patamar de Grande Porte, por possuir entre 100 a 900 mil habitantes, e isto por sua vez reverbera no número de famílias referenciadas e a proporção de CRAS por território, como observamos no quadro acima.

O CRAS é responsável pela execução de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica, possui função exclusiva da gestão territorial da rede socioassistencial de proteção social básica. Assim, a oferta dos serviços nos CRAS depende de um profundo conhecimento de sua área de abrangência e das famílias que residem no local, suas necessidades, potencialidades, bem como das condições de risco e vulnerabilidade social presentes no território, compreendido aqui não somente como uma delimitação espacial, já que abrange também as relações de reconhecimento e identidade entre os indivíduos que compartilham a vida nessa determinada localidade.

Nesse sentido, de acordo com a NOB/SUAS (2005, p. 93):

O princípio da territorialização significa o reconhecimento da presença de múltiplos fatores sociais e econômicos, que levam o indivíduo e a família a

uma situação de vulnerabilidade, risco pessoal e social. O princípio da territorialização possibilita orientar a proteção social de Assistência Social:

- na perspectiva do alcance de universalidade de cobertura entre indivíduos e famílias, sob situações similares de risco e vulnerabilidade;
- na aplicação do princípio de prevenção e proteção pró-ativa, nas ações de assistência social;
- no planejamento da localização da rede de serviços, a partir dos territórios de maior incidência de vulnerabilidade e riscos.

Nessa direção, a descentralização da Política de Assistência Social, materializada na territorialização deve aumentar a eficácia e efetividade dos serviços socioassistenciais, possibilitados pelo conhecimento mais detalhado do local, como os conflitos e desigualdades que atingem as relações familiares e comunitárias, bem como as potencialidades para o enfrentamento destas desigualdades.

A delimitação da área de abrangência do CRAS está definida no Plano Municipal de Assistência Social – PMAS. E se configuram como elementos constituintes desta ferramenta de gestão: a realização de estudos e diagnósticos da realidade; o mapeamento e identificação da cobertura da rede de serviço; entre outros, pois além do conhecimento da situação de vulnerabilidade e risco, é necessário que se tenha um levantamento de toda a rede socioassistencial já existente e quais os serviços oferecem. Sendo que, nos CRAS podem ser ofertados serviços continuados de proteção básica, desde que estejam previstos no PMAS, observando a adequação dos serviços à necessidade do território e garantindo condições para a realização desses serviços pelos CRAS, com o planejamento de espaço físico, equipamentos, recursos materiais humanos e financeiros disponíveis e necessários, entre outras.

A proteção social tem como princípio a matricialidade sociofamiliar, que se refere à centralidade da família como núcleo social fundamental para a efetividade de todas as ações e serviços da Política de Assistência Social, focalizando a família em seu contexto sociocultural e econômico, com composições distintas e dinâmicas próprias. De acordo com a PNAS (2004) a família é o conjunto de pessoas unidas por laços consanguíneos, afetivos ou de solidariedade, cuja sobrevivência e reprodução social pressupõem obrigações recíprocas e o compartilhamento de renda e ou dependência econômica. E complementa:

A família, independentemente dos formatos ou modelos que assume é mediadora das relações entre os sujeitos e a coletividade, delimitando, continuamente os deslocamentos entre o público e o privado, bem como geradora de modalidades comunitárias de vida. Todavia, não se pode desconsiderar que ela se caracteriza como um espaço contraditório, cuja dinâmica cotidiana de convivência é marcada por conflitos e geralmente, também, por desigualdades, além de que nas sociedades capitalistas a família é fundamental no âmbito da proteção social (PNAS, 2004, p. 41)

Ademais, o CRAS deve contar com uma equipe mínima para a execução dos serviços e ações nele ofertados, que, como dissemos outrora, são os sujeitos da pesquisa. Em tese, de acordo com o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome/MDS, as equipes de referência para os CRAS devem contar sempre com um coordenador, cujo perfil é: técnico de nível superior, concursado, com experiência em trabalhos comunitários e gestão de programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais. E o restante da equipe deve, ou pelo menos deveria, ser formada por servidores efetivos. A seguir conheceremos um pouco mais sobre as equipes de referência que atuam no SUAS.

### **1.3 Equipes de referência no SUAS**

A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos - NOB RH (BRASIL, 2006, p.19) conceitua equipes de referência como:

aquelas constituídas por servidores efetivos, responsáveis pela organização e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção básica e especial, levando em consideração o número de famílias e indivíduos referenciados, o tipo de atendimento e aquisições que devem ser garantidas aos usuários.

O conceito nos permite evidenciar algumas características das equipes de referência no âmbito do SUAS.

A orientação do MDS é que toda a equipe de referência do SUAS, e assim do CRAS, seja composta por servidores públicos efetivos, admitidos mediante concurso público ou processo seletivo regidos pelos critérios da transparência e impessoalidade, mas infelizmente na maioria dos casos isso não é respeitado, pois atualmente encontram-se na condição de terceirizados ou com contratos de trabalho precarizados, o que gera descontinuidade e descompromisso do poder público na oferta dos serviços, o que pode descaracterizar a Assistência Social como Política Pública, direito do cidadão e dever do Estado.

Reúnem profissionais de várias áreas, com conhecimentos e habilidades que se complementam e, portanto, multiprofissionais. Ao partilhar conhecimentos e ações, a equipe condensa uma unidade de diversidades. Isto significa que cada profissional contribui com suas visões particulares de observação na interpretação dos processos sociais e uma competência também distinta para o encaminhamento das ações. Assim, a equipe não cria uma identidade entre seus participantes que poderia levar a diluir suas particularidades profissionais. São as diferenças de saberes especializados que permitem atribuir unidade à equipe, enriquecendo-a e, ao mesmo tempo, preservando as diferenças. Para melhor entender e reforçar essa questão do processo de trabalho na assistência, abaixo podemos observar algumas falas dos trabalhadores entrevistados:

A gente trabalha com acolhimentos, com as famílias, fortalecimentos de vínculos. Atuo como técnica de referência das crianças e adolescentes, faço visita domiciliar, relatório social, encaminhamentos... tudo isso com o olhar do Serviço Social. (Assistente Social 1) (Informação Verbal)

[...] a gente trabalha com alguns temas de acordo com o cronograma e as atividades, alguns eventos de acordo com as datas comemorativas no decorrer do ano, alguns atendimentos psicológicos porque vem demanda específica pra psicologia e a gente acaba atendendo, mas não é terapia, é só algumas orientações, uma escuta qualificada, uma escuta diferenciada pra gente poder referenciar pra outras instituições que competem a demanda. Faço um trabalho diferente dos outros técnicos, mesmo na maioria das vezes até sendo o mesmo instrumental, mas como te disse, é um outro olhar, uma outra abordagem, e essa diversidade é que importante pra somar com a equipe. (Psicóloga) (Informação Verbal)

Eu trabalho na parte lúdica com adolescentes de 15 a 17 anos, busco trabalhar com teatro, dança, oficinas... Trabalho com temáticas também e faço rodas de conversa. Busco diversificar e tornar bem dinâmico... e somar com a equipe. (Educadora Social 2) (Informação Verbal)

É importante ressaltar que as particularidades de cada profissão não se diferenciam pelo uso de determinados instrumentais. No trabalho social, muitos recursos são comuns, como a entrevista, a reunião, a visita domiciliar, o relatório, o prontuário, entre outros, e muitas vezes são utilizados em conjunto. O que caracteriza cada uma, com efeito, é o conjunto de saberes específicos que somados e multiplicados aos saberes dos outros profissionais enriquecem a leitura da realidade, do contexto, do território e o planejamento das intervenções. A ênfase não é atribuída aos procedimentos, mas às aquisições dos usuários e aos impactos produzidos na sua convivência, na sua autonomia, nas suas condições de vida, na sua cidadania. E o grupo se torna equipe na medida em que se dispõe a compartilhar objetivos, decisões, responsabilidades e resultados, definidos com clareza e de forma também compartilhada.

Evidencia-se, ainda, que a composição da equipe deve ser compatível ao número de famílias ou indivíduos referenciados, à complexidade das situações encontradas, às aquisições a serem garantidas aos usuários, bem como às particularidades locais e regionais, de forma a aprimorar e qualificar os serviços socioassistenciais. Portanto, o número de profissionais da equipe e as categorias profissionais que a integrarão poderão variar de acordo com essas particularidades.

Também de acordo com a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS (2006), a composição da equipe mínima de referência que trabalha no CRAS para a prestação de serviços e execução das ações no âmbito da Proteção Social Básica nos municípios deve ser a seguinte, lembrando como foi dito anteriormente que o CRAS pesquisado se encontra em um município de grande porte:

Porte do município	Pequeno Porte I	Pequeno Porte II	Médio Porte	Grande Porte	Metrópole
<b>Equipe técnica de referência</b>	2 técnicos de nível médio e 2 técnicos de nível superior, sendo 1 assistente social e outro preferencialmente psicólogo	3 técnicos de nível médio e 3 técnicos de nível superior, sendo 2 assistentes sociais e preferencialmente 1 psicólogo.	4 técnicos de nível médio e 4 técnicos de nível superior, sendo 2 assistentes sociais, 1 psicólogo e 1 profissional que compõe o SUAS.		
	As equipes de referência do CRAS devem ter um coordenador, de nível superior.				

**Quadro 3 - COMPOSIÇÃO MÍNIMA DA EQUIPE TÉCNICA DE REFERÊNCIA DO CRAS**

Fonte: Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS (BRASIL, 2006)

Esta breve descrição do campo de atuação possibilita que, a partir daqui, construir o caminho conceitual necessário para dar potência à análise em que estão imbricados os conceitos de saúde, prazer, sofrimento, necessários para desvelar o processo de trabalho no campo da Assistência Social.

## CAPÍTULO 2

### TRABALHO E SAÚDE

#### 2.1 A Saúde como campo de Lutas

Retomando a ideia que foi dita anteriormente, dada sua centralidade na vida, o trabalho sempre foi um elemento essencial nos processos de saúde-doença. Entretanto, a investigação sistemática da relação entre trabalho e doença iniciou na modernidade. O primeiro dentre os estudos que estabeleceu uma relação entre determinados tipos de trabalho e determinadas doenças data de 1700, quando o médico italiano Bernardino Ramazzini publicou a obra intitulada "As Doenças dos Trabalhadores", em que apresentou o estudo de patologias de quarenta e uma categorias profissionais, enfatizando a importância de considerar o tipo de trabalho do paciente para melhor compreender sua doença: "quando estiver na cabeceira da cama de seu paciente, não se esqueça de perguntar-lhe onde trabalha, para saber se na fonte de seu sustento não se encontra a causa de sua enfermidade" (RAMAZZINI, 1700/1985).

O conceito de saúde evoluiu ao longo do tempo, sendo modificado em função da hegemonia de diferentes tradições científicas. Na visão tradicional, predominante até meados do século XX, a saúde era tomada a partir da ausência da percepção de mal-estar, sendo definida em função de seu oposto, a doença. Em 1945, Stampar propôs a seguinte definição de saúde: "completo bem-estar físico, psíquico e social, e não somente ausência de enfermidade". Esta definição foi reconhecida pela Organização Mundial de Saúde como ponto de partida de sua Carta fundamental. Comparando com a visão anterior, os aspectos positivos mais destacados neste conceito foram a adoção de uma visão holística, positiva e mais abrangente de saúde.

Entretanto, a definição de saúde como "completo bem estar físico, psíquico e social" apresenta um caráter utópico e uma visão estática, que são suas principais limitações. O "completo bem estar" é um ideal, válido enquanto meta, porém inatingível enquanto realidade; concretamente as pessoas apresentam limitações da saúde física, psíquica e social; por exemplo, muitas pessoas que se consideram saudáveis precisam usar lentes para correção visual, próteses dentárias; conviver



com doenças crônicas, com alergias, micoses e tantas outras, que tentam manter sob controle; além de que todos enfrentam, em determinados momentos, dificuldades no plano emocional e social. Constata-se, então, que é impossível alcançar o completo bem estar físico, psíquico e social (DEJOURS, 2007b). Porém ocorre o estabelecimento de parâmetros de normalidade, por comparação com os que estão próximos, embora o "normal" não signifique "saudável". Além disso, o próprio sofrimento e a busca de superação do mesmo podem ser considerados inerentes à condição humana (DEJOURS, 2007b; SEGRE; FERRAZ, 1997).

Ademais, o período dos anos 80 e 90 é como um todo de grande discussão teórica e crítica no campo da saúde latino-americano, graças em grande medida aos projetos e debates desenvolvidos pela Organização Pan-Americana da Saúde/OPS, o que iniciou um processo de discussão conceitual capaz de sustentar uma nova prática no que diz respeito à Saúde Pública. No Brasil, em 1986 ocorre a 8ª Conferência Nacional de Saúde, que reformulou e definiu o conceito de saúde no país como:

[...] resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o resultado das formas sociais de produção, as quais geram grandes dificuldades nos níveis de vida (BRASIL, 1986).

No Brasil o movimento de saúde coletiva se tornou uma referência para o debate ampliado acerca da saúde por abranger aspectos históricos e sociais. Minayo (2001) situa o debate no movimento de saúde coletiva propondo que se considere como sujeito-coletivo-da-saúde a própria sociedade que, por meio de condições objetivas e subjetivas, gera os padrões de qualidade de vida que pretende alcançar. A saúde depende, assim, de políticas macro e microeconômicas e sociais, e envolve relações comportamentais e ações institucionais e individuais.

Sato (2003) nos lembra, ao falar da propensão do trabalhador em adoecer, sobre como a doença físico mental causada pelo trabalho “[...] ainda se mantém no imaginário social e se expressa através de explicações individualizantes que culpabilizam o trabalhador pelo acidente ou adoecimento”.

Analisando as diferentes leituras de saúde-doença, Nunes (1999) as situa em duas grandes vertentes; as leituras naturalistas, que consideram a doença como algo que reduz a capacidade funcional, e as leituras valorativas, que enfatizam a

relação entre saúde-doença, admitindo a possibilidade de compatibilizar saúde com algum grau de limitação ou incapacidade. A presente investigação se fundamenta na psicodinâmica, que é uma abordagem teórico-metodológica situada como uma teoria crítica do trabalho; dessa forma se alinha com a segunda vertente, propondo o estudo da relação saúde-doença no trabalho a partir da análise da organização do trabalho e das vivências de prazer-sofrimento.

## **2.2 Saúde do Trabalhador**

A Revolução Industrial na primeira metade do século XIX proporciona a implantação da medicina do trabalho como especialidade, a qual iniciou na Inglaterra e rapidamente se expandiu para outros países. Este novo quadro social emerge em função do novo tipo de trabalho: o trabalho industrial. Era necessário um grande contingente de trabalhadores para dar conta da nova atuação, porém com pouco conhecimento acerca do maquinário existente. A própria estrutura e ambientação das fábricas eram degradantes, e tal processo começou a gerar um grande número de acidentes, mutilações, ocorrendo inclusive mortes por conta da precária relação entre trabalhadores e máquinas. Os serviços médicos na indústria exerciam o controle da força de trabalho, visto que no Estado a assistência à saúde pública era muito frágil ou mesmo inexistente, dessa forma os trabalhadores e suas famílias se tornavam dependentes do atendimento médico do local em que trabalhavam (MENDES, 2011).

A preocupação e o interesse em oferecer serviços médicos aos trabalhadores começa a se refletir no cenário internacional também na agenda da Organização Internacional do Trabalho (OIT), criada em 1919. E em 1953, por meio da Recomendação 97 sobre a Proteção da Saúde dos Trabalhadores, a Conferência Internacional do Trabalho solicitava aos Estados Membros da OIT que promovessem a formação de médicos do trabalho qualificados e o estudo da organização de Serviços de Medicina do Trabalho. A OIT, em 1954, convocou um grupo de especialistas para estudar as diretrizes gerais da organização de Serviços Médicos do Trabalho. Dois anos mais tarde, o Conselho de Administração da OIT, ao inscrever o tema na “ordem do dia” da Conferência Internacional do Trabalho de 1958, substituiu a denominação Serviços Médicos do Trabalho por Serviços de Medicina do Trabalho (MENDES & DIAS, 1991).

Nesse momento são construídas as normas que regulamentaram esse serviço, abordando a definição, a organização, sua função, entre outros. Percebemos uma visão de saúde no trabalho pautada nas relações biológicas, tendo o médico, nesse momento, como responsável por detectar processos danosos à saúde e aquele que promoveria a recuperação rápida do trabalhador para seu retorno à linha de produção. Assim, há um desenvolvimento da medicalização da fábrica em prol da lucratividade e controle dos corpos, caracterizando uma tecnologia biopolítica<sup>3</sup> das relações de trabalho. A própria postura dos governos acerca do problema ficou pautada na compreensão das relações de unicausalidade, legitimada pela Medicina do Trabalho. Porém, com a intensificação do trabalho no contexto da Segunda Guerra Mundial e do pós-guerra aumentou a ocorrência de acidentes de trabalho, de adoecimento desses trabalhadores e até mesmo o número de óbitos no trabalho, assim a Medicina do Trabalho se tornou impotente para atender todas essas demandas causadas pelo momento histórico e processos de produção (MENDES, 2003).

Nesse sentido surge a Saúde Ocupacional, visando resultados mais eficientes e eficazes para os empregadores e companhias de seguro insatisfeitas com o grande número de indenizações por incapacidade provocada pelo trabalho. A Saúde Ocupacional surge com características preventivas, com equipes multiprofissionais e traços da multi e interdisciplinaridade. No entanto este modelo também se tornou insuficiente, pois segundo Mendes e Dias (1991): designar

O modelo mantém o referencial da medicina do trabalho firmado no mecanicismo; não concretiza o apelo à interdisciplinaridade: as atividades apenas se justapõem de maneira desarticulada e são dificultadas pelas lutas corporativas; a capacitação de recursos humanos, as produções de conhecimento e de tecnologias de intervenção não acompanham o ritmo da transformação dos processos de trabalho; o modelo, apesar de focar a questão no coletivo de trabalhadores, continua a abordá-las como 'objeto' das ações de saúde; e por fim a manutenção da saúde ocupacional no âmbito do trabalho, em detrimento do setor de saúde (MENDES e DIAS, 1991. p. 345)

As análises médicas eram transformadas em dados incontestáveis, os quais dialogavam com a possibilidade de o ser humano poder estar exposto a quaisquer

---

<sup>3</sup> O termo "biopolítica" é utilizado por Michael Foucault para assinalar a forma na qual o poder tende a se modificar no final do século XIX, início do século XX. Neste âmbito, as práticas disciplinares utilizadas antes visavam governar o indivíduo, por sua vez a biopolítica tem como alvo o conjunto dos indivíduos, ou seja, a população. Pode-se dizer que a biopolítica é a prática de biopoderes locais; a população é tanto alvo como instrumento em uma relação de poder (Foucault, 1978).

condições, uma vez que fossem respeitados os níveis limítrofes. A Saúde Ocupacional, então, é composta por uma análise a-histórica e desvencilhada da organização do trabalho. O corpo era visto como máquina, com uma abordagem cartesiana que separava homem, doença e ambiente. As questões de saúde no trabalho se tornam “limites de tolerância” ou “limites biológicos de exposição” (LACAZ, 2007, p. 759). Buscava-se adequar o homem ao ambiente e vice-versa.

[...] a Saúde Ocupacional tem pouco a contribuir, já que atua sobre os indivíduos, privilegiando o diagnóstico e o tratamento de problemas de natureza orgânica, a partir da visão empirista e positivista trazida da clínica. Aqui caberá pouco espaço para a subjetividade do trabalhador, tomado como paciente e objeto da técnica (LACAZ, 2007, p.754).

Dessa forma, a partir dos anos 60 surgem críticas de caráter ideológico a este modelo, pois segundo alguns pensadores a Saúde Ocupacional seguiu o modelo de Medicina do Trabalho, garantindo o poder e o controle do capitalismo sobre o trabalhador.

Este contexto exige uma nova prática, surgindo então a Saúde do Trabalhador. Apesar dos avanços significativos no campo conceitual, ainda era necessário um novo enfoque e novas práticas para lidar com a relação trabalho-saúde, consolidados sob esta nova denominação. Por Saúde do Trabalhador compreende-se um corpo de práticas teóricas interdisciplinares – técnicas, sociais, humanas – e interinstitucionais desenvolvidas por diversos atores, informados por uma perspectiva comum. Este modelo reconhece os trabalhadores enquanto atores desse processo, buscando melhores condições e ambientes de trabalho (MINAYO-GOMEZ; THEDIM-COSTA, 1997).

Pensar em Saúde do Trabalhador significa descortinar dois referenciais fundamentais: a análise do processo de trabalho, a partir da acepção marxista, e o trabalhador como ser social de intervenção desse processo em torno da luta pelo direito à saúde e condições dignas de trabalho.

No Brasil, a saúde do trabalhador constitui-se como um campo de conhecimento e prática, e tem por finalidade atuar na realidade socioeconômica e política das relações de trabalho, exigindo, portanto, uma abordagem intersetorial, interinstitucional e interdisciplinar. Traduz-se em uma necessidade social, expressa na diversidade e pluralidade dos diversos aspectos que compõem a forma de viver e

de trabalhar, e seus efeitos sobre as condições de saúde. Tem como objetivos a promoção e a proteção da saúde do trabalhador, por meio do desenvolvimento de ações de vigilância dos riscos presentes nos ambientes e condições de trabalho, dos agravos à saúde do trabalhador e a organização e prestação da assistência aos trabalhadores, compreendendo procedimentos de diagnóstico, tratamento e reabilitação de forma integrada, no SUS (BRASIL, 2001). Desta maneira, o propósito central do exercício da saúde no trabalho é a prevenção primária dos acidentes do trabalho e das doenças relacionadas ao trabalho, e para alcançar este propósito adequadamente, não é necessário apenas realizar as avaliações de saúde e prover serviços, mas sim cuidar da saúde dos trabalhadores e de sua capacidade de trabalho.

Assim, segundo Mendes (2003), a saúde do trabalhador pressupõe uma interface entre diferentes alternativas de intervenção que contemplem as várias formas de determinação do processo de saúde-doença dos trabalhadores. Para a autora, é necessário pensar a saúde do trabalhador desde a sua organização na sociedade e no trabalho, compreendendo esta realidade sob uma perspectiva de sujeitos coletivos, conhecendo-os e reconhecendo-os historicamente.

A saúde do trabalhador inscreve-se no campo da saúde coletiva, exigindo a ação do Estado de forma a garantir atenção plena aos trabalhadores, no que se refere à vigilância, assistência e proteção social. Requer, por parte dos agentes públicos, o reconhecimento do impacto do contexto atual sobre a saúde e o trabalho, sendo que este se intensifica e fragmenta. As relações de trabalho flexibilizam-se e a classe trabalhadora metamorfoseia-se, sendo marcadas por novos contornos e novas exigências para a garantia da proteção social dos trabalhadores.

A proteção social é compreendida como um conjunto de ações, institucionalizadas ou não, que visam proteger a sociedade ou parte desta dos impactos de riscos naturais e/ou sociais que incidem sobre o indivíduo e a coletividade, os quais decorrem fundamentalmente das desigualdades sociais que acompanham os diferentes estágios da sociedade capitalista (MENDES; WUNSCH; COUTO, 2006).

É possível identificar que a evolução dos sistemas de proteção social respondeu ao avanço da organização do trabalho e da classe operária. Entretanto, o trabalho passa por profundas transformações decorrentes da reestruturação do

capitalismo, agravadas pelos novos contornos de ordem política e social nos quais o Estado privilegia as relações de mercado, indicando que há, também, uma nova configuração das demandas relacionadas à saúde e ao trabalho, decorrentes da imensa fratura entre o desenvolvimento das forças produtivas<sup>4</sup> do trabalho social e as relações sociais<sup>5</sup> que as sustentam.

Nesta perspectiva, a concepção de proteção social precisa ser compreendida como o mecanismo central e histórico de garantia de acesso aos meios de produção e de reprodução da vida material e social que, por conseguinte, é um mecanismo de enfrentamento à questão social e suas expressões que emergem das desigualdades sociais históricas e contemporâneas. As relações presentes no mundo do trabalho tendem a conflituarem-se, visto que se acirra a competitividade nesse mercado, produzindo duas categorias de trabalhadores: os qualificados e os desqualificados profissionalmente.

Atualmente, o mercado de trabalho no Brasil atravessa um período de transição e de grandes mudanças, tanto na introdução de novas tecnologias, de estratégias gerenciais, bem como, na diversidade de riscos, cargas e agravos decorrentes das mudanças nas relações sociais de produção e na estrutura produtiva mundial e local, implicando na alteração do perfil epidemiológico e socioambiental da realidade do mundo do trabalho, gerando impactos à saúde dos trabalhadores. Assim, podemos afirmar embasadas nas estatísticas e nos estudos do tema, que a relação trabalho e saúde são inversamente proporcionais, pois com o agravamento da precarização do trabalho o número de acidentes, doenças e danos psíquicos vem aumentando vertiginosamente (MENDES, 2003).

A proteção à saúde do trabalhador fundamenta-se, constitucionalmente, na tutela “da vida com dignidade”, e tem como objetivo primordial a redução do risco de doença, como exemplifica o art. 7º, inciso XXII, e também o art. 200, inciso VIII, que

---

<sup>4</sup> Forças produtivas é uma ideia central do marxismo e do materialismo histórico, e o seu conceito corresponde à combinação da força de trabalho humana com os meios de produção, ou seja, instrumentos e objetos de trabalho, tais como tecnologia, incluindo infraestrutura, ferramentas, máquinas, técnicas, materiais, conhecimento técnico; a terra e demais recursos naturais. São, portanto, todas as forças usadas para controlar ou transformar a Natureza, com vistas à produção de bens materiais. Mas a principal força produtiva é o próprio homem - seu corpo, sua energia, sua inteligência, seu conhecimento (MARX, 1867/1988).

<sup>5</sup> Segundo Marx, tudo o que existe, tudo o que vive sobre a terra ou na água, só existe, só vive por intermédio de algum movimento, assim o movimento da história gera as relações sociais. Para ele não existe o indivíduo formado fora das relações sociais; a essência humana é o conjunto das relações sociais. Ademais, as relações sociais que os homens estabelecem entre si, e que constituem a sua existência social, decorrem das forças produtivas e dos modos de apropriação dos meios de produção. As relações sociais estão intimamente ligadas às forças produtivas. Ao adquirir novas forças produtivas, os homens mudam o seu modo de produção e ao mudar o seu modo de produção, a maneira de ganhar a vida, alteram todas as suas relações sociais (MARX, 1867/1988).

protege o meio ambiente do trabalho, além do art. 193, que determina que “a ordem social tem como base o primado do trabalho, e como objetivo o bem-estar e a justiça sociais”.

É importante destacar a necessidade de se quebrar a noção de trabalhador relacionado ao campo fabril e industrial, uma vez que observamos a complexidade das relações de trabalho na contemporaneidade. A Saúde do Trabalhador é um campo em construção que mobiliza práticas em diferentes contextos: nas empresas públicas e privadas; nos hospitais; nas escolas; na zona rural; nos serviços; entre os autônomos; enfim, no cotidiano das situações de trabalho. (MENDES, 2003).

As conquistas no campo da Saúde do Trabalhador, pouco a pouco, vêm introduzindo novas mentalidades, sedimentando bases sólidas para o pleno exercício do direito que todos devem ter à saúde e ao trabalho protegido de riscos ou das condições perigosas e insalubres que põem em risco a vida, a saúde física e mental do trabalhador. Além disso, os trabalhadores cada vez mais têm consciência de seus direitos e deveres, e a importância de se contar, por exemplo, com o apoio de sindicatos atuantes. Podemos afirmar que há uma evolução gradativa nesta área, porém ainda há muito que se avançar, principalmente no que tange à prevenção, que acreditamos ser o diferencial para a redução de adoecimentos e acidentes de trabalho.

### **2.3 “Normalidade” e saúde**

Permanecer no contexto produtivo não significa, necessariamente, desfrutar de saúde, nem ainda a ausência de sofrimento, pois o sujeito pode manter sua capacidade funcional a despeito do sofrimento; além disso, o sofrimento nem sempre conduz ao adoecimento. A psicodinâmica indica que o sofrimento pode ser um mobilizador para mudança ou, por outro lado, pode ser ocultado, no contexto de trabalho, por estratégias de defesa individuais e coletivas, o que possibilita aos trabalhadores permanecerem no contexto de normalidade, ainda que seja uma "normalidade sofredora" (DEJOURS, 1992).

A delimitação entre o que pode ser tido como normal e o que deve ser considerado como "patológico" é uma questão que gera constantes dúvidas e discussões conceituais. E, a fim de entender esta discussão, bem como compreender o conceito de normalidade, tão importante na Psicodinâmica do

Trabalho, o livro "O Normal e o Patológico" de Georges Canguilhem, publicado pela primeira vez em 1943, é muito útil e bastante atual por contribuir com uma forte argumentação, explorando diferentes visões acerca do que pode ser concebido como saúde ou doença, e as políticas terapêuticas implicadas nessas visões.

O argumento de fundo da obra de Canguilhem (1943/2006) é que o normal e o patológico se tratam de dois fenômenos qualitativamente diferentes e opostos, que implicam forças em luta. A leitura desta obra, desde a introdução, nos leva a perceber a complexidade conceitual deste assunto. A doença pode ser vista como algo externo ao equilíbrio normal do organismo, algo que entra e sai dele, ou, ao contrário, como uma reação global e salutar de defesa e até de sua adaptação a certas condições novas e diferentes. Assim, percebem-se as dificuldades de diferenciação e entendimento do normal e do patológico.

Dito isto, Canguilhem (1943/2006) contrariava o pensamento dominante da época, segundo o qual os fenômenos patológicos seriam meras variações quantitativas dos fenômenos normais; uma vez que, para ele, o conteúdo do estado patológico não pode ser deduzido, de maneira lógica ou analógica, do conteúdo da saúde, pois o primeiro é uma nova dimensão da vida, uma estrutura individual modificada.

Buscando um sentido preciso ao termo normal, para além de norma e regra, Canguilhem (1943/2006) recorre ao *Vocabulaire Technique et Critique de la Philosophie*, de Lalande, e faz a discussão de que norma designa o enquadramento, o que não está à direita ou à esquerda, o que está no meio, ou central. Então, segundo ele, é normal aquilo que é de conformidade. Porém, existe também um sentido usual, que alude à maioria dos casos em uma determinada espécie. Neste ponto percebemos um duplo sentido: um deles refere-se ao que deve ser, já o segundo designa o mais frequente em torno da média ou de modelo mensurável. Nas palavras de Canguilhem, “a norma é aquilo que fixa norma a partir de uma decisão normativa” (CANGUILHEM, 1943/2006, p. 95).

Canguilhem (1943/2006, p.144) enfatiza que,

Uma média obtida estatisticamente, não permite dizer se determinado indivíduo, presente diante de nós, é normal ou não. Não podemos partir dessa média para cumprir nosso dever médico com o indivíduo. Tratando-se de uma norma supra-individual é impossível determinar o “ser doente”.



Ainda com base na obra de Canguilhem (1943/2006), compreendemos que o anormal não caracteriza o patológico. Segundo ele, o “patológico implica *pathos*, sentimento direto e concreto de sofrimento e de impotência, sentimento de vida contrariada” (p.106). O autor então contrapõe a noção de que a normalidade seria um estado de plena adaptação do indivíduo em relação ao meio social. Para ele, seria um equivocado reducionismo se considerássemos apenas uma visão ou dimensão orgânica entre o ser doente e o ser saudável, observar e analisar o corpo por meio de tabelas ou médias para assim definir o que é ser normal ou patológico.

A normalidade não anula o sofrimento, ela está relacionada à capacidade do indivíduo de impedir a doença, e isto não ocorre sem a presença do sofrimento. Isto quer dizer que o sofrimento psíquico pode ser entendido, no âmbito da normalidade, como a capacidade de reagir frente à dor e às exigências do trabalho. Para Canguilhem (1943/2006), o ser normal não tem a mesma característica determinativa que todos os indivíduos da mesma espécie e sim a flexibilidade de uma norma que se transforma em sua relação com condições individuais. Isto leva a pensar que o conceito de doença e de saúde varia de pessoa para pessoa. O que é normal, embora seja normativo em algumas condições, pode se tornar patológico em outras situações, se permanecer inalterado. E quem pode avaliar essa mudança é o próprio indivíduo, pois ele é quem sofre as implicações desta transformação, quando se sente impossibilitado de realizar as tarefas infligidas por esta nova situação, diferente do ser normal, pois este está em um meio que as novas situações e novos acontecimentos são possíveis. E para clarificar um pouco mais esta discussão, Canguilhem diz que (1943/2006):

O homem normal só sabe que é normal num mundo em que nem todo o homem o é, e sabe, por conseguinte, que é capaz de ficar doente, assim como um bom piloto sabe que é capaz de encalhar seu barco, ou como um homem educado sabe que é capaz de cometer uma gafe. O homem normal se sente capaz de adoecer, mas experimenta a certeza de afastar essa eventualidade. Tratando-se da doença, o homem normal é aquele que experimenta a certeza de poder frear, nele mesmo, um processo que, em outros, iria até o fim da linha. Portanto, para que o homem normal possa se considerar como tal, e crer na sua normalidade, precisa não do antegosto da doença, mas de sua sombra projetada (p. 260).

Portanto, estes são os pressupostos básicos que regem o conceito de normalidade, e serão muito úteis para a compreensão do que trataremos no próximo

capítulo, ao falarmos sobre trabalho, alienação e sofrimento, além de que mais adiante, quando tratarmos sobre a Psicodinâmica, retornaremos a todo momento à discussão central do estado de normalidade; ambos indispensáveis para pensarmos nosso objeto de pesquisa, entender como os trabalhadores do CRAS lidam com as questões adversas no trabalho, e como eles buscam se manter em equilíbrio.

## CAPÍTULO 3

### TRABALHO, ALIENAÇÃO E SOFRIMENTO: FUNDAMENTOS TEÓRICOS

Com base nas exigências de nosso objeto de pesquisa, fica evidente que a discussão e o conceito da categoria trabalho são primordiais neste estudo. Baseada nas concepções clássicas de Karl Marx e de autores que discutem o trabalho na contemporaneidade, tal conceito pertence ao campo da teoria crítica, entendendo o trabalho como condição de existência do homem em todas as formas de sociedade, e categoria central na produção de riqueza e reprodução social.

Compreende-se que “o trabalho só começa quando uma determinada atividade altera os materiais naturais, modificando sua forma original” (COGGIOLA, 2002, p. 182). O trabalho como condição de existência do homem em todas as formas de sociedade é objetivação constitutiva do ser social. Nas palavras de Marx (1867/1988, p. 142):

Antes de tudo, o trabalho é um processo entre o homem e a Natureza, um processo em que o homem, por sua própria ação, media, regula e controla seu metabolismo com a Natureza. Ele mesmo se defronta com a matéria natural, como uma força natural. Ele põe em movimento as forças naturais pertencentes à sua corporalidade, braços e pernas, cabeça e mão, a fim de apropriar-se da matéria natural numa forma útil para sua própria vida. Ao atuar, por meio desse movimento, sobre a natureza externa a ele e ao modificá-la, ele modifica, ao mesmo tempo, sua própria natureza. Ele desenvolve as potências nela adormecidas e sujeita o jogo de suas forças ao seu próprio domínio.

A categoria trabalho perpassa os objetos de pesquisa na medida em que situa o homem na sociedade contemporânea não somente como necessidade para reprodução do capital, mas também como necessidade de intercâmbio com a natureza e de constituição da sociabilidade. A partir dele o homem constrói a si próprio como indivíduo e coletivo, e cria sua própria existência social. Assim, o trabalho atravessa a vida das pessoas dos mais diferentes modos, em distintas situações e cenários.

Na sociedade moderna a produção em função de lucros permanece como um princípio organizador básico da vida social e econômica, em que a força de trabalho é disciplinada para manter a acumulação do capital, constituindo-se numa forma de controle do trabalho, seja através da cooptação, cooperação, da repressão ou da

familiarização, onde o capital controla socialmente as capacidades físicas e mentais do trabalhador (HARVEY, 2002). Assim, no decorrer das transformações societárias no sistema capitalista foram se constituindo diferentes modelos de produção que demonstram as diversas facetas do desenvolvimento deste modelo. Os dois principais estágios, se assim podemos denominar, da evolução do capitalismo foram marcados pelo modelo de produção em série conhecido como fordismo-taylorismo, e pelo modelo de produção flexível entre os quais destacam-se o toyotismo e a qualidade total.

A evolução do capitalismo é um produto do desenvolvimento das forças produtivas, das inovações tecnológicas e organizacionais, e dos processos sociopolíticos e culturais que envolvem as classes sociais. E mais, a vida em sociedade é determinada por um conjunto de relações de compra e venda, que integram os indivíduos numa grande teia de relações de dependência recíproca.

A reestruturação do capital traz consigo mudanças qualitativas e quantitativas na vida dos trabalhadores, pois os mesmos se tornam inseguros em relação ao mercado de trabalho, ao emprego, à geração de renda, às formas de contratação e à representação dos trabalhadores (MATTOSO, 1995). Podemos afirmar que as mutações no mundo do trabalho criaram uma classe trabalhadora mais heterogênea, mais fragmentada e mais complexificada, entre qualificados e desqualificados, mercado formal e informal, jovens e velhos, homens e mulheres, estáveis e precários, imigrantes, etc. (ANTUNES, 2008). Essas características se manifestam em todos os segmentos dos trabalhadores na divisão sociotécnica<sup>6</sup> do trabalho, sendo que suas implicações refletem inclusive na saúde física e mental do trabalhador.

Da crítica de Marx no que concerne ao trabalho no sistema capitalista, Antunes consegue traduzir de forma clara o sentido da negação da humanidade do trabalho para o homem neste modo de produção:

[...] sob o capitalismo, o trabalhador não se satisfaz no trabalho, mas se degrada; não se reconhece, mas se nega [...]. Desse modo, a alienação, como expressão de uma relação social fundada na propriedade privada e

---

<sup>6</sup> Entendemos a divisão sóciotécnica do trabalho sob uma perspectiva marxiana, a qual inclui a divisão das condições de trabalho, instrumentos e materiais. “[...] Com essa divisão, o fracionamento entre o capital e trabalho, bem como as diversas formas de propriedade. Quanto mais a divisão do trabalho aperfeiçoa, mais a acumulação aumenta e mais esse fracionamento se acentua também de maneira marcante. O próprio trabalho só pode subsistir sob condição desse fracionamento” (MARX e ENGELS, 1932/1989, p. 89).

no dinheiro, apresenta-se como 'abstração da natureza específica, pessoal' do ser social que 'atua como homem que se perde de si mesmo, desumanizado'. (ANTUNES, 2005, pp. 70-71).

Na expressão do autor, o capitalismo promove a redução das necessidades do ser social que trabalha, a desqualificação biológica do indivíduo, a tal ponto que o resultado do trabalho é um produto alheio ao trabalhador que o produz, é a alienação do ser social, a perda de identidade própria e conseqüentemente a redução da sua força de trabalho à mercadoria. Com isso, o sentido da vida pode ser entendido como o fim da classe que trabalha para viver e o surgimento da classe que só vive para trabalhar.

Neste quadro as relações de trabalho conformam e intensificam historicamente um padrão autoritário de produção e consumo da força de trabalho pelo capital, fundado, predominantemente, nos parâmetros que caracterizam os arranjos tecno-organizacionais fordista/taylorista na periferia do sistema, em que pese atualmente, a partir dos anos 1990, as alterações introduzidas pelas estratégias de reestruturação produtiva do capital em crise.

Altera-se o padrão de produção e consumo da força de trabalho, caracterizado hoje, por um lado, pela crescente redução dos postos de trabalho estável nos diferentes setores da economia materializadas pela demissão em massa, associada a formas mais precarizadas de contratação/sub-contratação e de gestão da força de trabalho, em que se destacam a terceirização e os programas de qualidade total enquanto estratégias que intensificam a exploração e os níveis de produtividade do trabalho e fortalecem as estratégias neocorporativas da força de trabalho nas relações que estabelecem com o capital. Por outro lado, e como consequência desse processo, avança a tendência de cronificação do desemprego estrutural combinado aos processos de fragmentação, complexificação e heterogeneização da classe trabalhadora (ANTUNES, 2008), que traduzem substantivas mudanças na base material de composição, organização política e da solidariedade.

A precarização na atualidade é resultado das profundas transformações societárias no mundo do trabalho, e nas novas e antigas funções do Estado por meio das Políticas Sociais, resultado dos ajustes neoliberais. Desta forma, a compreensão sobre a precarização do e no trabalho exige uma análise profunda da crise do capital e, ao mesmo tempo, da capacidade de organização da classe

trabalhadora nos diversos espaços sócio-ocupacionais e políticos. Esta crise tem sido tanto uma condição básica para a elevação das taxas de lucro quanto para a redução dos direitos e a reformulação das condições gerais do contrato de trabalho. Tem na flexibilização das condições e relações de trabalho bem como dos direitos do trabalhador uma de suas formas de expressão, em meio às altas taxas de desemprego. Apesar de nos últimos tempos termos vivenciado no Brasil uma expansão dos Direitos sociais e ampliação do emprego, não estamos imunes as crises globais e nem ao modelo que prefere “mais mercado” e “menos Estado”. Esta parece ser a tensão entre a necessidade de expansão das políticas sociais e de inclusão em busca de um sistema menos desigual e o modelo desenvolvimento brasileiro.

Toda esta discussão foi antecipada por Marx (2004a, 1932/2008, 1847/2009), e um viés que pode ser lido em seus escritos, e que gostaria de frisar, é a relação subjetividade e objetivação do trabalho. Para o autor o homem só consegue liberdade quando reconhece a si mesmo num mundo que ele mesmo construiu, ou seja, quando ocorre a unidade entre o pensamento e o ser. Essas considerações de Marx estão próximas à especulação de seu precursor Hegel sobre a razão e a arte, que possibilitam uma reconciliação entre a subjetividade e o mundo objetivo, uma vez que a perda dessa unificação coloca em risco a vida em sociedade, pelas manifestações de vontade individuais (espírito alienado de si próprio).

Marx (2004a) relata que o produto do trabalho é o objeto que se fez “coisa”, através do processo de objetivação. Assim, essa objetivação significa perda do objeto e servidão a ele, pois o trabalhador não é o dono de seu produto, e, além disso, depende dele [produto] para sobreviver. Esse processo Marx (2004a) chamou de alienação do trabalho, e em sua concepção a alienação ocorre porque o trabalho é estranho ao homem, tanto na relação com o produto, quanto no processo de produção. Dessa maneira, para o trabalhador, que se tornou mercadoria, “é uma sorte [...] conseguir chegar ao homem que se interessa por ele” (Marx, 1932/2008, p. 24). Ou seja:

O trabalho é externo ao trabalhador, isto é, não pertence ao seu ser, que ele não se afirma, portanto, em seu trabalho, mas nega-se nele, que não se sente bem, mas infeliz, que não desenvolve nenhuma energia física e espiritual livre, mas mortifica sua *physis* e arruína o seu espírito. O trabalhador só se sente, por conseguinte e em primeiro lugar, junto a si [quando] fora do trabalho e fora de si [quando] no trabalho. Está em casa

quando não trabalha e, quando trabalha, não está em casa. [...] é um trabalho de auto-sacrifício, de mortificação (Marx, 1847/2009, p. 83).

Nesse sentido, a condição de liberdade para Marx é o fim desse trabalho imposto, assalariado, alienado, que condena o trabalhador à miserabilidade e à mortificação. As atuais condições de existência estão aprisionadas pela lógica que domina e faz murchar a força e o pensamento, na objetividade e subjetividade do ser social.

Nesta conjuntura frente às inúmeras dificuldades e desafios postos no cotidiano profissional, relações sociais que transformam a força de trabalho em uma mercadoria subjugada pelo capital, não raro, conduzem muitos profissionais ao sofrimento e adoecimento no trabalho. Segundo Tavares (2003, p. 38) é possível vislumbrar relações de sofrimento no trabalho vinculadas tanto às situações que impedem a pessoa de desenvolver seu trabalho da forma como julgar mais adequada, quanto à frustração de suas potencialidades e expectativas profissionais em longo prazo. Um processo que vai se desenvolvendo de forma insidiosa, ou seja, lenta e discretamente, mas que indica o ponto de partida para o domínio do sofrimento.

Essa crítica marxista apresenta o ônus que o indivíduo tem no convívio social do sistema capitalista, mas é na obra freudiana que se torna mais explícito que esse convívio [social] trará graves conotações psicológicas para o indivíduo. A obra freudiana possui um viés social muito forte, isso porque a constituição do “eu” ocorre a partir do “outro”. Freud (1921/1975b, p.12) realiza essa ligação entre a psicologia social e a psicologia individual ao dizer que:

[...] na vida anímica individual aparece integrado sempre, efetivamente, ‘o outro’, como modelo, objeto, auxiliar ou adversário, e, deste modo, a psicologia individual é ao mesmo tempo e desde o início, psicologia social, num sentido amplo.

Na teoria freudiana, o funcionamento mental é regido por dois princípios: o do prazer e o da realidade. Freud (1911/1974a) acredita que desde o início, o indivíduo é regido por um método primário de funcionamento mental (princípio do prazer) que tem como propósito a busca pelo prazer e a fuga do desprazer. Mas, como relata Freud (1920/1975a), com as dificuldades do mundo externo e as incessantes

experiências de desprazer, esse princípio [do prazer], transforma-se no mais modesto princípio da realidade. Nas palavras de Freud (1920/1975a, p. 43):

[...] esse último não abandona a intenção de fundamentalmente obter prazer, não obstante, exige e efetua o adiamento da satisfação, o abandono de uma série de possibilidades de obtê-la, e a tolerância temporária do desprazer como uma etapa no longo e indireto caminho para o prazer.

Nesse abandono do princípio do prazer, Freud (1915/1974b) considera ocorrer a repressão dos instintos, ou melhor, das pulsões, e é nela [repressão] que a sociedade se assenta. Para Freud (1920/1975a) manifestam-se no indivíduo duas pulsões: da morte e da vida. Uma primeira explicação para a existência dessas duas pulsões, Freud (1920/1975a) busca na biologia e verifica que a primeira tem como objetivo o retorno à matéria inanimada, e a segunda, o prolongamento da matéria animada. Além dessa explicação, Freud (1920/1975a) vincula essas duas pulsões a sentimentos como a fome (pulsão da morte) e o amor (pulsão da vida).

Para Freud (1927/1976a), a sociedade repousa numa compulsão para trabalhar e numa renúncia à pulsão. Apesar dessa compulsão para trabalhar, o autor considera que a riqueza não é a estrutura principal da sociedade, pois poderia levá-la a uma desintegração, pelos conflitos que sua busca geraria. Neste ponto, Freud (1927/1976a) pondera que aparecem os meios pelos quais a civilização pode ser defendida de tais conflitos, por meio de seus regulamentos, instituições e ordens. Esses mecanismos estabelecem uma reconciliação dos homens para com ela [a sociedade], recompensando-os pelo sacrifício. Isso, porque Freud (1927/1976a) considera existir nos indivíduos, um agente mental que foi gradativamente internalizado nas manifestações coercitivas do desenvolvimento humano: o “supereu” ou “ideal do eu”. Essa instância mental é que permite ao indivíduo se tornar um ser moral e social.

Além dessa recompensa moral, Freud (1927/1976a) destaca os ideais e as criações artísticas. Para esse autor, as pessoas estão sempre incluindo nos seus predicados psíquicos os seus ideais, e elas fazem esforço para atingi-los. Assim, os ideais repousam no orgulho do que foi alcançado com êxito, considerado por Freud (1927/1976a) de natureza narcisista. Portanto, tornar essa satisfação completa é desenvolver um processo de comparação entre aquilo que se desejou e o que se obteve. Se essa comparação não for satisfatória, ocorre o que Freud (1927/1976a)



chama de “frustração”. A frustração, para esse autor, acontece quando uma pulsão não pode ser satisfeita, devido à “proibição” (que é o regulamento pelo qual essa frustração é estabelecida), e à “privação” (que é a condição produzida pela proibição).

Já a arte, destacada por Freud (1927/1976a), serve para reconciliar o homem com os sacrifícios que ele tem de fazer em benefício da civilização. Aqui, Freud (1927/1976a) aproxima-se das considerações de Hegel e Marx, ao dizer que as criações artísticas estabelecem a unidade cultural de que toda a sociedade tanto carece. Para esse autor, as criações artísticas possibilitam aos indivíduos satisfações substantivas, ponto que será retomado por Dejours (1992). Por esse motivo, Freud (1930/1976b) diz que se obtém maior satisfação quando se consegue aumentar a produção de prazer através das fontes de trabalho psíquico e intelectual.

Uma satisfação desse tipo pode ser obtida, por exemplo, na alegria do artista em criar, em dar corpo às suas fantasias (aspecto esse não reprimido pela civilização), ou a do cientista em solucionar problemas ou descobrir verdades. Atualmente, apenas de forma figurada, podemos dizer que tais satisfações parecem “mais refinadas e mais altas” (FREUD, 1930/1976b, p. 98). Com isso, na concepção de Freud (1930/1976b, p. 101), os artifícios destacados anteriormente consistem em afastar o sofrimento, efetuando o deslocamento da libido, numa orientação instintiva, “de maneira que aludam a frustração do mundo externo”.

Na perspectiva do referido autor, são três as fontes de onde provém o sofrimento dos indivíduos: 1) o poder superior da natureza; 2) a fragilidade corporal; e 3) a inadequação das regras que procuram ajustar os relacionamentos dos indivíduos. As duas primeiras, Freud (1930/1976b) relata que são inevitáveis, pois nunca houve o domínio completo da natureza e o corpo permanecerá sempre como uma estrutura passageira, com limitada capacidade de adaptação. Enquanto a última, a fonte social de sofrimento, Freud (1930/1976b, p. 105) expõe que:

Não a admitimos de modo algum; não podemos perceber porque os regulamentos estabelecidos por nós mesmos não representam, ao contrário, proteção e benefício, [...] mas é em grande parte responsável por nossas desgraças [...] e que constituem fato incontroverso que todas as coisas que buscamos a fim de nos protegermos contra as ameaças oriundas das fontes de sofrimento, fazem parte da mesma civilização.

Assim, para Freud (1930/1976b), o interesse pelo trabalho não mantém a sociedade unida, e ele coloca ainda que a desintegração da sociedade só não ocorre pelo fato dela [a sociedade] utilizar métodos destinados a incitar as pessoas a identificações e relacionamentos amorosos inibidos em sua finalidade, onde a difusão do mandamento ideal de amar ao próximo como a si mesmo tem um papel central.

Os regulamentos estabelecidos pela sociedade, que Freud (1930/1976b) critica, tomam conotações “reificantes”, ou seja, passam a existir independente da vontade dos indivíduos. E é nesse solo que a psicopatologia do trabalho se efetiva. Assim, na concepção de Dejours (1992) o sofrimento mental é uma reação inconsciente à organização do trabalho. Essa reação surge da representação do trabalho de forma penosa, existindo uma oposição entre a situação ideal e a atual. Para Dejours (1992), o sofrimento é uma luta do sujeito contra forças que o estão empurrando em direção à doença mental. Esse fato deve-se, em grande parte, à organização do trabalho, que pode desencadear o sofrimento psíquico nos indivíduos durante o processo de execução das suas tarefas. Estes conflitos muitas vezes são resultantes das tentativas de adaptação entre a organização e o desejo individual. A organização do trabalho exerce uma ação sobre o indivíduo, afetando o aparelho psíquico, criando um bloqueio na relação homem/trabalho. Por esse motivo, Dejours (1992, p. 52) afirma que o sofrimento começa quando “a relação homem-organização do trabalho está bloqueada”.

No âmbito do trabalho o sofrimento psíquico é abordado como constitutivo do sujeito e parte intrínseca do mundo do trabalho, não submetendo o sofrimento psíquico a uma categorização nosológica, ancorada na psicopatologia e na psiquiatria clássica, mas sim com a compreensão do sujeito que vive, relaciona-se, trabalha, reage e se mantém vivo; que busca manter-se no âmbito da normalidade, diante das ameaças do meio, inclusive do trabalho, o que não ocorre sem sofrimento (OLIVEIRA & MOREIRA, 2006).

Segundo Dejours (1992), verificar o sofrimento no trabalho é desenvolver uma análise do conteúdo significativo do trabalho, verificando a antinomia satisfação e organização do trabalho. Deste modo, quanto mais rígida é a organização do trabalho, menor é o conteúdo significativo e menores são as possibilidades de mudá-lo. Com isso, o significado do trabalho está inteiramente ligado à capacidade

dos trabalhadores em executar o trabalho à sua maneira, apesar das normas criadas pelo homem, como disse Freud (1930/1976b), serem contrárias a essa adaptação.

Assim sendo, o trabalho não está desprovido de significados. Para Dejours (1992), uma boa adequação entre organização do trabalho e estrutura mental do trabalhador pode possibilitar, a este último, uma “satisfação sublimatória”. E comenta que essa situação é rara em comparação com a maioria das tarefas, porque a organização do trabalho não é deixada aos cuidados do trabalhador; relata também que tais condições só se encontram em profissões como de artesãos, profissionais liberais e pesquisadores. Aqui, Dejours (1992) se aproxima das considerações de Freud (1927/1976a) sobre a utilização das faculdades mentais na realização do trabalho, tanto quanto na exposição de Marx (2004a) sobre o “trabalho improdutivo” e nas críticas de Marx (2004b) sobre divisão do trabalho na sociedade capitalista.

Nesse contexto, Dejours (1992) comenta que não é de se espantar que grandes dificuldades concretas no trabalho sejam facilmente aceitas, quando a organização do trabalho se aproxima desta “satisfação sublimatória”. Esse autor apresenta, como exemplo, que questões materiais como o salário, fazem os trabalhadores sofrerem como todo mundo, mas o prazer pelo trabalho lhes permite uma melhor defesa.

O trabalho, segundo Dejours (1992), possui dois aspectos: o componente físico que remete a carga do trabalho e o componente mental relacionado à percepção e tratamento das informações necessárias para a sua realização. Assim, o trabalho pode ser gerador de saúde, quando utiliza as aptidões psíquicas e psicomotoras do sujeito, por intermédio de seu livre funcionamento; ou ao contrário pode gerar o aumento da carga psíquica e retenção de energia, causando um desgaste do trabalhador, que poderá gerar diversas consequências para a saúde, conforme o tempo de exposição e as características individuais de cada um. A seguir podemos observar duas falas dos profissionais entrevistados, na primeira, vemos como o trabalho pode ser uma fonte de prazer, e, na segunda fala, como o trabalho pode gerar sofrimento.

O mais prazeroso é poder ajudar as pessoas, ajudar a resolver os seus problemas, encaminhar, informar [...] eu fico feliz junto com elas, eu me

sinto útil, eu me sinto fazendo a diferença na vida de alguém. (Auxiliar Administrativo. Informação Verbal)

Já adoeci, tive princípio de depressão, já chorei, já faltei o trabalho por causa dessas situações, e eu não sou uma profissional disso, sou responsável, mas já me senti tão mal, a ponto de ficar tão desanimada que eu não tinha mais vontade de vir, mas eu preciso dessa fonte de renda. Eu já sofri boicote, sabe? Tudo o que eu fazia ou que falava era rejeitado, parecia que eu nem existia, eu era ignorada... por trás disso tem questões políticas, tem a rixa entre concursados e temporários... (Assistente Social 2. Informação Verbal)

Na primeira fala podemos perceber que o trabalhador se sente feliz por seu trabalho proporcionar algo positivo às pessoas, ele se sente fazendo a diferença, seu trabalho é dotado de significado; contrariamente, na segunda fala percebemos a alienação do trabalho, ou seja, é um trabalhador alheio ao seu processo de trabalho, um trabalhador que se sente à margem, com um trabalho desprovido de significado e de reconhecimento, tornando o trabalho penoso eservindo apenas como uma fonte de renda, e essa alienação, como diz Marx (1847/2009), mortifica o trabalhador. Uma das reflexões de Lancman (2004 p. 75) nos ajuda a complementar esta discussão,

[...] o ato de trabalhar, o convívio com o mundo do trabalho será sempre gerador de sofrimento, na medida em que confronta as pessoas com desafios externos, com relações sociais, com relações de poder, com relações contraditórias, etc. Por outro lado, o trabalho, além de fonte de renda, é a oportunidade central de crescimento e de desenvolvimento psíquico. Ou seja, o sofrimento gerado pelo trabalho, quando excessivo, pode levar ao adoecimento, mas também pode gerar prazer e o desenvolvimento psíquico dos indivíduos (LANCMAN, 2004 p. 75).

Após tratarmos sobre trabalho, alienação e sofrimento, no próximo capítulo abordaremos como se estrutura o campo da teoria da Psicodinâmica do Trabalho, que se desenvolve penetrando no campo da vivência subjetiva, do sofrimento e do prazer no trabalho; ela é essencial para entender nosso objeto de pesquisa, pois a Psicodinâmica do Trabalho é uma disciplina clínica que se apoia na descrição e no conhecimento das relações entre trabalho e saúde mental, tendo como ponto central a relação entre sujeito e a organização do trabalho como determinante do sofrimento mental. Entenderemos mais a seguir.

## CAPÍTULO 4

### PSICODINÂMICA DO TRABALHO

#### 4.1 Da Psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho

Mediante o exposto, cabe neste momento falarmos mais precisamente sobre a Clínica do Trabalho e a Psicodinâmica do Trabalho. Assim, começamos dizendo que é a partir da preocupação com a temática saúde-trabalho-sofrimento que surge na segunda metade do século XX a criação da clínica voltada para o trabalho, sendo que, o foco específico em saúde mental se iniciará com duas abordagens direcionadas pela Psicopatologia do Trabalho. Esta, que se origina da psiquiatria, tem como seus principais precursores os franceses Sivadon, Veil e Le Guillant (BENDASSOLLI; SOBOLL, 2011).

Bendassolli e Soboll observam a obra de Sivadon no final da década de 50 com uma preocupação inicial por problemas de adaptação individual no trabalho. Este autor guiava suas análises por entre as fragilidades do trabalhador diante de diversas situações laborais. Os contextos de insegurança e de conflitos poderiam trazer desequilíbrio ao processo de adaptação dos trabalhadores, configurando assim uma neurose do trabalho (BENDASSOLLI; SOBOLL, 2011). Em suas obras, Sivadon, abordou o trabalho como fonte de crescimento e evolução do psiquismo humano; ele discutiu também as formas perversas de organização da atividade de trabalho, que gerariam pressões e conflitos insuperáveis, propiciando o aparecimento de transtornos mentais. Assim, a partir de seus escritos, o trabalho passou a ser reconhecido por seu valor de integração social

Segundo os autores, na década de 60, Veil estenderá a perspectiva de Sivadon, ampliando o olhar crítico para o âmbito da organização do trabalho, e não somente analisando as especificidades psicológicas do sujeito. Aí temos dois focos de análise: no primeiro, o trabalho é tido como gerador de desgaste e sofrimento; no segundo, é atividade criativa e sublimação (BENDASSOLLI; SOBOLL, 2011).

A partir deste momento, a clínica do trabalho passa a buscar as experiências dos trabalhadores em sua atividade, assim como também procura analisar as “desadaptações provocadas pela saturação dos mecanismos de defesa” (BENDASSOLLI; SOBOLL, 2011, p. 7).

Na década de 80 o francês Le Guillant traz contribuições significativas para estes estudos. Ele, no olhar de Bendassolli e Soboll (2011), é quem ajuda a fundar uma abordagem singular em clínica do trabalho. Dando grande importância às vivências concretas do trabalhador no contexto da tarefa, o autor as tomará por base para investigar manifestações patológicas. As neuroses no trabalho, investigadas por Sivadon, também ganharam espaço nas pesquisas de Le Guillant, ficando este marcado por seus escritos a respeito da “neurose das telefonistas”, onde escreveu um artigo sobre o que nomeou de “Síndrome Geral de Fadiga Nervosa”, que acometia telefonistas de Paris; esta seria caracterizada por sintomas somáticos, tais como insônia, palpitações, angústia, alterações de humor e do caráter. O autor sugere três novos planos a serem analisados: biofisiológico, psicoafetivo e psicossocial. Usa-os tendo como fundo o próprio trabalho e as relações objetivas construídas entre trabalhador e sua atividade.

E é também na década de 80 que surge a Psicodinâmica do Trabalho, desenvolvida pelo psiquiatra francês Dejours. Ela tem como seus principais pilares epistemológicos os fundamentos da psicanálise, além também da ergonomia e sociologia do trabalho. É compreendida como uma clínica do trabalho. Assim é categorizada por fazer parte deste um conjunto de teorias que têm como foco de estudo a relação entre o trabalho e a subjetividade.

Segundo Heloani e Lancman (2004), a Psicodinâmica do Trabalho emprega um método particular que vincula intervenção à pesquisa. A mesma é norteadas pelos princípios da pesquisa-ação, porém pelo fato de haver peculiaridades, Dejours a intitulou como *clínica do trabalho*. Neste sentido, buscando desdobrar-se no campo da saúde mental e trabalho, a clínica do trabalho inicia-se numa tarefa de campo e está constantemente retornando a ela.

Este termo “clínica” pode levar muitos a pensar em “consultório” e problemas singulares, mas está além disso. Esta junção das palavras “clínica” e “trabalho” traz consigo uma concepção que articula o mundo psíquico com o social, ou seja, neste enlace de dois âmbitos, a clínica do trabalho está mais para uma clínica social, na medida em que também foca na pesquisa e intervenção; está um tanto longe de ser somente uma “clínica do sofrimento”, pois, assim como analisa o sofrimento proveniente do trabalho, também leva em consideração os processos de criação e de produção do sujeito em cada contexto, bem como sua capacidade de mobilizar-

se e resistir diante de aspectos nocivos do trabalho (BENDASSOLLI; SOBOLL, 2011).

De posse dessa exposição e tendo como objetivo verificar as expressões de saúde, prazer e sofrimento psíquico de trabalhadores que atuam no Sistema de Assistência Social, mais especificamente em um CRAS do Pará, referenciarei a investigação em autores do campo da saúde coletiva e das clínicas do trabalho, em especial da Psicodinâmica do Trabalho como parte do percurso metodológico.

Isto porque, mais do que um estudo voltado para identificar doenças específicas correlacionadas à profissão ou a situações de trabalho, a abordagem da psicodinâmica do trabalho está preocupada com a dinâmica mais abrangente, que se refere à gênese e às transformações do sofrimento mental vinculadas à organização do trabalho.

Desta forma, o estudo do trabalho sob a ótica singular e pioneira da Psicodinâmica do Trabalho, se processa com o deslocamento do foco investigativo das doenças mentais desencadeadas 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, 2001, p. 17-18).

Importa registrar que, inicialmente, Dejours, assim como outros autores influenciados pelas ideias da psicopatologia do trabalho, 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, percebeu que isso frequentemente não acontecia, mas sim que vigorava um estranho estado de normalidade; o que 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).

A Psicanálise, uma das principais disciplinas teórico-conceituais da Psicodinâmica do Trabalho, nos permite elucidar como esta pensa e apreende a vivência de sofrimento, condição necessária para entender, de fato, a forma como Dejours (1992) concebe o estado de normalidade; uma vez que, dado o seu aspecto supostamente natural e até mesmo óbvio, tende a ser confundido com estado saudável; discussão traçada por Canguilhem (1943/2006).

Todavia, indo mais adiante do que tratamos na seção anterior, ao falarmos sobre saúde e normalidade, convém neste momento enfatizar e esclarecer que o fenômeno da normalidade, atrelada à Psicodinâmica do Trabalho, 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. Dessa forma, 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 (DEJOURS, 1992)

O modo como a luta contra o sofrimento se faz a um só tempo coletiva e individualmente, conduzindo ao ocultamento, ou à identificação do sofrimento, sob forma de patologia, ou ao enfrentamento efetivo de dinâmicas causais enraizadas nas situações de trabalho, vem merecendo atenção continuada nos estudos dejourianos.

O trabalhador, enfim, em razão de sua história e também das condições de trabalho as quais está exposto, dispõe de vias de descarga preferenciais que não são as mesmas para todos e que participam na formação daquilo que se denomina estrutura da personalidade. Desta forma, uma mesma “situação” de trabalho não será vivenciada da mesma maneira ou intensidade por dois trabalhadores expostos a ela, por exemplo, nem impactará da mesma forma os dois, visto que cada indivíduo possui características pessoais e únicas.



O trabalho torna-se perigoso para o aparelho psíquico quando ele se opõe a sua livre atividade. O bem-estar, em matéria de carga psíquica, não advém só da ausência de funcionamento, mas pelo contrário, de um livre funcionamento, articulado dialeticamente com o conteúdo da tarefa (a ser desenvolvida), expresso por sua vez, na própria tarefa e revigorado por ela (DEJOURS, 1994)

Em outras palavras, se um trabalho permite a diminuição da carga psíquica, ele é equilibrante. Se ele se opõe a essa diminuição, ele é fatigante. Se essa energia se acumula, tornando-se fonte de tensão e desprazer, a carga psíquica cresce até que apareçam a fadiga, a astenia, e a partir daí a patologia: é o trabalho fatigante.

Portanto, os estudos contemporâneos da Psicodinâmica do Trabalho resgatam a importância do trabalho para a saúde, a partir da afirmação da centralidade do trabalho<sup>7</sup>, questionam as novas formas de organização do mesmo e apontam seu caráter patogênico. Dejours (2004b; 2007a) provoca o debate acerca do papel fundamental do trabalho na realização do sujeito; situa o trabalho como mediador privilegiado entre o subjetivo e o social. A mobilização subjetiva requerida no trabalho coloca em questão a estrutura da personalidade, a própria identidade e, mais além, tem uma ação transformadora sobre o sujeito. O trabalho pode atuar como promotor da saúde, ao fortalecer a identidade e contribuir para a ampliação da subjetividade.

Por fim, há uma imanência entre os conceitos de Marx (1867/1988), Freud (1927/1976a) e Dejours (1992) referenciados, o de que, não existe o homem fora do mundo, não há uma natureza humana anterior à produção da vida humana, em cada contexto, período e em cada lugar; bem como a liberdade do trabalhador é condição necessária à estabilidade psicossomática. A oferta que nos faz a Psicodinâmica do Trabalho de tentar entender o trabalho, com trabalhadores(as) concretos em um contexto singular e mediatizados pela produção social de seu tempo é o que nos aproxima da possibilidade de investigar de que forma as condições e organização de trabalho dos técnicos de um CRAS, em uma cidade do Pará, podem estar influenciando no seu sofrimento psíquico. É o que farei a seguir.

---

<sup>7</sup> A centralidade do trabalho é uma das grandes contribuições da Psicodinâmica do Trabalho à teoria psicanalítica, por situar o trabalho como categoria tão importante para a saúde quanto a demanda de amor (DEJOURS, 2004b; 2007a).

## 4.2 Conceitos norteadores da pesquisa

### 4.2.1 Organização do Trabalho

A Organização de Trabalho (OT) é um conceito fundamental na análise psicodinâmica, pois constitui a base concreta sobre a qual se desenvolvem os processos de trabalho; é o núcleo em torno do qual se estruturam as vivências de prazer-sofrimento, os conflitos, as estratégias de enfrentamento e se constituem os processos que promovem a saúde, ou ao contrário, o adoecimento.

A Organização do Trabalho<sup>8</sup> abrange a prescrição de trabalho formal, que expressa as concepções e as práticas de gestão de pessoas e de trabalho presentes no espaço de produção e, dessa forma, orientam seu funcionamento. Inclui a divisão de trabalho, revelando a hierarquia, técnica e social; as metas de produtividade; as políticas de qualidade; as regras (normas, procedimentos); o tempo (duração da jornada, turnos); os ritmos (prazos, tipos de pressão); as tarefas (natureza e conteúdo) e os controles (supervisão, fiscalização e disciplina). Ainda que as prescrições das tarefas sejam tecnicamente bem estruturadas, sempre haverá o confronto com as dificuldades do desempenho do trabalho (o *real do trabalho*), que se apresenta como o inesperado, exigindo uma adaptação da prescrição (DEJOURS, 1994).

As pesquisas indicam que uma organização de trabalho flexível, que favoreça o espaço para os arranjos e para as manifestações da inteligência astuciosa é saudável, porque possibilita a manifestação do sujeito, o reconhecimento e os ganhos no registro da identidade. Uma organização de trabalho rígida, que dificulte a manifestação da subjetividade, ou que se baseie na cultura do individualismo, desestruturando o coletivo do trabalho e a dinâmica do reconhecimento, mostra-se nociva, predispondo à patogenização das defesas e ao surgimento das patologias sociais do trabalho. (FERREIRA; MENDES, 2003, MENDES, 2007).

---

<sup>8</sup> Dejours (1994) estabelece uma diferença entre Organização de Trabalho e Condições de Trabalho, onde este último se refere a aspectos físicos e estruturais.

#### 4.2.2 Prazer-Sofrimento no Trabalho

Dejours (2007a) reafirma a importância de perseverar na análise dos mobilizadores individuais e coletivos do prazer no trabalho, vista a sua relevância para a saúde. Uma das razões pelas quais a maioria dos trabalhadores deseja continuar produzindo é a possibilidade de vivenciar o trabalho como fonte de prazer. Mesmo em contextos precarizados o prazer pode ser vivenciado, se houver mobilização da inteligência prática, espaço público da fala e cooperação. O trabalho funciona como fonte de prazer quando possibilita a realização pessoal e o fortalecimento da identidade, conduzindo ao sentimento de liberdade, realização, gratificação, reconhecimento e valorização (CASTRO-SILVA, 2006; MENDES; MORRONE, 2002; MENDES, 2007).

Um ambiente de trabalho saudável é aquele que favorece as vivências de prazer, que se manifesta através da vivência de situações gratificantes, em que o sujeito consegue satisfazer seu desejo e suas necessidades no contexto de produção. O trabalho promove a saúde quando as vivências de prazer predominam significativamente sobre as de sofrimento, ainda que este esteja presente (CASTRO-SILVA, 2006; DEJOURS, 2001).

O prazer no trabalho pode ser vivenciado em dois níveis: de forma direta, em um trabalho gratificante, com o qual o sujeito se identifique e obtenha realização pessoal, por meio de processos sublimatórios<sup>9</sup>. A outra forma, indireta, se dá a partir da resignificação do sofrimento e de sua transformação (CASTRO-SILVA, 2006; DEJOURS, 2004a; MENDES, MORRONE, 2002).

O sofrimento integra o trabalho porque trabalhar consiste em experimentar o real que se revela ao sujeito quando este se depara com a falha, com o fracasso. O sofrimento inicialmente é passivo: leva ao desânimo, à raiva, inibe a ação; em um segundo momento, exige uma ação para ultrapassá-lo; é quando o sujeito mobiliza a inteligência para a superação das dificuldades. Essa inteligência é guiada pelo sofrimento: é a partir do mesmo que se chega à intuição da solução. Ao sobrepujar o problema, o sujeito se descobre mais hábil e competente, o que possibilita a transformação da vivência inicial de sofrimento em prazer (DEJOURS, 2007b).

O sofrimento se manifesta em vivências como angústia, medo e insegurança, experiências que se originam no conflito entre os desejos e necessidades e as

---

<sup>9</sup>Sublimação: processo psíquico por meio do qual a energia pulsional é canalizada para fins socialmente valorizados, como a produção no trabalho.

dificuldades em satisfazê-los, o que é bastante comum no contexto de produção. Os principais sintomas de sofrimento no trabalho são: insatisfação, ansiedade, sentimento de inutilidade, de desvalorização, de desgaste. Apesar de que o sofrimento é um indicador negativo de saúde no trabalho, por ser capaz de desestabilizar a identidade e a personalidade, não é, contudo, patológico (CASTRO-SILVA, 2006).

O sofrimento é compreendido na psicodinâmica como um estado de luta do sujeito contra as forças que o impelem em direção à doença mental. Pode se constituir em um mobilizador para mudanças, assumindo a função de mediador entre o patológico e o saudável. Para se manter no contexto da normalidade (condição para permanência no espaço da produção) os trabalhadores constroem estratégias de ação para mediar contradições, evitar o sofrimento e obter prazer no trabalho. Essas estratégias podem ser classificadas em dois grupos: as defensivas e as estratégias de mobilização subjetiva (MENDES, 2007).

Para Freud (1930/2010), o sofrimento é uma ameaça constante para o sujeito e parte de três fontes: 1- O corpo, condenado à decadência e à dissolução, e que nem mesmo pode dispensar o sofrimento e ansiedade como sinais de alerta; 2- Do mundo externo que, possivelmente, pode voltar-se contra nós de forma destrutiva; 3- Dos relacionamentos que se estabelecem com os outros. Entretanto, o autor ressalta que o sofrimento nascido dos caminhos da relação humana talvez seja mais penoso que qualquer outro. Temos a tendência de ver esta modalidade de sofrimento como uma espécie de “apêndice gratuito” (MARTINS; PINHEIRO, 2006).

#### **4.2.3 As Estratégias Defensivas**

As estratégias defensivas são recursos utilizados pelos trabalhadores para negar ou minimizar a percepção da realidade adversa que lhes causa sofrimento. Atenuam o sofrimento sem, todavia, propiciar a vivência de prazer. Estas desempenham um duplo papel, por protegerem o psiquismo ao mesmo tempo em que dificultam a transformação da realidade que causa o sofrimento, favorecendo a alienação.

Dejours (1994) considera as estratégias defensivas, na sua maioria, coletivas. E define as estratégias como formas pelas quais o trabalhador busca modificar, transformar e minimizar a percepção da realidade que o faz sofrer. O autor aponta

que a diferença entre um mecanismo de defesa individual e uma estratégia coletiva está no fato de que o primeiro permanece sem a presença física do objeto, que se encontra interiorizado. Ao passo que o segundo depende da presença de condições externas e se sustenta no consenso de um grupo específico de trabalhadores.

Castro-Silva (2006), semelhante à Dejours, referem que as estratégias coletivas podem ser inconscientes, compartilhadas por um grupo de trabalhadores, dependentes das condições externas ao sujeito; e que os mecanismos de defesa individuais têm como papel adaptar o trabalhador ao sofrimento, e se diferenciam das estratégias coletivas por estarem relacionadas aos mecanismos de defesa do ego (recursos inconscientes destinados a proteger o psiquismo do sofrimento; negação, regressão, racionalização, repressão, formação reativa e sublimação), podendo persistir mesmo sem a presença da situação externa, por serem relacionadas à estrutura de personalidade: por serem individuais, têm pouco impacto sobre a organização de trabalho.

Além do risco de conduzir ao imobilismo e à alienação, a estratégia defensiva pode fracassar, por perder sua utilidade. Com o fracasso das estratégias podem ocorrer desordens somáticas, de ordem endócrino-metabólicas, fazendo surgir doenças psicossomáticas, perturbações psíquicas como traços neuróticos e doenças ocupacionais como Lesões por Esforços Repetitivos (LER), Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), estresse e depressão (FERREIRA; MENDES, 2003).

Dejours (2004b) a partir da psicanálise situa a sublimação como a única defesa fecunda, citando o exemplo dos pilotos de caça, que podem exibir sua perícia, desafiar seus limites e projetar-se em situações de risco, em ressonância com sua estrutura mental. Assim o exercício de sua profissão favorece a sublimação, oferecendo uma via satisfatória para a dialética desejo/sofrimento. Já para os operários sem qualificação, a defesa contra os impulsos é a repressão ou a auto-aceleração, que negam o desejo do sujeito, conduzindo a uma via de alienação na vontade do outro (DEJOURS, 1992; 2004b).

A saída para o ciclo de negação-alienação, predominante nas estratégias defensivas, é a "(re)apropriação do desejo dos sujeitos-trabalhadores, e com isso, o resgate do pensar criticamente sobre a organização do trabalho e a construção coletiva de soluções" (MENDES, 2007, p.39). Essa outra via de transformação do

sofrimento é a mobilização subjetiva, que pode conduzir à transformação da situação geradora de sofrimento, sendo portanto, eficaz para a vivência do prazer e para a emancipação dos sujeitos no trabalho.

#### **4.2.4 Estratégias de Mobilização Subjetiva**

As estratégias de mobilização subjetiva consistem no uso dos recursos psíquicos do trabalhador com o objetivo de transformar as situações geradoras de sofrimento e vivenciar o prazer. A mobilização subjetiva se diferencia das estratégias defensivas porque não consiste na negação ou na minimização do sofrimento do trabalho, mas na transformação das situações que causam o sofrimento. É o processo pelo qual o sujeito se engaja no trabalho, exercita sua inteligência prática para resolver os problemas que se apresentam no confronto com o real ao trabalho (e implicam regular a organização prescrita), contribuindo para a organização real do trabalho. Inclui tanto a esfera subjetiva como a intersubjetiva: a engenhosidade do sujeito e o reconhecimento por parte do coletivo de trabalho. Esse reconhecimento é um modo específico de retribuição simbólica dada ao trabalhador por sua contribuição aos processos de organização real do trabalho, que exigiram a mobilização de sua subjetividade (experiência/ engenhosidade/ vontade) para a superação do problema (MENDES; MORRONE, 2002; MENDES; PAZ; BARROS, 2003).

Além da mobilização do sujeito, esse processo pressupõe a participação do coletivo, em um espaço público de discussão baseado em solidariedade, confiança e cooperação, que favorece o reconhecimento. Dessa forma, é possível resgatar o sentido do trabalho, ressignificar o sofrimento e vivenciar o prazer. A dinâmica da mobilização subjetiva está fundamentada na produção do viver em cada contexto, que se apoia essencialmente no par contribuição / retribuição: os sujeitos tenderão a contribuir espontaneamente para a organização real do trabalho na medida em que possam esperar uma retribuição simbólica em termos de reconhecimento de sua identidade (DEJOURS, 2007b, DEJOURS; MOLINIER, 2004; MENDES, 2007).

Importa frisar que os conceitos aqui listados são fundamentais para o entendimento e a análise do nosso objeto de pesquisa, e a todo tempo estarão interpostos na mesma.

## CAPÍTULO 5

### MÉTODO DE PESQUISA

#### 5.1 Abordagem dos dados

Este trabalho se referenciou em uma abordagem estritamente qualitativa, cuja escolha decorre da necessidade de escuta dos diversos sujeitos envolvidos com a pesquisa, e do uso frequente de múltiplas fontes de dados, roteiros para entrevistas semi-estruturadas, em contraposição a números e modelos estatísticos; desta forma, ocupa-se mais do significado que da frequência dos fatos propriamente ditos.

Segundo Denzin e Lincoln (2006), a expressão “qualitativa” sugere uma ênfase sobre as qualidades das entidades e sobre os processos e os significados que não são verificados ou medidos experimentalmente em termos de volume, intensidade, frequência ou quantidade. Esta abordagem observa as peculiaridades do fenômeno estudado, ao passo que é norteadada pelo paradigma interpretativo, em que a racionalidade cede espaço à subjetividade, ampliando a visão para a tentativa de entendimento aprofundado do objeto em estudo. As teorias interpretativas defendem que o homem não pode ser estudado matematicamente, pois ele é, de nascimento, um ser extremamente complexo, e por essa razão não responde linearmente aos mesmos estímulos.

A expressão “qualitativa” assume diferentes significados no campo das ciências sociais e humanas. Compreende um conjunto de diferentes técnicas interpretativas que visam a descrever e a decodificar os componentes de um sistema complexo de significados. Tem por objetivo traduzir e expressar o sentido dos fenômenos do mundo social; trata-se de reduzir a distância entre indicador e indicado, entre teoria e dados entre contexto e ação (MAANEN, 1979, p. 520).

Para Chizzotti (2001), a pesquisa qualitativa é a análise dos significados que os indivíduos dão às suas ações no meio ecológico em que constroem suas vidas e suas relações, à compreensão do sentido dos atos e das decisões dos atores sociais ou, então, dos vínculos indissociáveis das ações particulares com o contexto social em que estas se dão. Parte de fenômenos aparentemente simples de fatos singulares, valoriza aspectos qualitativos dos fenômenos, expõe a complexidade da vida humana e evidencia significados ignorados da vida social.

Os estudos de pesquisa qualitativa diferem entre si quanto ao método, à forma e aos objetivos, ao mesmo tempo em que compartilham de um conjunto de características essenciais e capazes de identificar uma pesquisa deste tipo, conforme a seguir (GODOY, 1995):

- ✓ O ambiente natural como fonte direta de dados e o pesquisador como instrumento fundamental;
- ✓ O caráter descritivo;
- ✓ O significado que as pessoas atribuem às coisas e à sua vida como preocupação do pesquisador;
- ✓ Enfoque indutivo

Segundo Minayo (2009) a pesquisa qualitativa é dividida em 3 (três) etapas: fase exploratória (marco teórico e de investigação para delimitar o objeto e a construção de instrumentos para coleta de dados), o trabalho de campo e a análise do material obtido. Neste âmbito, constam para a fase exploratória:

1. Definição do objeto e pesquisa e ampla Revisão bibliográfica especializada sobre o tema delimitado (Psicodinâmica do Trabalho, saúde, prazer e sofrimento psíquico).
2. Levantamento de material (periódicos, teses, dissertações e artigos científicos) sobre o assunto disponível em sites de busca e bases de dados para vislumbrar estudos mais atualizados sobre o campo da pesquisa.
3. Estabelecer um olhar que forneça as bases teóricas do estudo e permitam a definição do objeto e formas de apreensão do mesmo na etapa de entrada no campo.

Em conformidade com a abordagem qualitativa de pesquisa, adoto o referencial da Psicodinâmica do Trabalho, de Dejours (1992), em que é consoante e essencial a escuta dos trabalhadores à observação direta do ambiente de trabalho. Tal escuta é privilegiada pelo aporte da psicodinâmica em que as vivências subjetivas dos trabalhadores servem de mediação entre o trabalho e as exigências da organização. Logo, esta metodologia de pesquisa envolve uma abordagem interpretativa (compreensiva) do objeto de estudo.



A Psicodinâmica do Trabalho não busca transformar o trabalho, mas modificar as relações subjetivas no trabalho. E, neste âmbito, para apreender e compreender as relações de trabalho exige mais do que a simples observação, mas, sobretudo, exige uma escuta voltada a quem executa o trabalho, pois este implica relações subjetivas menos evidentes que precisam ser desvendadas.

Portanto, ressalta-se que o foco de interesse em Psicodinâmica do Trabalho é o acesso aos comentários verbais dos trabalhadores, e, à medida que a pesquisa for desenvolvida, passa a ser o conteúdo formulado pelo grupo de trabalho. O objetivo, desde o início, é o de provocar reflexões que possibilitem gerar ações transformadoras. Uma vez que a escuta da qual se fala em Psicodinâmica do Trabalho deve ser realizada dentro deste processo de reflexão junto a um coletivo de trabalhadores (BENDASSOLLI, SOBOLL, 2011). Embora a Psicodinâmica privilegie as entrevistas em grupo, nem sempre é possível realiza-las, pois isto depende do funcionamento, organização e disposição da instituição e dos trabalhadores envolvidos; assim, a entrevista individual é uma técnica bastante utilizada.

Realizou-se pesquisa bibliográfica, sobretudo por esta ser um apanhado sobre os principais trabalhos científicos já realizados sobre o tema escolhido e que são revestidos de importância por serem capazes de fornecer dados atuais e relevantes. Ela abrange: publicações avulsas, livros, jornais, revistas, internet, etc. Esse levantamento é importante tanto nos estudos baseados em dados originais, colhidos numa pesquisa de campo, como é o caso desta proposta, bem como daquelas inteiramente baseadas em documentos (LUNA, 1999).

Para Minayo (2007, p. 97) a revisão bibliográfica deve ser capaz de projetar luz e permitir uma ordenação ainda imprecisa da realidade empírica, ampla suficientemente para delinear a moldura dentro da qual o objeto se põe: a busca de vários pontos de vista, de diferentes ângulos do problema, que permitam estabelecer definições, conexões e mediações, e demonstrar o estado da arte.

Concomitante, a investigação foi realizada por meio do estudo de caso, uma vez que a pesquisa qualitativa oferece esta possibilidade. Segundo Chizzotti (2001), o estudo de caso é:

[...] uma caracterização abrangente para designar uma diversidade de pesquisas que coletam e registram dados de um caso particular ou de vários casos a fim de organizar um relatório ordenado e crítico de uma experiência, ou avaliá-la analiticamente, objetivando tomar decisões a seu respeito ou propor uma ação transformadora (CHIZZOTTI, 2001, p. 102).

Optou-se nesta pesquisa pelo estudo de caso dado o interesse em compreender as vivências de prazer-sofrimento em uma única instituição da Assistência Social Básica, não se preocupando, neste momento, com outros segmentos, porém, sem desconsiderar a possibilidade de estudos posteriores comparativos em outras instituições ou setores.

Para Chizzotti (2001, p. 102) “o caso é tomado como unidade significativa do todo e, por isso, suficiente tanto para fundamentar um julgamento fidedigno quanto propor uma intervenção”. Já para Triviños (1987, p. 133) “é uma categoria de pesquisa cujo objeto é uma unidade que se analisa profundamente”, podendo assim possibilitar resultados verticalizados na organização em estudo. Segundo Yin (2001, p.32): “o estudo de caso é uma investigação empírica de um fenômeno contemporâneo dentro de um contexto da vida real, sendo que os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definido”. Ademais, Young, outro especialista neste tipo de estudo como método de pesquisa, descreve o estudo de caso como:

[...] um conjunto de dados que descrevem uma fase ou a totalidade do processo social de uma unidade, em suas várias relações internas e nas suas fixações culturais, quer seja essa unidade uma pessoa, uma família, um profissional, uma instituição social, uma comunidade ou uma nação (YOUNG, 1960, p. 269).

Logo, os estudos de caso não visam a generalização de seus resultados, mas sim a interpretação e compreensão mais profunda dos fatos e fenômenos específicos. Embora não possam ser generalizados, os resultados obtidos devem possibilitar a disseminação do conhecimento, por meio de possíveis generalizações ou proposições teóricas que podem surgir do estudo (YIN, 2001).

E, por fim, um outro aspecto diferenciador do estudo de caso “reside em sua capacidade de lidar com uma ampla variedade de evidências – documentos, artefatos, entrevistas e observações” (YIN, 2001, p.27). Assim, ao fazer uso da prática do estudo de caso, é primordial destacar as técnicas e os instrumentos que

contribuirão com a coleta de dados. Sobre isso, vale pontuar o que afirma Martins (2008, p. 22):

[...] o investigador deverá escolher uma técnica para coleta de dados necessários ao desenvolvimento e conclusões de sua pesquisa. Em um Estudo de Caso a coleta de dados ocorre após a definição clara e precisa do tema, enunciado das questões orientadoras, colocação das proposições – teoria preliminar -, levantamento do material que irá compor a plataforma do estudo, planejamento de toda a pesquisa incluindo detalhado protocolo, bem como as opções por técnicas de coleta de dados.

Veremos a seguir os instrumentais adotados.

## 5.2 Instrumentais

Em consonância à metodologia adotada, a pesquisa foi executada por meio dos instrumentais de entrevistas semi-estruturadas e de observação participante, a fim de conhecer o perfil dos profissionais, bem como as condições de trabalho a que estão expostos, e as possíveis expressões de saúde, prazer e sofrimento psíquico.

Desta forma, o método que utilizamos para ter acesso aos discursos dos participantes foi a entrevista semi-estruturada, que segundo Triviños (1987, p. 146) tem como característica questionamentos básicos que são apoiados em teorias e hipóteses que se relacionam ao tema da pesquisa. Os questionamentos nesse tipo de método propiciam, como frutos, novas hipóteses surgidas a partir das respostas dos informantes. E o autor complementa afirmando que a entrevista semi-estruturada “[...] favorece não só a descrição dos fenômenos sociais, mas também sua explicação e a compreensão de sua totalidade [...]” além de manter a presença consciente e atuante do pesquisador no processo de coleta de informações (TRIVIÑOS, 1987, p. 152). Esse tipo de entrevista pode fazer emergir informações de forma mais livre e as respostas não estão condicionadas a uma padronização de alternativas.

Neste âmbito, as proposições de Mendes também nos foram muito úteis. Segundo a autora, entrevista é definida como:

[...] uma técnica de coleta de dados, centrada na relação pesquisadores-pesquisados e na fala-escuta-fala dos conteúdos manifestos e latentes, sobre a organização do trabalho, as vivências de prazer-sofrimento, as mediações, e os processos de subjetivação e de saúde-adoecimento (MENDES, 2007, p. 69).

A entrevista pode oferecer dados para comparar evidências coletadas com outras fontes a fim de ampliar a confiabilidade do estudo, além de oferecer diferentes olhares sobre o evento. Martins (2008) sugere, entre outras coisas, a atenção do pesquisador ao planejar a entrevista, a obtenção de algum conhecimento prévio sobre o entrevistado, ouvir mais do que falar e o registro dos dados e informações durante a entrevista. Dessa forma, a entrevista cumpre seu papel de fornecer dados relevantes ao pesquisador.

O roteiro das entrevistas (Apêndice A) construído, foi elaborado de acordo com os objetivos desta pesquisa e com base em quatro temas, tal como está em Mendes (2007):

- 1- Contexto do trabalho, que se refere a organização do trabalho, condições e relações socioprofissionais;
- 2- Sentimentos no trabalho, abordando vivências de prazer e sofrimento;
- 3- Os modos de enfrentamento da organização do trabalho, verificando as estratégias de mediação para enfrentar, superar e transformar o sofrimento;
- 4- As patologias sociais ocasionadas pela organização do trabalho, ressaltando questões sobre saúde/adoecimento, além de outros objetivos como o reconhecimento.

Ainda segundo Mendes (2007), não somos “escravos do método”, visto que ele permite adaptações, o que de modo algum diminui seu caráter científico, mas, mantendo-se os princípios fundamentais da Psicodinâmica do Trabalho, as variações podem ampliar a visão sobre a complexidade do trabalho e possibilitam ao pesquisador adaptar o método à sua realidade. Ao colocar o sujeito do trabalho em análise, a pesquisa em Psicodinâmica privilegia o princípio da escuta e interpretação da fala, para posterior interpretação dos conteúdos numa tentativa de apreender as relações de vivências de prazer-sofrimento no trabalho:

A fala permite resgatar a capacidade de pensar sobre o trabalho, é um modo de desalienação, bem como uma possibilidade de apropriação e dominação do trabalho pelos trabalhadores, sendo de um aspecto fundamental para dar início à construção do coletivo com base na

cooperação e nas mudanças na organização do trabalho. (MENDES, 2007, p. 32).

Assim, pretendíamos que as entrevistas fossem individuais e também coletivas, caso houvesse possibilidade de reunir os trabalhadores(as) em grupo, pois, reforçando e retomando o que foi dito anteriormente, para Dejours (1992), a pesquisa é o momento de escuta do trabalhador que, através da fala, poderá reconhecer o seu trabalho e seus significados, existindo portanto o privilégio pela escuta de grupos de trabalhadores, além do mais a entrevista coletiva deixa o ambiente propício para se pensar as estratégias coletivas de defesa e mobilização.

Ademais, combinamos as entrevistas à técnica da observação, a fim de propiciar:

[...] uma possível união da experiência observada com a experiência analisada, tendo na posição do observador a única garantia desta verificação, que o impulsiona a observar certos fenômenos em detrimento de outros (TOBAR; YALOUR, 2003, p. 95).

A observação participante ou observação ativa, conforme Gil (1994), consiste no tipo de observação na qual existe a real participação do observador na vida da comunidade, do grupo ou de uma situação determinada. O observador não é apenas o espectador do fato que está sendo estudado, ele se coloca na posição e ao nível dos outros elementos humanos que compõem o fenômeno a ser observado, assume assim o papel de um membro do grupo. A observação, então, consiste em um exame minucioso que requer um real envolvimento e atenção do pesquisador na coleta e na análise dos dados. Ademais, Martins (2008, p. 24) salienta que o observador deve ter competência para observar e obter dados e informações com imparcialidade, sem contaminá-los com suas próprias opiniões e interpretações. Neste âmbito, paciência, imparcialidade e ética são atributos necessários e imprescindíveis ao pesquisador.

Yin (2001) enfatiza que a observação participante é uma modalidade de observação em que o observador assume uma postura ativa e participa dos eventos que estão sendo estudados. Além disso, destaca alguns cuidados relativos a esta técnica: apoio do pesquisador ao fenômeno estudado, que pode quebrar a imparcialidade; a função de participante se sobressair à de observador, restringindo

o tempo de registro das informações; a dispersão do fenômeno pode dificultar a observação e a participação do pesquisador. Por conseguinte, o sucesso da pesquisa desta natureza é decorrência da integração harmoniosa do pesquisador ao grupo.

Em conformidade com o exposto, a expressão observação participante tende a designar o trabalho de campo no seu conjunto, desde a chegada do pesquisador ao campo da investigação, quando, então, inicia as negociações que lhe darão acesso a esse campo, até o término do estudo, depois de estar no local onde a pesquisa é realizada (LAPASSADE, 2001). E, ainda, como revela a própria denominação, a observação participante é rica em detalhes, não é passiva e nem inerte. Portanto, o pesquisador no contexto da observação participante pode interagir ativamente como membro em todas as atividades do grupo, demonstrando habitualmente que sabe ver e ouvir atentamente, registrando o mais fielmente possível todas as informações pertinentes.

### **5.3 Entrevistados**

Fizeram parte deste estudo treze trabalhadores(as) de um CRAS do Estado do Pará, estando todos a pelo menos um ano no exercício profissional na instituição. Com exceção de um técnico entrevistado, todos os demais são do sexo feminino. Dentre eles, seis são técnicos de ensino superior, um coordenador e seis de ensino médio. A faixa etária dos técnicos de nível superior, incluindo o coordenador, vai de 21 a 29 anos, e dos profissionais de ensino médio varia de 21 a 60 anos, sendo que quatro destes têm a partir de 49 anos de idade. Todos têm uma jornada de trabalho de 30 horas semanais, e com exceção de um técnico de nível superior, todos residem no município em que trabalham. Entre os profissionais de nível superior e o coordenador, três são solteiros e sem filhos, e quatro são casados, destes apenas um possui filhos. Já entre os de nível médio, há dois viúvos, dois casados e dois solteiros, todos com pelo menos dois filhos, com exceção de um solteiro, que não tem filhos.

**Critério de Inclusão:** Entrevistar trabalhadores ligados ao CRAS que esteja vinculado a pelo menos um ano no exercício profissional.

**Critério de Exclusão:** Trabalhadores ligados ao CRAS com menos de um ano de atuação profissional.

#### **5.4 Procedimentos e coletas de dados**

A fase exploratória da pesquisa contou com a revisão bibliográfica, levantamento da literatura especializada, consulta de artigos científicos relacionados com o tema; elaboração da fundamentação teórica do projeto estabelecendo os eixos temáticos que estruturam a discussão, para ser submetida à qualificação.

No exame de qualificação o projeto de pesquisa foi analisado pela banca examinadora e obteve a devida aprovação. Após a qualificação do projeto de pesquisa no Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGP), da UFPA, pelo fato de ser uma pesquisa que envolve seres humanos, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por reconhecermos a importância de seguir rigorosamente os preceitos da norma 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/CNS, bem como das normas complementares. A resolução 466/12 preconiza que:

[...] o respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa (BRASIL, 2012).

Ainda de acordo com a resolução 466/12, define-se como pesquisa envolvendo seres humanos toda aquela que individual ou coletivamente, envolva o ser humano, de forma direta ou indireta, em sua totalidade ou partes dele, incluindo o manejo de seus dados, informações ou materiais biológicos (BRASIL, 2012).

Dessa forma, fica claro que mesmo em pesquisas realizadas por meio de entrevistas, como a que fizemos, é necessário serem precedidas pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido/TCLE, onde devem ser claramente apresentados aos sujeitos os objetivos e todos os procedimentos que serão utilizados na pesquisa.

Para tanto, ficou assegurado no TCLE (Apêndice B) que utilizamos, a livre participação dos sujeitos, bem como a confidencialidade das informações prestadas à pesquisa, que serão divulgadas apenas em eventos e publicações científicas, não havendo identificação dos profissionais pesquisados, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação.

Assim, a pesquisa não envolveu nenhum tipo de foto que permitisse a identificação dos envolvidos, e os nomes da Instituição e dos profissionais foram

mantidos em sigilo, sendo a instituição identificada apenas por sua tipologia de CRAS e os profissionais por sua atuação.

Após a submissão ao CEP e a devida aprovação<sup>10</sup>, foi enviado um ofício do PPGP para a Secretaria Municipal de Assistência Social/SEMAS do Município que aloca o CRAS, escolhido aleatoriamente para a pesquisa, solicitando formalmente a autorização para o desenvolvimento da mesma no local em questão, uma vez que a pesquisa já havia sido autorizada verbalmente durante os contatos entre a pesquisadora e a instituição. Dessa forma, com a aprovação do CEP e a autorização da SEMAS, foram realizados os contatos com a coordenação do CRAS para o esclarecimento acerca da pesquisa e a obtenção da autorização e agendamento para visitar a instituição e entrevistar os profissionais, bem como gravar as falas dos mesmos com o auxílio de um minigravador (MP3), caso nos fosse autorizado pela instituição e pelos próprios profissionais, que estariam livres para aceitar ou não. Nesta etapa não houve nenhum problema, pois tanto a SEMAS quanto a coordenação do CRAS prontamente aceitaram nossa solicitação, não puseram nenhum obstáculo para a realização da mesma, e assim pudemos realizar a coleta de dados.

A coleta de dados para pesquisa qualitativa consistiu em procurar compreender o que as pessoas apreendem ao perceberem o que acontece em seus mundos, considerando a coleta como um processo de aprendizagem, em que ficamos atentos à compreensão que o entrevistado demonstra acerca do tema abordado, às possíveis distorções que possam ocorrer durante o processo e mesmo no grau de interesse ou confiança deste entrevistado em partilhar suas percepções (ZANELLI, 2002).

A obtenção dos dados da pesquisa teve início com a aplicação de entrevista semi-estruturada junto aos profissionais do CRAS. A primeira parte formatou-se os dados de identificação do Público alvo e a segunda caracterizada pelo roteiro de entrevista elaborado de acordo com o objeto desse estudo.

O roteiro de entrevista serviu apenas como uma intenção de trajetória, um caminho a seguir, mas aprofundar o relacionamento foi prioritário: questionamentos

---

<sup>10</sup> A aprovação da pesquisa pode ser confirmada informando o número de CAAE: 42745414.3.0000.5172 ou do parecer: 1218533, no site Plataforma Brasil, encontrada no link: <http://aplicacao.saude.gov.br/plataformabrasil/login.jsf>



que estimulem o livre discurso e a manifestações de opiniões pessoais costumam possibilitar verbalizações mais detalhadas e minuciosas (ZANELLI, 2002).

A aproximação inicial foi caracterizada por minha apresentação enquanto pesquisadora e pelo esclarecimento da finalidade da pesquisa, buscando dar aos entrevistados compreensão sobre a importância do tema escolhido. As entrevistas foram gravadas eletronicamente, sempre com a prévia autorização dos participantes e posteriormente foram transcritas e analisadas. O roteiro de entrevista consta nos anexos desta dissertação.

As treze entrevistas individuais aconteceram dentro das dependências da instituição, em uma sala reservada, e foram os próprios profissionais que se organizaram em uma escala para as entrevistas, cada uma durou em torno de 20 a 30 minutos, e aconteceram em dois dias consecutivos, no primeiro dia foi pela parte da manhã, e no segundo à tarde. Saliento que em todas as entrevistas tentei demonstrar uma atitude de acolhimento que permitisse a fala livre dos participantes, procurei estabelecer um vínculo de confiança com os trabalhadores(as), que foi muito importante para a realização desta pesquisa, justamente por tratar de situações delicadas do cotidiano do trabalho e que muitos preferem não comentar.

No início da entrevista, como dito anteriormente, o participante lia o Termo de Compromisso Livre e Esclarecido, assinava e previamente eram lidas as perguntas da entrevista, a estratégia foi utilizada para familiarizar os entrevistados, visto que foi observado que todos os participantes estavam tensos devido à gravação das entrevistas.

Ao iniciar a entrevista, os participantes nas primeiras perguntas eram mais restritos nas respostas por estarem tensos, mas é importante destacar que no decorrer da entrevista os participantes sentiram-se mais confiantes e a observação feita foi que passavam a responder as perguntas como forma de desabafo, tanto que o material colhido, em minha opinião, estava riquíssimo e retratando aspectos da subjetividade dos participantes quanto a Instituição ao qual trabalham.

Infelizmente não foi possível realizar as entrevistas em grupo, e fui avisada no primeiro dia que cheguei ao CRAS, antes mesmo de acontecerem as entrevistas individuais, uma vez que a coordenação me chamou e alegou que seria inviável a entrevista em grupo, pois prejudicaria o andamento dos serviços oferecidos na instituição, e não aceitou nenhum argumento de minha parte quanto a isso; lamentei

muito por este ponto, porém enfatizo que fui recebida com cortesia e todos foram muito receptivos quanto as entrevistas individuais.

Os dados subjacentes às entrevistas foram registrados em diário de campo, através da observação participante. No segundo dia, após o término das entrevistas, pude conhecer todas as dependências do CRAS. Estive na cozinha observando as técnicas de Serviço de Apoio preparando o lanche que seria servido aos adolescentes, elas estavam bem centradas no trabalho e pouco conversavam entre si, bem como tive a sorte de acompanhar as atividades que estavam sendo realizadas com os adolescentes, fiquei sentada observando e tomando nota de algumas coisas que me chamavam atenção, por exemplo, uma das técnicas, a orientadora social, que estava tentando fazer uma roda de conversa com os adolescentes, mas que não estava tendo muito êxito, pois os mesmos estavam dispersos e conversando entre si, outros até correndo pelo salão, sem dar atenção à orientadora, fato este que a deixou um tanto exaltada e chegou a elevar a voz pedindo silêncio e atenção, só então os adolescentes se acalmaram, e a dinâmica pode acontecer, mas sem muita participação deles, o que claramente deixou a orientadora desanimada. A observação do ambiente de trabalho mostrou-se necessária para a compreensão do contexto do CRAS: organização do trabalho, espaços físicos e sociais, relações interpessoais, clima e cultura organizacional, etc.

Como fonte de dados secundários, utilizamos os relatórios institucionais para realizar a caracterização dos serviços ofertados, bem como a caracterização das atribuições da gestão e equipe técnica.

## **5.5 Sistematização dos dados**

A sistematização dos dados obtidos no trabalho empírico foi realizada por meio de eixos temáticos consubstanciados nas narrativas dos trabalhadores(as) e o confronto com o referencial teórico acumulado no decorrer do estudo proposto. E a técnica utilizada através da análise de entrevistas, nos foi útil pois tem como objetivo básico realizar uma reflexão geral sobre as condições de produção e apreensão da significação de textos produzidos pelas falas dos sujeitos, visando compreender o modo de funcionamento, os princípios de organização e as formas de produção de sentidos evidenciados durante as entrevistas (Minayo, 2007). Assim, a análise destas entrevistas foi centrada na escuta, na fala e na interpretação de dados

coletados, e a interpretação dos resultados foi baseada tanto nos dados coletados na entrevista quanto os coletados na observação participante. Os resultados foram consubstanciados em eixos temáticos de acordo com a relevância apresentada pelos entrevistados e analisada pela pesquisadora.

## CAPÍTULO 6

### **SOBRE O CRAS PESQUISADO**

Primeiramente, salientamos que o CRAS não deve ser compreendido simplesmente como uma edificação; os serviços oferecidos, a disposição dos espaços e sua organização refletem a concepção sobre trabalho social com famílias adotada pelo município. De tal modo, são fatores que influenciam a estrutura e o funcionamento do CRAS: as rotinas e metodologias adotadas; as características do território e da população a ser atendida; a importância dada à participação das famílias no planejamento e avaliação dos serviços prestados e ações desenvolvidas; a incidência de determinadas vulnerabilidades no território; os recursos materiais e equipamentos disponíveis; o papel desempenhado pela equipe de referência e sua concepção sobre famílias, entre outros (BRASIL, 2009).

Neste sentido, cabe dizer que o município paraense onde encontra-se o CRAS alvo desta pesquisa, configura-se como município de grande porte e gestão plena, como estabelecido pelo MDS (ver Quadro 2), por possuir uma população superior a 100 mil habitantes. O CRAS encontra-se em área urbana, ladeado de residências, e em suas proximidades há algumas fábricas (de alimentos e beneficiamento de borracha para fabricação de pneus). O mesmo funciona de segunda à sexta, de 08h às 18h.

A infra-estrutura desse espaço abrange, em tese, as condições operacionais indispensáveis, isto é, mobiliário, ar condicionado, linha telefônica, computador, impressora, material pedagógico, bebedouro com água mineral e lanche para os usuários. Pois, como dito no capítulo anterior, pude conhecer todas as instalações físicas do CRAS, e logo na entrada nos deparamos com o ambiente de recepção do público referenciado, este é um espaço pequeno, com apenas 06 cadeiras para os usuários, e no centro há a mesa da auxiliar administrativo, que é a responsável por receber os usuários para atendimento individual e familiar, bem como repassá-los para os demais profissionais; ademais, há uma sala para a coordenação, uma sala de convivência destinada aos técnicos, com mesa e dois computadores; quatro

salas para trabalho com grupos e reuniões, dois banheiros (feminino e masculino), salão, almoxarifado e copa-cozinha.

Enquanto executor de ações de proteção social básica, o CRAS 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 à pobreza; serviços socioeducativos para idosos, para crianças de 0 a 6 anos (atividades lúdicas), de 7 a 11 anos e para adolescentes de 12 a 14 anos; programa de incentivo ao protagonismo para adolescentes de 15 a 17 anos (Projovem Adolescente), eventos desportivos e de lazer.

Ademais, como fonte de dados secundários, utilizamos os relatórios fornecidos para realizar a caracterização de cada serviço ofertado na instituição e a atribuição dos profissionais. Por considerar importante para conhecer a lógica do CRAS, a seguir serão expostas tais informações.

## **6.1 Caracterização dos serviços oferecidos no CRAS**

Os serviços oferecidos no CRAS pesquisado são:

- **Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF:**

*PAIF* tem como foco o Trabalho Social com Famílias desenvolvido no âmbito dos serviços socioassistenciais a partir das especificidades dos territórios e famílias que ali residem, permitindo identificar suas demandas e potencialidades dentro da perspectiva familiar, rompendo com o atendimento segmentado e descontextualizado das situações de vulnerabilidade social vivenciada, prevenindo a ruptura dos seus vínculos, sejam estes familiares ou comunitários, contribuindo para melhoria da qualidade de vida nos territórios, além de promover acessos à rede de proteção social de assistência social, favorecendo o usufruto dos direitos socioassistenciais.

- **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV**

Este serviço no âmbito do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), visa equalizar a oferta do SCFV para as faixas etárias de 0 a 17 anos e acima de 60 anos, de forma unificada, a fim de estimular a inserção do público identificado nas situações prioritárias. O SCFV é um serviço realizado em grupos, organizados a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com seu ciclo de vida, afim de assegurar espaços de convívio familiar e comunitário, e o desenvolvimento de relações de afetividade e sociabilidade, valorizando a cultura de famílias e comunidades locais pelo resgate de suas culturas e a promoção de vivências lúdicas e espaços de referência para o convívio grupal, comunitário e social, propiciando vivências para o alcance de autonomia e protagonismo social.

• **SCFV para Crianças de 0 a 06 anos**

Busca complementar as ações de proteção e desenvolvimento das crianças e fortalecer vínculos familiares e sociais, assegurando espaços de convívio familiar e comunitário, e o desenvolvimento de relações de afetividade e sociabilidade, valorizando a cultura local, pelo resgate de seus brinquedos e brincadeiras e a promoção de vivências lúdicas, desenvolvendo estratégias para estimular e potencializar o convívio das crianças e o papel das famílias e comunidade no processo de proteção social.

• **SCFV para Crianças e Adolescentes de 6 a 15 anos/PETI:**

No âmbito da política pública de assistência social, o PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, integra o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) que compõe transferência de renda direta às famílias com crianças e adolescentes afastados do trabalho infantil. Buscando a complementação das ações da família e da comunidade na proteção e desenvolvimento de crianças e adolescentes e no fortalecimento dos vínculos familiares e sociais. Assegurando espaços de referência para o convívio grupal, comunitário e social e o desenvolvimento de relações de afetividade, solidariedade e respeito mútuo. Possibilitando a ampliação do universo informacional, artístico e cultural de crianças e adolescentes, bem como estimular o desenvolvimento de potencialidades, habilidades, talentos e propiciar sua formação cidadã, de

forma a contribuir para a inserção, reinserção e permanência no sistema educacional.

**•SCFV para Adolescentes e Jovens de 15 a 17 anos - Pro jovem Adolescente:**

Este serviço tem como foco o fortalecimento da convivência familiar e comunitária, o retorno dos adolescentes à escola e sua permanência no sistema de ensino. Isso é feito por meio do desenvolvimento de atividades que estimulem a convivência familiar e comunitária, o retorno dos adolescentes à escola e sua permanência no sistema de ensino. Isso é feito por meio do desenvolvimento de atividades que estimulem a convivência social, a participação cidadã e uma formação geral para o mundo do trabalho. Complementa ainda, as ações da família e comunidade na proteção e desenvolvimento de crianças e adolescentes e no fortalecimento dos vínculos familiares e sociais, buscando assegurar espaços de referência para o convívio grupal, comunitário e social e o desenvolvimento de relações de afetividade, solidariedade e respeito mútuo. Possibilitando a ampliação do universo informacional, artístico e cultural dos jovens, bem como estimular o desenvolvimento de potencialidades, habilidades, talentos e propiciar sua formação cidadã.

**•SCFV para Pessoas idosas**

Este serviço busca prevenir a institucionalização e a segregação das pessoas idosas, em especial, aquelas que têm deficiência, assegurando o direito à convivência familiar e comunitária, consiste no desenvolvimento de atividades que contribuam com o processo de envelhecimento saudável, desenvolvimento da autonomia e de sociabilidades, com o fortalecimento dos vínculos familiares e do convívio comunitário e na prevenção de situações de risco social. Possibilita intensificar vivências em grupo, as experimentações artísticas, culturais, esportivas, de lazer e a valorização das experiências vividas constituem formas privilegiadas de expressão, interação e proteção social.

• **Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho – ACESSUAS TRABALHO/BSM:**

O Programa refere-se à ações de articulação, mobilização e encaminhamento de pessoas em situação de vulnerabilidade e, ou risco social para garantia do direito de cidadania a inclusão ao mundo do trabalho, por meio, do acesso a cursos de qualificação e formação profissional, ações de inclusão produtiva e serviços de intermediação de mão de obra. Sendo necessário o conhecimento do território, identificação do perfil do usuário, e o mapeamento das ofertas e oportunidades para inserção no mundo do trabalho. Incluem ainda, ações de articulação com outras políticas públicas para superação das vulnerabilidades sociais. Realiza ações conjuntas entre as equipes do Programa e dos órgãos e entidades governamentais e não governamentais que ofertam formação e qualificação profissional, programas e projetos de inclusão produtiva e dos serviços de intermediação de mão de obra, entre outros. Promove a inclusão das pessoas com deficiência que possam participar dos cursos oferecidos pelo Programa ACESSUAS/TRABALHO.

• **Benefício de Prestação Continuada – BPC:**

O BPC é um benefício da Política de Assistência Social, que integra a Proteção Social Básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS que para acessá-lo não é necessário ter contribuído, com a previdência social. É um benefício individual, não vitalício e intransferível, que assegura a transferência mensal de 1 (um) salário mínimo ao idoso, com 65 (sessenta e cinco anos) ou mais, e pessoas com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, devendo comprovar não garantir o próprio sustento, nem tê-lo provido por sua família com renda per capita inferior a  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo vigente.

• **CAD ÚNICO**

Programa social do governo federal é um instrumento que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda, entendidas como aquelas que têm: renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa ou renda mensal total de



até três salários mínimos. Permite conhecer a realidade socioeconômica dessas famílias, trazendo informações de todo o núcleo familiar das características do domicílio, das formas de acesso a serviços públicos essenciais e, também, dados de cada um dos componentes da família.

• **PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PFB)**

Este é um programa de transferência de renda direta que beneficia famílias em situação de pobreza e extrema pobreza em todo País, integrando o Brasil sem miséria (BSM), tendo como foco de atuação brasileiros com renda familiar per capita inferior a R\$70,00 mensais, estando baseado na garantia de renda, inclusão produtiva e acesso aos serviços públicos. O PFB possui três eixos principais focados na transferência de renda, condicionalidades e ações e programas complementares. As condicionalidades reforçam o acesso a direitos sociais básicos nas áreas da educação, saúde e assistência social. Já as ações e programas complementares objetivam o desenvolvimento das famílias, de modo que os beneficiários consigam superar a situação de vulnerabilidade.

## CAPÍTULO 7

### SAÚDE, PRAZER E SOFRIMENTO PSÍQUICO NO TRABALHO EM UM CRAS

Neste capítulo serão descritos os recortes das entrevistas realizadas. Aqui também será feita a análise a partir do referencial teórico e da metodologia apresentados nos capítulos anteriores, bem como contará com as categorias analíticas da Psicodinâmica do Trabalho, conforme o quadro a seguir.

<b>Categoria</b>	<b>Elementos da Categoria</b>	<b>Definição</b>
<b>Organização de Trabalho</b>	Organização de trabalho	Divisão de tarefas entre os trabalhadores, repartição, cadência, e, enfim, o modo operatório prescrito e a divisão de pessoas: repartição das responsabilidades, hierarquia, comando, controle, etc.
	Condições de trabalho	Referem-se ao ambiente físico (temperatura, barulho, pressão, vibração, irradiação, altitude, etc.), o ambiente biológico (vírus, bactérias, parasitas, fungos), as condições de higiene, de segurança e as características antropométricas do posto de trabalho.
	Relações de trabalho	Referem-se às relações com as chefias imediatas e superiores, com os membros da equipe de trabalho e as relações externas (clientes, fornecedores e fiscais).
<b>Mobilização Subjetiva</b>	Inteligência Prática	A inteligência prática, enquanto estratégia de enfrentamento coletiva auxilia o trabalhador a resistir ao que é prescrito, utilizando recursos próprios e sua capacidade inventiva, pressupondo a ideia de astúcia, mobilizando-se a partir do surgimento de situações imprevistas. A partir do enfrentamento destas situações, desenvolve um saber particular que ao tornar-se coletivo, transforma-se em ação de cooperação. Este recurso apresenta a finalidade de minimizar o sofrimento e transformá-lo em prazer.
	Cooperação	A cooperação como estratégia de mobilização coletiva, representa uma maneira de agir de um grupo de trabalhadores para resinificar o sofrimento, fazer a gestão das contradições do contexto de trabalho e transformar em fonte de prazer a organização do trabalho, a qual seria possível a sua realização

		a través do espaço público de discussão e pela cooperação entre os sujeitos.
	Espaço de discussão	O espaço público de fala significa a construção de um espaço de fala e escuta em que podem ser expressas opiniões contraditórias e/ou baseadas nas crenças, valores e posicionamento ideológico dos participantes do espaço.
	Reconhecimento	O reconhecimento é uma forma específica de retribuição moral simbólica dada ao ego, como compensação por sua contribuição à eficácia da organização do trabalho, isto é pelo engajamento de sua subjetividade e inteligência.
<b>Sofrimento e defesas</b>	Sofrimento criativo	Para Dejours (2009) o sofrimento pode ser criativo ou patogênico. No criativo, o indivíduo mobiliza-se na transformação do seu sofrimento em algo benéfico para ele mesmo. Para isto, deve encontrar certa liberdade na organização do trabalho que ofereça margem de negociação entre as imposições organizacionais e o desejo do trabalhador.
	Sofrimento patogênico	O surgimento do sofrimento patogênico estaria relacionado à ausência de flexibilidade da organização do trabalho, a qual impede que o sujeito encontre vias de descarga pulsional nas suas atividades laborais, utilizando-se de estratégias defensivas para suportar o contexto de trabalho.
	Estratégias defensivas	As estratégias de defesa têm como função adaptar o sujeito às pressões de trabalho com o objetivo de conjurar o sofrimento. Diferenciam-se dos mecanismos de defesa do ego por não serem interiorizados e persistirem a partir da presença de uma situação externa.

**Quadro 4 - CATEGORIAS DE ANÁLISE DA CLÍNICA PSICODINÂMICA DO TRABALHO**

Fonte: Elaborada por Macêdo e Fleury (2012).

O quadro acima apresenta apenas um breve resumo dos pontos principais das categorias da psicodinâmica do trabalho.

### **7.1 Organização do trabalho e sofrimento psíquico no CRAS**

Composta por 13 (treze) profissionais, entre efetivos e temporários, a equipe entrevistada do CRAS abrange uma organização do trabalho, e está dividida em: 01 (uma) gestora, com formação em psicologia; 02 (duas) assistentes sociais, 01 (uma)

psicóloga, 03 (três) educadoras sociais, com formação em pedagogia; 04 (quatro) agentes de serviço de apoio ou agente de copa e cozinha, 01 (um) prestador de serviços gerais, especificamente responsável por preencher CAD-Único, e 01 (uma) auxiliar administrativo. 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).

Entendemos por organização do trabalho a divisão do trabalho, o modo operatório e a divisão dos homens e as relações socioprofissionais. O modo operatório que envolve a tarefa prescrita e real, estimula o sentimento e o interesse do trabalho para o sujeito, enquanto a divisão de homens promove, sobretudo, as relações entre as pessoas e mobiliza os investimentos afetivos, o amor e o ódio, a amizade, a solidariedade, a confiança etc. (DEJOURS; ABDOUCHELI, 1994).

Importa frisar que para Dejours (1980), a relação do homem com a organização do trabalho é a origem da carga psíquica no trabalho. A análise da relação do sujeito com o trabalho não é estritamente técnica, subjetiva ou física. A relação com as pressões técnicas aparecem na abordagem psicopatológica como fundamentalmente sujeita a um contexto intersubjetivo, sempre secundário e mediatizada pelas relações hierárquicas, de solidariedade, de subordinação, de formação, de reconhecimento, de luta e conflituais (DEJOURS; ABDOUCHELI, 1994).

Com relação a operacionalização dos serviços, a coordenadora do CRAS, como parte das suas atribuições gerenciais, viabiliza as condições técnico-operacionais necessárias à prestação dos serviços. Integra, ainda, o conjunto de suas atribuições os seguintes aspectos:

- Articulações com instituições governamentais e não governamentais da rede socioassistencial do CRAS;
- Definição, em conjunto com a equipe técnica, dos referenciais teórico-metodológicos 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;

- Viabilização de reuniões periódicas com os profissionais para discussão dos casos, avaliação de atividades executadas, dos serviços disponibilizados e dos encaminhamentos efetuados; e
- Participação de comissões/fóruns/comitês locais de defesa e promoção dos direitos dos segmentos que compõe o público referenciado.

Completando, quanto as suas atribuições, a coordenadora afirma:

Como coordenadora eu tenho que atuar em todo território de abrangência do CRAS, eu resolvo as questões burocráticas de verbas, tenho que estar todo tempo em sintonia com a Secretaria Municipal de Assistência, e tenho que acompanhar de perto as atividades dos técnicos (Coordenadora) (informação verbal)

As atividades e tarefas da equipe técnica de serviço social e psicologia, além das competências e atribuições privativas inerentes à formação, 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:

- Acolhida e escuta das famílias voltada 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;
- Atendimento psicossocial individual e em grupos de usuários e suas famílias, incluindo ações de orientação, apoio e proteção através de técnicas que oportunizem a construção de projetos pessoais e sociais enquanto estratégias para a solução de problemas;
- Realização de visitas domiciliares, quando a verificação das reais condições de vida da família é considerada imprescindível para a compreensão da situação apresentada;
- Manutenção de prontuários, com histórico do atendimento prestado, atualizado e preservado de forma a garantir a privacidade, o sigilo e a inviolabilidade dos registros;
- Produção de materiais educativos como suporte aos serviços;

- Participação de cursos de capacitação visando ofertar uma abordagem qualificada e atualizada;
- Mapeamento e articulação com a rede de serviços da assistência social e demais políticas existentes no município;
- 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;
- Acompanhamento e controle da efetividade dos encaminhamentos realizados;
- 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;
- Reuniões para estudo de casos, organização das atividades e desenvolvimento de novas metodologias que contribuam para a efetividade da função protetiva da família.

As educadoras sociais têm como atividade desenvolver a constituição de espaços de convivência, formação para a participação e cidadania, desenvolver protagonismo e autonomia das crianças e adolescentes, intervenções pautadas em experiências lúdicas, culturais e esportivas, tendo como foco a interação, aprendizagem, sociabilidade e proteção social. Ademais, a respeito do seu trabalho, as entrevistadas complementam:

Eu trabalho na parte lúdica com adolescentes de 15 a 17 anos, busco trabalhar com teatro, dança, oficinas... Trabalho com temáticas também e faço rodas de conversa. Busco diversificar e tornar bem dinâmico. (Educadora Social 1) (Informação Verbal)

Atuo nas convivências de 7 a 14 anos, trabalho com temas, cada mês abordo um tema diferente com eles... faço um trabalho socioeducativo. (Educadora Social 2) (Informação Verbal)

[...] faço orientações sociais, falo sobre prevenções, é algo bem dinâmico e diversificado. (Educadora Social 3) (Informação Verbal)

As agentes de serviço de apoio ou agente de copa e cozinha, são responsáveis pela limpeza do CRAS e o preparo de alimentos. Na entrevista, assim como com os demais profissionais, foi indagado para que falassem sobre o seu trabalho e o descrevessem, e a esse respeito elas responderam:

O meu trabalho é bom, bom não, é razoável, porque a gente ta aqui porque precisa trabalhar, é de onde eu tiro o meu dinheirinho. Diariamente eu faço merenda, eu limpo, distribuo merenda pras crianças, o nosso trabalho é esse. (Serviço de Apoio 1) (Informação Verbal)

Faço e sirvo o lanche das crianças, faço a limpeza que é um pouco cansativa por aqui ser muito grande, e a gente já termina em cima do horário, já bem cansada. (Serviço de Apoio 2) (Informação Verbal)

Faço a limpeza do CRAS, preparo e sirvo os alimentos. (Serviço de Apoio 3) (Informação Verbal)

Aqui eu cuido da alimentação, lanche e da limpeza das duas casas, todo dia é essa mesma coisa. (Serviço de Apoio 4) (Informação Verbal)

Outro entrevistado foi o prestador de serviços gerais, cuja função no CRAS é receber e cadastrar as famílias no Programa Social do Governo Federal CADÚnico. Assim, ele coleta as informações do grupo familiar que se destinam incluir no Cadastro Único, ou atualiza os cadastros das famílias já inseridas. Sobre o seu trabalho ele disse:

Aqui eu sou o responsável por fazer o cadastro do CADÚnico, que é onde vai ser coletado as informações das famílias; esse cadastro possibilita conhecer a realidade socioeconômica dessas famílias, traz informações de todo o núcleo familiar, das características do domicílio, e também dados de cada um dos componentes da família. Fazer tudo isso demanda bastante tempo, por isso se torna um pouco cansativo. (Prestador de Serviço) (Informação Verbal)

O agente administrativo por sua vez, oferece apoio ao trabalho dos técnicos de nível superior da equipe de referência do CRAS, em especial no que se refere às funções administrativas; recepção e oferta de informações às famílias usuárias do CRAS; participação de reuniões sistemáticas de planejamento de atividades e de avaliação do processo de trabalho com a equipe de referência do CRAS; participação das atividades de capacitação (ou formação continuada) da equipe de referência do CRAS.

No quadro abaixo, podemos verificar a atuação e o vínculo com a instituição dos sujeitos da pesquisa.

ATUAÇÃO DOS ENTREVISTADOS		VINCULO EMPREGATÍCIO
Ensino Superior	Assistente Social 1	Contrato temporário
	Assistente Social 2	Efetivo
	Psicóloga	Efetivo
	Educadora Social 1	Contrato temporário
	Educadora Social 2	Contrato temporário
	Educadora Social 3	Contrato temporário
	Coordenadora	Efetivo
Ensino Médio	Serviço de Apoio 1	Contrato temporário
	Serviço de Apoio 2	Contrato temporário
	Serviço de Apoio 3	Contrato temporário
	Serviço de Apoio 4	Efetivo
	Prestador de Serviços Gerais	Contrato temporário
	Auxiliar administrativo	Contrato temporário

**Quadro 05** - ATUAÇÃO E VÍNCULO EMPREGATÍCIO

Fonte: Produção própria.

Como podemos observar, dos 13 trabalhadores entrevistados, a maioria é temporária, totalizando o número de 9 profissionais, sendo apenas 4 profissionais concursados; esse vínculo profissional fragilizado reverbera no tempo de atuação, pois faz com que os profissionais não permaneçam muito tempo na instituição, havendo uma alta rotatividade no quadro profissional.

Assim, em relação ao tempo de trabalho no CRAS, 8 profissionais trabalham de 1 a 2 anos na instituição, 2 trabalham de 3 a 5 anos, e 3 exercem a atividade no CRAS de 8 a 9 anos.

Tal fato é preocupante, uma vez que a própria NOB-RH/SUAS determina que toda a equipe de referência do CRAS seja composta por servidores públicos efetivos, pois a baixa rotatividade é fundamental para que se garanta a continuidade, eficácia e efetividade dos serviços e ações ofertados no CRAS, bem como para potencializar o processo de formação permanente dos profissionais.

Ademais, a análise dos dados nos permite afirmar que estes trabalhadores vivenciam o sofrimento psíquico no que tange a essa instabilidade profissional, conforme indicam os relatos que se seguem:



[...] todo fim de ano a gente fica estressado, porque tem aquele medo de ser mandado embora. Final do ano é um caos pra nós que não somos concursados, eu fico muito mal, porque a gente não sabe se sai ou se fica. (Assistente Social 1) (Informação Verbal)

[...] a pressão maior é no fim do ano, quando a gente pode ser mandado embora qualquer momento, a gente sofre né? Porque a gente tem família pra sustentar. (Educadora Social 2) (Informação Verbal)

[...] A pressão é no fim do ano, quando a gente não sabe se vai ficar, e eu tenho medo de sair, porque eu já tenho uma certa idade, e pra conseguir outro emprego vai ser difícil. (Serviço de Apoio 4) (Informação Verbal)

Sem dúvida o período mais difícil é quando se aproxima o fim do ano. É um desespero geral, todo mundo com medo de ficar desempregado, o clima fica tenso, a gente vem trabalhar com desânimo, com medo. Te confesso que é muito difícil, a gente se sente muito vulnerável... se sente não, a gente é. (Prestador de Serviços Gerais) (Informação Verbal)

Nem preciso pensar muito, a pressão maior é no fim do ano, por causa da nossa instabilidade profissional, no fim do ano a gente pode ser mandado embora a qualquer momento. É horrível esse período, eu não consigo nem dormir direito, pra ti ter ideia. (Auxiliar administrativo) (Informação Verbal)

Percebemos nas falas dos profissionais, que os mesmos passam por uma grande carga psíquica, principalmente quando se aproxima o fim do ano, época em que termina seus contratos de trabalho, e eles ficam na expectativa dos contratos serem renovados ou não. A instabilidade profissional ocasiona o medo do desemprego, de perderem (para muitos deles) sua única fonte de renda. Este medo por conta da instabilidade afeta diretamente o equilíbrio psíquico dos profissionais, na medida em que se sentem bastante vulneráveis em suas atividades. Então, essas situações constituem-se riscos em relação à sua saúde mental.

A noção de sofrimento é central e implica em um estado de luta do sujeito contra forças que estão empurrando em direção à doença mental. É quando a organização do trabalho entra em conflito com o funcionamento psíquico dos homens, quando estão bloqueadas todas as possibilidades de adaptação entre organização do trabalho e o desejo do sujeito, que pode emergir um sofrimento patogênico (DEJOURS, 1994).

Também perguntamos a cada profissional, diretamente, o que mais lhe causava sofrimento no trabalho. Percebemos que a maioria respondeu em tom de desabafo, e até com certo alento por poder compartilhar seu sofrimento. Vejamos algumas das respostas:

Causa sofrimento esse salário, porque a gente estuda muito e aí pra conseguir ter uma renda razoável tem que se matar de trabalhar, tipo... no meu caso, tenho que ter três empregos pra me manter [...] eu não tenho mais tempo livre, eu não tenho lazer, não tenho tempo pra família. (Assistente Social 2) (Informação Verbal)

Quando eu não consigo dar a devolutiva que o usuário veio buscar, quando eu não consigo garantir o seu direito, me sinto inútil, e isso me causa sofrimento e desmotivação, eu fico péssima. (Psicóloga) (Informação Verbal)

Quando tem intrigas, um querendo derrubar o outro, isso não me faz bem. E também, por exemplo, nós somos serventes e tem gente que acha que a gente tem obrigação de fazer tudo e ela não pode lavar uma colher, deixa tudo lá, aí eu já me sinto explorada e causa sofrimento sim. E tem outra coisa que me deixa muito magoada, é que a gente não prospera, a gente não tem um crescimento, isso me desestimula muito, não tem um curso pra gente, o serviço público não oferece isso, a gente se sente... entra servente e morre servente. (Serviço de Apoio 1) (Informação Verbal)

O pior do meu trabalho, o que causa mais sofrimento, é quando vem aquelas pessoas desrespeitosas com o funcionário público, a falta de respeito... toda semana a gente é xingado, sei lá, eles acham que a gente é o governo do Brasil, pensam quem quando não vem dinheiro, o pagamento foi bloqueado ou perca de benefício pensam que a culpa é nossa, entendeu? Aí eu tenho que ouvir horrores. Ah, sem contar que o salário também é de chorar. (Prestador de Serviço) (Informação Verbal)

Causa sofrimento não poder ajudar a todos, eu sofro quando um benefício é negado, quando eu vejo pessoas que necessitavam e não recebem, eu fico triste, porque eu me envolvo muito com os casos que chegam aqui... eu absorvo o sofrimento deles, eu sofro junto, ainda mais porque eu vejo muita injustiça. (Auxiliar Administrativo) (Informação Verbal)

O que me causa mais sofrimento é quando eu faço de tudo e o adolescente não evolui, não há mudança nele, aí eu sinto que eu falhei. (Educadora Social 3) (Informação Verbal)

O que me causa sofrimento são as questões burocráticas com repasse de verbas, os recursos são pouquíssimos, a gente solicita mas é negado, a Assistência é área que mais sofre cortes, e aí eu tenho que tirar do meu próprio bolso pra investir no CRAS; além do salário ser muito baixo, que dispensa comentário. (Coordenadora) (Informação Verbal)

Nota-se que os trechos das entrevistas reproduzidos acima são bastante reveladores do sofrimento na medida em que reiteram a concepção dejouriana (1992, 2004a, 2007a) 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. De acordo com Dejours (1994), o campo do sofrimento e do conteúdo das significações e das formas no âmbito pré-patológico, é compreendido

em uma perspectiva dinâmica, onde tanto pode proporcionar um ambiente que favoreça a saúde quanto ao processo de adoecimento dos trabalhadores.

Como nos informa Canguilhem (1943/2006), é necessário não objetivar o conhecimento no trabalho, há a necessidade de se compreender o adoecimento fora do biológico, por isso, ele nos fala de uma doença sem órgãos. Aqui emerge claramente a potência dos aspectos subjetivos no que se refere ao marco explicativo do adoecimento. Nesses relatos observamos a singularidade dos indivíduos e o qual são as causas do sofrimento para estes trabalhadores. Para Canguilhem (1943/2006), a transformação do que é normal em patológico vai depender da forma como a pessoa será atingida ou sofrerá, sob forma de consequência, uma incapacitação de qualquer ordem para realizar atos que compõem a vida.

Algo apontado pela maioria dos participantes, como fonte de sofrimento, é a baixíssima remuneração, fato este que provoca descontentamento e desejo de possuir mais de um vínculo empregatício. Dos treze entrevistados, 3 possuem mais de um emprego, e embora 10 não possuam, dentre eles 8 afirmaram que gostariam de ter outro emprego, com o único objetivo de aumentar a renda.

Nesse sentido, Mattoso (1995) afirma que a insegurança na renda acena à fragmentação do trabalho, a contratação em condições de eventualidade e de precariedade, além da deterioração salarial no mercado de trabalho. Como resultado, tem-se uma crescente variabilidade e instabilidade na renda média do trabalhador, ou seja, maior flexibilização nos rendimentos. Para Netto e Braz (2007), aproveitando-se do desemprego, os empregadores forçam os salários para baixo. Muitas vezes, o medo de ser dispensado mantém os trabalhadores vulneráveis e incapazes de fazer reivindicações.

Observamos que a contratação temporária, os níveis de escolaridade, na maioria das vezes, tornam esses profissionais reféns da desvalorização profissional. Uma vez que se submetem a um conjunto de constrangimento: instabilidade de emprego, de renda, enfim, a regressão da conquista de direitos sociais. Os trabalhadores acabam realizando suas atividades a contragosto, por medo de serem desligados.

Eu não posso reclamar que o trabalho é pesado porque faz parte do que o serviço pede, eu não tenho muito estudo, então eu não posso reclamar, eu tenho que me conformar e fazer o que tem pra fazer, até porque é esse

trabalho que me dá o sustento né? Então é melhor que nada, tem tanta gente desempregada... (Serviço de Apoio 4) (Informação Verbal)

Dentro da lógica perversa de aumento do desemprego, os trabalhadores tendem a conceber a ideia de competição e de busca desenfreada pela adaptação ao mercado e às condições de trabalho, e passam assim a ser subservientes e não questionar, como podemos perceber na fala do entrevistado acima. Ademais, percebemos neste profissional, que seu meio de trabalho é anormal, ao passo que ele está desprovido de valores próprios, de identidade, particularidade, criatividade, sentido, e o trabalhador fica alheio ao produto do seu trabalho e submisso apenas ao que lhe é imposto.

Para Canguilhem (1943/2006) o operário é único, a normatividade criada por cada um fará com que haja a liberação do potencial do indivíduo, dará sentido a sua vida; para ele, o operário parece querer ser este que é visto em sua particularidade. E quando resiste às universalizações das normas capitalistas, o mesmo operário ainda verá seus motivos sendo qualificados como irracionais, anormais. No entanto, este trabalhador possivelmente só tomará como autenticamente normal as condições de trabalho instituídas por ele mesmo, com referência em seus próprios valores, e não nos que lhe foram impostos, ou seja, o meio de trabalho normal será aquele produzido por ele e para ele.

Quando os trabalhadores foram questionados se mudariam algo no seu trabalho, predominantemente a maioria respondeu que sim. Querem ter espaço para produzir, liberdade para criar, salários mais dignos, mais recursos humanos e materiais. Dejours (1994) escreve que o sofrimento tem início quando o rearranjo da organização do trabalho torna-se impossibilitado, há um bloqueio da relação do trabalhador com a organização do trabalho. “A energia pulsional que não acha descarga no exercício do trabalho se acumula no aparelho psíquico, ocasionando um sentimento de desprazer e tensão” (DEJOURS, 1994, p. 29). É possível perceber vivências de sofrimento no discurso de certos trabalhadores na medida em que muitas vezes se sentem de mãos atadas, sem poder mudar o que está posto.

Mudaria a forma de pensar dos gestores, eles exigem tanta burocracia que acaba emperrando o serviço, se essa mentalidade mudasse acho que isso já contribuiria bastante, se nos dessem mais liberdade pra criar, trabalhar mais livremente; também deveria ser ampliado o quadro profissional, uma equipe técnica maior, porque a nossa é bem reduzida, mais recursos

humanos e materiais. Mas infelizmente é o que temos, isto já está posto, pra Assistência Social os recursos são mínimos, e a mentalidade dos gestores é fechada. (Assistente Social 1) (Informação Verbal)

Se pudesse eu mudaria o ambiente de trabalho e o salário. Eu não tenho uma sala, então eu gostaria de ter uma com ar-condicionado e computador. Quando eu preciso de computador, e eu preciso muito, eu tenho que ir pra sala de algum técnico que tenha... então como meu trabalho é administrativo, eu não tenho um ambiente adequado, e também eles acham que eu sou um faz-tudo, e tenho que fazer trabalho que não me compete, e isso atrasa o trabalho que realmente tenho que fazer, a gente tem que dar conta, é cobrado por tudo, aí sou obrigada a levar trabalho pra casa, tipo...algum relatório... e aí isso é ruim, me prejudica até em casa, não posso dar atenção aos meus familiares, e nem descansar direito. (Auxiliar Administrativo) (Informação Verbal)

Percebemos que as condições em que o trabalho é desenvolvido no CRAS dificultam o exercício dos técnicos, os quais são cobrados a desenvolver um bom trabalho, mesmo diante das condições adversas encontradas. Ademais, quando a demanda de trabalho extrapola a capacidade de o profissional realizar seu trabalho com qualidade e com tempo suficiente, o trabalho deixa de ser um ato de realização humana e passa a ser algo penoso; a pessoa carrega preocupações e tensões, levando para casa e para o ambiente privado de sua vida familiar, o fardo de sua labuta que lhe “rouba” horas de lazer e de descanso.

Segundo Corrêa Netto (2010), na sociedade atual, o tempo dedicado ao “trabalho de sobrevivência” ocupa grande parcela de horas diárias, mas a vida do ser social não pode jamais se confundir com o trabalho, eis o grande problema de, por exemplo, levar excedente de trabalho para casa. Um trabalho equilibrante, segundo Dejours (1994), faz com que haja uma diminuição da carga psíquica. Desta forma, uma atividade que provoca o aumento de carga psíquica, é um trabalho fatigante.

O sofrimento humano que nasce a partir da relação humana, é destacado por Freud (1930/1976b), como o mais penoso, e assim nos faz voltar para a natureza dessa civilização em que vivemos, sobre cujo valor, como veículo de felicidade foram lançadas dúvidas. Para o autor, o sofrimento do trabalhador nasce das elaborações edificadas nas relações de trabalho, a partir da cultura das organizações e de seus colegas de trabalho. O sofrimento é entendido como uma ameaça constante para o homem, e se dá a partir de três fontes: do próprio corpo que caminha para decadência, do mundo externo que pode se voltar contra nós

mediante forças destrutivas e cruéis e dos relacionamentos que se estabelece com os outros.

Foi perguntado também aos trabalhadores se eles viam importância no seu trabalho e se sentiam-se valorizados pelos demais. Todos responderam que consideram seu trabalho de muita importância, pois cada um tem uma função determinada no CRAS, e ela contribui para o bom andamento dos serviços ofertados. Porém as repostas que mais sobressaíram é que embora considerem seu trabalho importante, o mesmo não é reconhecido, principalmente pelos demais profissionais e gestores. Segundo eles, o reconhecimento vem por parte dos usuários dos serviços,

Vejo bastante importância no meu trabalho, e me sinto valorizada principalmente pelos usuários e não completamente pelos meus colegas de serviço. (Assistente Social 2) (Informação Verbal)

Eu vejo importância no meu trabalho sim, ele ajuda no andamento das atividades, eu acho que ele é a base de tudo. Os usuários reconhecem a importância, eles elogiam, e é isso... eu acho que o reconhecimento vem deles principalmente. Agora para os outros elogiarem é mais difícil, então por isso eu não me sinto completamente valorizada. (Serviço de Apoio 3) (Informação Verbal)

Meu trabalho é muito importante e eu acho que as crianças e os adolescentes com quem eu trabalho reconhecem isso, eu tenho o retorno delas, pra elas eu faço a diferença. Mas enquanto profissional na instituição eu não me sinto valorizada, a impressão que eu tenho é que pra eles eu posso ser substituída, trocada a qualquer momento, então isso mostra que não sou importante pra eles. (Educadora Social 1) (Informação Verbal)

Sim, eu vejo importância no meu trabalho, eu busco que o CRAS desempenhe todas as suas funções, e também apesar da autonomia que eu dou pros profissionais, eu busco me envolver, fazer junto, e não apenas fiscalizar. Só que eu não acho que os outros valorizem. (Coordenadora) (Informação Verbal)

Os trabalhadores entrevistados, ao falarem sobre essa questão de falta de reconhecimento, demonstraram bastante desânimo, estavam bastante abatidos ao se referirem sobre isso, porém o fato de estarem sendo ouvidos pela pesquisadora, foi apontado por eles como algo “muito bom” e que parecia que eles eram “importantes”, percebi que isso os motivou. Dejours (1993, 2009) contribui para essa compreensão do reconhecimento, para ele este é um processo de retribuição simbólica assentado em julgamentos sobre o fazer das pessoas. O autor assinala a importância do reconhecimento nos processos de construção de significados, o que

media a relação do sujeito com o outro no contexto de trabalho, inscrevendo-o numa história coletiva e em circuitos de utilidade (valor) e beleza (qualidade). Neste âmbito, a Psicodinâmica do Trabalho, chama a atenção para o nexos entre falta de reconhecimento e processos de sofrimento, adoecimento e despersonalização.

Percebemos um claro descontentamento por parte dos profissionais, seja por conta da jornada de trabalho, pelo baixo salário, falta de reconhecimento, enfim, agravantes que contribuem para o trabalho aviltante, e o trabalhador alheio ao seu trabalho, deixando de ser na maioria das vezes um prazer, para ser apenas uma obrigação e um meio de suprir suas necessidades, o chamado “trabalho de sobrevivência”, e assim gerador de sofrimento psíquico. Estas questões podem ter um efeito cumulativo sobre a vida dos trabalhadores, traduzindo-se com o tempo, em maiores desgastes, adoecimento psíquico e o próprio impedimento para a realização das atividades. Nesse sentido, Antunes (2008, p. 126) afirma que,

[...] na sociedade capitalista, o trabalho é degradado e aviltado. Torna-se estranhado. O que deveria se constituir na finalidade básica do ser social - a sua realização no e pelo trabalho - é pervertido e depauperado. O processo de trabalho se converte em meio de subsistência. A força de trabalho torna-se, como tudo, uma mercadoria, cuja finalidade vem a ser a produção de mercadorias. O que deveria ser a forma humana de realização do indivíduo reduz-se à única possibilidade de subsistência do despossuído. Esta é a radical constatação de Marx: a precariedade e perversidade do trabalho na sociedade capitalista. Desfigurado, o trabalho torna-se meio e não ‘primeira necessidade’ da realização humana.

Os depoimentos apontaram claramente a precarização do trabalho, muitas manifestações de desprazer, de sofrimento psíquico, uma vez que se constituem elementos de instabilidade e vulnerabilidade, expressos, por exemplo, nos contratos temporários, que impede o profissional de se aprofundar no seu objeto de trabalho, de planejar e desenvolver ações com qualidade a médio e longo prazo (SERRA, 2001), bem como de construir uma carreira.

Compreendemos que, ao mesmo tempo, os baixos salários, a sobrecarga de funções, a precariedade nas condições de trabalho, e a tensão com a possibilidade iminente de desemprego, por conta dos contratos temporários, se constituem em elementos altamente estressores para o trabalhador, como afirma Alves (2007, p.237):

O espectro do desemprego aberto e do precário mundo do trabalho é um poderoso ‘agente estressor’. A condição de proletariado e de insegurança

social em suas múltiplas formas, colocam no dia a dia, homens e mulheres diante de reações de seus organismos não muito diferentes das de seu ancestral diante de um lobo.

Os trabalhadores entrevistados esbarram em limitações que dificultam a concretização de suas ações cotidianas. Limitações que muitas vezes estão postas pela burocracia que fragmenta a ação profissional ou na ausência de recursos institucionais, ou ainda de recursos humanos.

Quanto aos problemas correlatos do trabalho temporário e da precarização, causadores de sofrimento psíquico, Antunes e Alves (2004, p.348) afirmam que:

A alienação/estranhamento é ainda mais intensa nos estratos precarizados da força humana de trabalho, que vivenciam as condições mais desprovidas de direitos e em condições de instabilidade cotidiana, dada pelo trabalho *part-time*, temporário, e precarizado. Sob a condição da precarização, o estranhamento assume a forma ainda mais intensificada e mesmo brutalizada, pautada pela perda (quase) completa da dimensão de humanidade. Nos estratos mais penalizados pela precarização/exclusão do trabalho, o estranhamento e o fetichismo capitalista são diretamente mais desumanizadores e bárbaros em suas formas de vigência.

Assim, diante da instabilidade, da subalternidade, oriundas da vinculação precária, os trabalhadores sentem perder a relativa autonomia, que possui o profissional no que se refere a sua atuação, ficando submetido à intervenção dos gestores. Percebe-se que os profissionais sentem esta perda, principalmente nos posicionamentos e no desenvolver das suas atividades, uma vez subalternos, não podem opinar criticamente, e não são livres para criar. A pesquisa aponta com isso, além do dano psíquico ao trabalhador, a perda na qualidade dos serviços prestados à população, ao passo que “a gestão do trabalho implica diretamente na qualidade dos serviços sócio-assistenciais” (BRASIL, 2006).

Porém, segundo Seligmann-Silva (2011), o cotidiano de trabalho possibilita também defesas que correspondem principalmente às necessidades de aguentar e de sobreviver a situações penosas e perigosas. No ponto a seguir, verificaremos como essas estratégias foram percebidas na pesquisa.

## **7.2 Estratégias de defesa e mobilização: resistências no trabalho**

O sofrimento acaba provocando defesas que conduzem à criação de estratégias defensivas, e essas, levam a modificações, transformações e, em geral,



à eufemização da percepção que as pessoas têm da realidade que as faz sofrer. Elas objetivam mascarar, conter e ocultar um sofrimento; e assim, configuram uma forma de adaptação às pressões do meio.

As estratégias de defesa acontecem individual e coletivamente. O sofrimento, o prazer, as ambições e os desejos são vivências subjetivas, e remetem ao sujeito singular, portador de uma história e de uma experiência única, sentida de forma própria. Deste modo, cada indivíduo, ao vivenciar determinado sofrimento, constrói seus mecanismos de defesa, que, no plano individual, apresentam tentativas de adaptação da melhor maneira possível às condições do meio. Em situações coletivas, como nas relações de trabalho, cada sujeito, vivendo individualmente um sofrimento próprio, é capaz de unir esforços com seus pares juntos, para elaborarem estratégias coletivas de defesa (DEJOURS, 1992).

Uma das resistências, aqui pensadas como um enfrentamento das situações ou condições determinantes do sofrimento, é quando os trabalhadores da assistência, mostram à gestão suas insatisfações. Eles costumam fazer reclamações pontuais a respeito de salário e condições de trabalho às quais estão submetidos. Na fala a seguir podemos perceber tanto a estratégia de dialogar, como também a estratégia do conformismo, para negar o sofrimento

Eu converso na reunião, eu explico, dialogo, falo que não pode ser assim, que a gente tem que se ajudar também, que somos uma parceria, mas é isso, eu tento falar da melhor forma, porque se eu ficar calada eles vão achar que tá certo me explorar. E quanto ao fato de não ter crescimento, de não prosperar, só posso me conformar mesmo, pra sofrer menos. (Serviço de Apoio 1) (Informação Verbal)

Outra resistência percebida é, a mobilização coletiva, pois no momento em que há algo de errado na execução do trabalho, algum caso difícil de solucionar, eles tentam discutir a melhor forma de resolver o problema em conjunto, embora haja conflitos de ideias. E acarreta insatisfação quando a decisão fica por conta da coordenação.

[...] a gente reúne a equipe e discute a resolução de um caso que está complicado... é difícil porque cada um pensa de um jeito, mas é importante haver esse momento de discussão, e caso a gente não entre em consenso

é a coordenação que vai tomar a decisão... o que particularmente eu não gosto. (Assistente Social 1) (Informação Verbal)

Também identificamos outras estratégias de defesa, algumas expressões muito recorrentes, tais como, “cooperação”, “focar no trabalho”, “ter paciência”, “dar o seu melhor”, “momentos de lazer”, “separar o pessoal do profissional”, “adaptação ao meio”, “negação do sofrimento”. As falas abaixo nos fazem perceber estas estratégias:

O mais difícil é que a gente tem muita tarefa, mas a gente se divide, a gente pede ajuda pra outra, temos que ter uma parceria pra poder dar conta e cumprir tudo na hora certa. (Serviço de Apoio 2) (Informação Verbal)

A única coisa que a gente pode fazer é fazer tudo que nos pedem, na correria mesmo [...] se desligar que a gente pode ser mandado embora [...] e focar no meu trabalho. (Serviço de Apoio 3) (Informação Verbal)

Eu tenho que ter muita paciência, eu tenho que engolir muita coisa, ouvir calado, conto até dez, respiro fundo e depois eu explico pro usuário que eu não tenho culpa do que ele tá reclamando, eu explico a situação várias vezes até a pessoa entender. Se a pessoa tiver a cabeça quente ela explode. (Prestador de Serviço) (Informação Verbal)

O sofrimento é aliviado quando eu ajudo outras pessoas, e também eu tenho em mente que eu dei o meu melhor, eu fico repetindo ‘não foi minha culpa, não foi minha culpa’... (Auxiliar Administrativo) (Informação Verbal)

Eu preservo os meus momentos de lazer e com a família, justamente pra eliminar esse desgaste, então eu não uso o meu tempo só pra trabalhar, eu tenho um momento pra lazer, pra estudar... eu busco separar o pessoal do profissional. E quando eu não consigo dar a devolutiva que o usuário gostaria eu tento pelo menos amenizar a sua situação, ajudar o mínimo que for, porque eu sei que isso pode fazer uma grande diferença na vida dele, e isso me deixa um pouco melhor. (Psicóloga) (Informação Verbal)

Eu tenho que me adaptar ao meio, faço com que as crianças não percebam que estou desmotivada... eu tento não transparecer o que eu to sentindo, a gente tem que negar o sofrimento pra nós mesmos. (Educadora Social 2) (Informação Verbal)

Percebemos, portanto, que essas estratégias configuram uma forma de adaptação às pressões sofridas e que atinge o funcionamento psíquico dos trabalhadores. E assim eles tentam se manter em estado de normalidade, em equilíbrio.

### 7.3 Prazer no trabalho

Dejours (1992) afirma que a atividade profissional não é só um meio de ganhar a vida, mas também uma forma de inserção social, em que aspectos psíquicos e físicos estão fortemente implicados. O trabalho pode ser um fator de deterioração, de envelhecimento e de doenças graves, mas pode também constituir um fator de equilíbrio e desenvolvimento. A possibilidade da segunda hipótese está vinculada a um trabalho que permita a cada indivíduo aliar às necessidades físicas o desejo de executar a tarefa.

Podemos destacar que o sofrimento e prazer são provenientes da dinâmica interna das situações e da organização do trabalho, são provenientes das relações subjetivas e de poder, e das ações dos trabalhadores permitidas pela organização do trabalho.

Os profissionais entrevistados, apontaram como principais fontes de prazer no trabalho, o fato de trabalhar com um público humilde e poder fazer a diferença na vida dessas pessoas, assim eles se sentem úteis, contribuindo para uma sociedade melhor, tanto os técnicos de nível superior, que trabalham com a garantia de direitos, quanto os de nível médio, que trabalham levando informação, ou preparando o lanche dos usuários que muitas vezes chegam famintos, por não ter alimento em casa; receber elogios dos usuários por um trabalho bem feito e também os relacionamentos interpessoais, a amizade no ambiente de trabalho, foram apontados como fontes de prazer, bem como o fato de trabalhar fazendo o que gosta, mesmo em situações adversas, mas trabalham com “amor”, conforme nos foi dito. As falas abaixo exemplificam essas fontes de prazer.

O que torna mais prazeroso é as amizades, o coleguismo, eu me dou bem com todas as pessoas que trabalham aqui, e o que não é bom eu relevo, por exemplo quando eu chego e dou boa tarde e alguém não responde eu deixo pra lá e vou relevando, mas eu procuro me socializar. Eu sei o meu lugar, mas me dou bem com os que estão lá em cima. (Serviço de Apoio 1) (Informação Verbal)

O mais prazeroso é poder ajudar as pessoas, ajudar a resolver os seus problemas, encaminhar, informar... Por exemplo na questão do Bolsa Família, é muito bom ver que o cadastro de alguém que eu atendi e que essa pessoa necessitava foi aceito; ou quando o auxílio de algum idoso é aceito, então eu fico feliz junto com elas, eu me sinto útil, eu me sinto fazendo a diferença na vida de alguém. (Agente Administrativo) (Informação Verbal)

O prazeroso é poder estar fazendo o que eu gosto, gosto de trabalhar com o público, gosto de poder ser útil, de estar trabalhando pra tirar esses adolescentes da ociosidade, e também é muito bom saber que por meio do meu trabalho eu posso tornar a sociedade melhor. (Educadora Social 2) (Informação Verbal)

Percebemos assim, que o trabalho gerador de prazer precisa fazer sentido para o próprio sujeito, para seus pares e para a sociedade. E que o reconhecimento no trabalho é fundamental para permitir a construção de uma identidade pessoal e social.

Percebemos, por meio das falas dos profissionais, e que já foi exposto por Dejours & Abdoucheli (1994), que o trabalho assume um sentido que é a luta pela transformação em algo útil, do sofrimento inevitável que todas as pessoas carregam em decorrência da existência de uma angústia pela incerteza da existência e fragilidade da vida. Nesta concepção, o prazer no trabalho, fundamental para manutenção da saúde e da normalidade, decorre da transformação do sofrimento em criações reconhecidas no espaço público, seja ele na própria organização ou na sociedade.

Portanto, o trabalho, como parte do mundo externo ao sujeito e do seu próprio corpo e relações sociais, representa uma fonte de prazer e/ou de sofrimento, desde que as condições externas oferecidas atendam ou não à satisfação dos desejos inconscientes.

A atividade profissional constitui fonte de satisfação, se for livremente escolhida, isto é, por meio de sublimação, tornar possível o uso de inclinações existentes, de impulsos instintivos (pulsionais) persistentes ou constitucionalmente reformados. No entanto, como caminho para a felicidade, o trabalho não é altamente prezado pelos homens. Não se esforçam em relação a ele como o fazem em relação a outras possibilidades de satisfação. A grande maioria das pessoas só trabalha sob pressão da necessidade, e esta aversão humana ao trabalho suscita problemas sociais extremamente difíceis (Freud, 1911/1974a).

Assim, a busca do prazer no trabalho e a fuga do desprazer constituem um desejo permanente para o trabalhador em face das exigências contidas no processo, nas relações e na organização do trabalho. Este, muitas vezes, só oferece condições contrárias a este propósito, gerando desprazer, expresso numa vivência de sofrimento, com sintomas específicos, transformando o trabalho em necessidade de sobrevivência, no lugar de fonte sublimatória de prazer.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo analisar o processo de trabalho dos técnicos de um CRAS do Estado do Pará, verificando quais elementos vinculados ao seu trabalho contribuem como fonte de saúde, prazer e/ou sofrimento psíquico. Além disso, buscou identificar as principais fontes de sofrimento; examinar as principais fontes de prazer; e analisar as possíveis estratégias de defesa ou de mobilização construídas por esses técnicos para minimizar e/ou superar o sofrimento psíquico procedentes das relações e organização de trabalho.

A apresentação dos dados aqui interpretados, de forma alguma pretende ser uma visão totalizante, pronta e acabada da realidade, mas sim apresentar uma forma de olhar e ler esta realidade a partir das informações que nos deparamos.

Partimos da premissa que o trabalho precarizado é uma realidade que atinge à todas as categorias de trabalhadores, tanto no mercado de trabalho formal ou informal. E a flexibilização, que caracteriza as relações atuais do sistema ocupacional e os novos formatos de contratação, instauram-se como um modelador das relações de trabalho e como uma estratégia para o enfrentamento das transformações societárias em curso. O trabalho precarizado é um produto do funcionamento desse sistema e, tal como são incertas e oscilantes as flutuações na esfera econômica, também inseguros e vulneráveis são os vínculos de trabalho, mesmo que formais, e este contexto também produz sofrimento.

Nesta pesquisa os trabalhadores relataram que muitas vezes se sentem pressionados a trabalhar em condições pouco adequadas às suas necessidades, e frente as mais diversas restrições do real do trabalho, o mesmo torna-se penoso. Sabemos que historicamente, na Assistência Social, nos três níveis de governo, não tem existido uma preocupação com essa problemática, tanto em função de sua relação histórica com a caridade e o favor, quanto em função do enxugamento com as políticas, o sucateamento do setor público e o ataque ao funcionalismo público através das alterações dos dispositivos constitucionais de proteção ao trabalhador.

E como resultado da nossa pesquisa, percebemos que os trabalhadores sofrem principalmente por conta da instabilidade profissional, e o iminente medo do desemprego, pela falta de reconhecimento profissional, que se deve sobretudo pela área da Assistência ter a tendência de ser subalternizada, em comparação a outras

áreas, como os próprios trabalhadores afirmaram. A estrutura da instituição foi apontada como não satisfatória para atender a demanda dos serviços, e assim prejudica a atuação, bem como faz com que profissionais “façam milagres” para desenvolver suas atividades com qualidade; ademais o quadro restrito de contratações os obriga a ter uma jornada de trabalho mais cansativa, e alguns profissionais são tidos como “faz tudo”. Sabemos que a produtividade e a qualidade dos serviços oferecidos à população no campo das políticas públicas relacionam-se com a forma e às condições como são tratados os Recursos Humanos.

Nossa pesquisa de campo mostrou-nos que os profissionais do CRAS pesquisado, enfrentam constantemente os alçozes da violação de seus direitos, penalizados por contratos de trabalho temporários, baixos salários, crescente volume e intensificação do trabalho, cabendo-lhes inclusive realizar atividades as quais não lhes compete, com falta de incentivo para a capacitação profissional, ausência de política de planos, cargos, carreiras e salários, dentre outros, que prejudicam o trabalho qualificado do profissional, o tempo livre fora do trabalho, gerando sofrimento psíquico; e também se revelou as formas de subserviências destes profissionais, por conta de suas fragilidades.

Assim, de acordo com a análise dos dados obtidos na pesquisa empírica, identificamos que as possibilidades e as potencialidades de atuação profissional estão sendo atingidas negativamente pelas condições de trabalho referidas anteriormente. As condições materiais, institucionais, físicas e financeiras, bem como os meios e instrumentos analisados apresentam-se afetados pela precarização e precariedade, o que faz com que interfiram diretamente no cotidiano profissional, na qualidade deste trabalho, alcançando a vida pessoal do trabalhador, causando desprazer e sofrimento psíquico.

Entendemos que há um limite que se estabelece na prática profissional, com o aumento do volume de trabalho, intensificação do mesmo, a diminuição do tempo verdadeiramente livre do profissional, condições precárias de trabalho e de remuneração que causam indignação. Em meio a estas condições, os profissionais parecem se sujeitar a este trabalho, uma vez que continuam em seus postos, sem muita relutância e resistência. Um fator que pode colaborar na compreensão dessa situação está no fato de que muitos dos profissionais entrevistados são recém-formados, e estão se submetendo a este jogo por conta de adquirir experiência,

medo do desemprego ou enquanto não surge uma oportunidade de emprego melhor. Mas também, alguns deles sujeitam-se por comodismo, e como tal não buscam capacitações e não se atualizam, e têm uma limitada concepção da prática pela prática. E outros também, simplesmente, consideram que por terem pouca escolaridade não têm o direito de exigir nada, que são reféns do que lhes é imposto no trabalho, afinal “é uma sorte estar trabalhando”.

Como estratégias para suportar o sofrimento, percebemos que a mobilização subjetiva é essencial. Os trabalhadores utilizam a inteligência prática na medida em que utilizam recursos próprios e sua capacidade inventiva e criativa para minimizar o sofrimento e transformá-lo em prazer. Muito falou-se em cooperação como estratégia coletiva para suportar o sofrimento no trabalho; essa cooperação se dá quando os trabalhadores se organizam em grupo e se reúnem com a gestão para expor determinadas situações e contradições do contexto de trabalho, e assim este espaço público de discussão é uma realização do coletivo, e que causa prazer aos mesmos, na medida em que ressignifica e transforma o sofrimento, pois ali eles se sentem ouvidos, e é onde podem conquistar melhorias para o seu trabalho. Assim, o espaço de discussão é essencial como estratégia de mobilização, uma vez que ele é a construção de um espaço de fala e escuta em que podem ser expressas opiniões contraditórias, valores e posicionamento ideológico livres dos participantes do espaço. Então, essa é uma poderosa arma dos trabalhadores para transformar o sofrimento. E, também apontaram que durante o intervalo no trabalho, eles buscam dialogar entre si, assuntos que não estejam relacionados ao trabalho, mas sim assuntos “leves”, para descontrair. E quando estão fora do ambiente de trabalho buscam “se desligar” e curtir a família.

Os trabalhadores apontaram como fonte de prazer poder trabalhar com um público humilde, e assim sentem-se fazendo a diferença na vida dessas pessoas, se sentem úteis no processo de tornar a sociedade melhor. E também afirmaram que trabalhar fazendo o que gosta é o que causa prazer, independente das dificuldades. Ademais, quando recebem um presente dos usuários como sinal de gratidão, ou um “muito obrigado”, para eles é muito significativo e emocionante; esse reconhecimento, vindo sobretudo por parte dos usuários, é o mais prazeroso apontado pela maioria dos entrevistados, pois é uma forma específica de retribuição moral simbólica dada ao ego, como compensação por sua contribuição, neste

processo eles sentem que o seu trabalho de fato faz a diferença, se sentem úteis e importantes.

A presente pesquisa, apesar de não ter contado com a entrevista coletiva, contribui para os estudos em Psicodinâmica do Trabalho na medida em que traz análises de uma população pouco estudada: os trabalhadores da Assistência. E, abre-se a possibilidade de investigar essa realidade em outras localidades, bem como explorar mais as particularidades do trabalho nesta instituição ou em áreas diferentes, a fim de aprofundarmos os estudos na área da saúde do trabalhador, e até comparar realidades entre regiões, ou mesmo, entre instituições com níveis de profissionalização diferentes. Assim, este poderá ser alvo da continuação da pesquisa em um outro momento, em especial no Doutorado.



## REFERÊNCIAS

ALVES, Giovanni. **Dimensões da Reestruturação Produtiva**: ensaios de sociologia do trabalho. 2ª edição – Londrina: Praxis, 2007.

ANTUNES, R; ALVES, G. **As mutações no mundo do trabalho na era da mundialização do capital**. Educ. Soc., Campinas, vol. 25, n. 87, p. 335-351, maio/ago, 2004.

ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao trabalho?** Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. - 13. Ed. rev. ampl. - São Paulo: Cortez, 2008.

ANTUNES, Ricardo. **O Caracol e sua Concha**. São Paulo: Boitempo, 2005.

BENDASSOLLI, F; SOBOLL, L, (Org). **Clínicas do Trabalho**. São Paulo: Atlas, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conferência Nacional de Saúde n.8. **Relatório Final**. Brasília, DF. 1986.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei Orgânica de Assistência Social**: Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Brasília: Senado Federal, 1993.

BRASIL. Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. p. 290.

BRASIL. **Norma Operacional Básica – NOB/SUAS**. Brasília: MDS, 2005.

BRASIL. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS)**. Brasília: MDS, 2006.

BRASIL. **Orientações Técnicas Centro de Referência de Assistência Social – CRAS**. Brasília: MDS, 2009. Este material encontra-se disponível em:  
<http://mds.gov.br/assistenciasocial/protecaobasica/cras/documentos/orientacos-tecnicas-centro-de-referencias-de-assistencia-social-cras-1-1.pdf>

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS**. Brasília: Senado Federal, 2004.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Conselho Nacional de Saúde. Disponível: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em 11 de agosto de 2014.

CANGUILHEM, Georges [1943]. **O normal e o patológico**. 6. ed. rev. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

CASTRO-SILVA, L. M. **Casos de afastamento por LER/DORT e retorno ao trabalho bancário: uma análise psicodinâmica**. Brasília, 2006. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília. Brasília. DF. 2006.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisas em ciências humanas e sociais**. 5ª ed. São Paulo: Cortez, 2001.

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq. Brasília; 2013. Disponível em: <http://www.cnpq.br/cnpq/index.htm>. Acesso em 02 de Junho de 2013.

COGGIOLA, Osvaldo. **O Capital contra a história: gênese e estrutura da crise contemporânea**. São Paulo: Xamã; Edições Pulsar, 2002.

CORRÊA NETTO, Edméia. **Profissão: Assistente Social**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. São Paulo: Cortez – Oboré, 1992.

DEJOURS, C. A carga psíquica do trabalho. In: DEJOURS, C; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. / Coordenação: Mana Irene Stocco Betiol. **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: Atlas, 1994. p. 21-32.

DEJOURS. C. Prefácio. In: MENDES, A. M. (Org). **Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2007a.

DEJOURS. C. Psicodinâmica do trabalho na pós-modernidade. In: MENDES, A. M.; LIMA, S. C. C.; FACAS, E. P. (Orgs). **Diálogos em psicodinâmica do trabalho**. Brasília: Paralelo 15, 2007b.

DEJOURS, C.; MOLINIER, P. O trabalho como enigma. In: LANCMAN, Selma e SZNELWAR, Laerte Idal (Orgs). **Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; Brasília: Paralelo 15, 2004. p. 127-139.

DEJOURS. C. *Addendum*. Da psicopatologia á psicodinâmica do trabalho. In LANCMAN. S.; SZNELWAR, L. I. (Orgs). **Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho** Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz: Brasilia: Paralelo 15. 2004a. p. 47-104.

DEJOURS. C. Sofrimento e prazer no trabalho. In: LANCMAN. S. e SZNELWAR, L. I. (Orgs). **Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz: Brasília: Paralelo 15, 2004b. p. 141 - 163.

DEJOURS. C. **A banalização da injustiça social**. 4ª. Ed. Rio de Janeiro: Ed. FGV. 2001.

DENZIN, Norman; LINCOLN, Yvonna. A disciplina e a prática da pesquisa da pesquisa qualitativa In DENZIN, N.; LINCOLN, Y. **O Planejamento da Pesquisa Qualitativa: teorias e abordagens**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed Bookman, 2006.

FERREIRA, M. C: MENDES, A. M. **Trabalho e risco de adoecimento: O caso dos auditores-fiscais da Previdência Social Brasileira**. Brasília. DF: Edições LPA. 2003.

FOUCAULT, M. A governamentalidade. Em Michael Foucault, **Microfísica do poder** (pp. 277-293). Rio de Janeiro: Graal, 1978.

FREUD, Sigmund. Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental [1911]. In: **Edição standard brasileira das Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. XIV. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1974a.

FREUD, Sigmund. Repressão [1915]. In: **Edição standard brasileira das Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. XIII. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1974b.

FREUD, Sigmund. Além do princípio de prazer [1920]. In: **Edição standard brasileira das Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. XVIII. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1975a.

FREUD, Sigmund. Psicologia de Grupo e análise do ego [1921]. In: **Edição standard brasileira das Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. XVIII. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1975b.

FREUD, Sigmund. O futuro de uma ilusão [1927]. In: **Edição standard brasileira das Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. XXI. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1976a.

FREUD, Sigmund. O mal-estar na civilização [1930]. In: **Edição standard brasileira das Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. XXI. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1976b.

FREUD, Sigmund. **O mal-estar na cultura** [1930]. São Paulo: L&PM Pocket, 2010.

HELOANI, Roberto; LANCMAN, Selma. Psicodinâmica do trabalho: o método clínico de intervenção e investigação. In: **Revista Produção**, São Paulo, v. 14, n. 3, Dec. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prod/v14n3/v14n3a08.pdf>. Acesso em 02 Set. 2014.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1994.

GODOY, Arilda Schmidt. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**. São Paulo, v. 35, n. 3, p. 20-29. Mai./Jun. 1995.

HARVEY, David. **Condição pós-moderna**. 11. ed. São Paulo: Loyola, 2002.

LACAZ, Francisco A. de Castro. O campo da Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n.4, p.757-766, abr 2007.

LANCMAN, Selma. **Saúde, Trabalho e Terapia ocupacional**. Rocca. São Paulo, 2004.

LAPASSAD, G. L'Observation participante. **Revista Europeia de Etnografia da Educação**. 1.; 2001, pp. 9 – 26.

LUNA, Sérgio Vasconcelos de. **Planejamento de pesquisa: uma introdução**. 2ª edição. São Paulo: EDUC, 1999.

MAANEN, J. V. Recuperando métodos qualitativos para a pesquisa organizacional: um prefácio. In: **Ciência administrativa Trimestral**. Vol.24, n. 4, Dezembro, 1979.

MACÊDO, K B.; FLEURY, A. R.D. O mal estar docente para além da modernidade: uma análise psicodinâmica. **Revista AMAzônica**, Amazonas, ano 5, volume IX, número 2, p. 217-238, 2012.

MARTINS, G. A. **Estudo de caso: uma estratégia de pesquisa**. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MARTINS, José Clerton de Oliveira; PINHEIRO, Adriana de Alencar Gomes. Sofrimento psíquico nas relações de trabalho. In: **Revista de Psicologia da Vetor Editora**, n. 7, v. 1, p. 79-85, jan. 2006.

MARX, Karl. **Manuscritos econômico-filosóficos** [1932]. Tradução e notas: Jesus Ranieri. São Paulo: Boitempo Editorial, 2004 – 2ª reimpressão: março/2008.

MARX, Karl. **Miséria da filosofia: resposta à Filosofia da Miséria, do Sr. Proudhon** [1847]. Tradução de José Paulo Netto. São Paulo: Expressão Popular, 2009.

MARX, Karl. **O capital: crítica da economia política**. Vol. I [1867]. Tradução de Regis Barbosa e Flávio Kothe. (Os economistas) 3ª ed. São Paulo: Nova Cultural, 1988.

MARX, Karl. Trabalho produtivo e trabalho improdutivo. In: ANTUNES, Ricardo (Org.). **A dialética do trabalho: Escritos de Marx e Engels**. São Paulo: Expressão Popular, 2004a, p. 155-172.

MARX, Karl. Trabalho estranho e a propriedade privada. In: ANTUNES, Ricardo (Org.). **A dialética do trabalho**: Escritos de Marx e Engels. São Paulo: Expressão Popular, 2004b, p. 174-195.

MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **A Ideologia Alemã**. [1932]. Trad. José Carlos Bruni e Marco Aurélio Nogueira. São Paulo: HUCITEC, 1989.

MATTOSO, Jorge Eduardo Levi. **A desordem do trabalho**. São Paulo: Página Aberta, 1995.

MENDES, Andréa de Barros. **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. 2011. 152 f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências Sociais Aplicadas, Belém, 2011.

MENDES, A. M. ARAÚJO, L. K. R. Ressignificação do sofrimento no trabalho do controle de tráfego aéreo. In: MENDES, A. M.; UMA, S. C. C; FACAS, E. P. (Orgs) **Diálogos em psicodinâmica do trabalho**. Brasília: Paralelo 15. 2007. p. 27-41.

MENDES, A. M. Da psicodinâmica à psicopatologia do Trabalho. In: MENDES, A. M. (Org). **Psicodinâmica do trabalho**: teoria, método e pesquisas. São Paulo; Casa do Psicólogo, 2007a.

MENDES, A. M.; MORRONE, C. F. Vivências de prazer-sofrimento e saúde no trabalho: trajetória conceitual e empírica. In: MENDES, A. M.; BORGES, L. de O.; FERREIRA, M. C. (Orgs.) **Trabalho em transição, saúde em risco**. Brasília: Ed. Universidade de Brasília, 2002. p. 25-42.

MENDES, A. M.; PAZ, V. C; BARROS, P. C. da R. Estratégias de enfrentamento do sofrimento no trabalho bancário. **Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia**. Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, 2003, p. 59-72.

MENDES, R.; DIAS, E. C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, 1991; 25(5):341-49.

MENDES, J. M. R. **O verso e o averso de uma história**: o acidente e a morte no trabalho. Porto Alegre, EDIPUCRS, 2003.

MENDES, J. M. R; WÜNSCH, D. S; COUTO, B. R. Proteção Social. In: CATTANI, A. D; HOLZMANN, L. **Dicionário de Trabalho e Tecnologia**. Porto Alegre: UFRGS, 2006, p. 212-215.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 27ª. ed.- Petrópolis , RJ: Vozes, 2009.

MINAYO, M. C. de S. Estrutura e sujeito determinismo e protagonismo histórico: uma reflexão sobre a praxis da saúde coletiva. **Ciências e Saúde Coletiva**. ABRASCO. V. 6, n.1, 2001, p 7-19.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**. Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: HUCITEC, 2007.

MINAYO-GOMES, C.; THEDIM-COSTA, S. M. A construção do campo da Saúde do Trabalhador: percurso e dilemas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 21-32, 1997.

NETTO, J. P. **Capitalismo Monopolista e Serviço Social**. 4. ed. – SP, Cortez, 2005.

NETTO, J. P.; BRAZ, M. **Economia política: uma introdução crítica**. 3. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2007.

NUNES. E. D. A Doença como processo social. In: CANESQUI. A. M. (Org.) **Ciência e Saúde para o Ensino Médico**. São Paulo: HUCITEC. 1999.

OLIVEIRA, P. T. R; MOREIRA, A. C. G. Sofrimento psíquico e trabalho hospitalar. **Pulsional Revista de Psicanálise**, São Paulo, v.19, n.185, p.52 – 65 mar. 2006.

PEREIRA, P. A. P. **Necessidades Humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais**. 2. Ed. São Paulo: Cortez, 2002.

RAMAZZINI, B. **As Doenças dos trabalhadores**. Ed. Fundacentro. 1700/1985.

SATO, L. Subjetividade, saúde mental e trabalho. In: **Um mundo sem ler é possível**. Ed. R. Ruiz, Montevideu, Uruguai: Rel-Uita, 2003, pp. 62-76.

SEGRE, M. FERRAZ. F. C. O conceito de saúde. **Revista Saúde Pública**, vol. **31**. n.5. São Paulo: Outubro de 1997.

SELIGMANN-SILVA, Edith. **Trabalho e desgaste mental**: o direito de ser dono de si mesmo. São Paulo: Cortez, 2011.

SERRA, Rose. **Trabalho e Reprodução**: enfoques e abordagens. São Paulo: Cortez, 2001.

TAVARES, Daniela Sanches. **O sofrimento no trabalho entre servidores públicos**: uma análise psicossocial do contexto de trabalho em um tribunal judiciário federal. Dissertação de Mestrado apresentada ao Departamento de Saúde Ambiental da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2003.

TOBAR, F.; YALOUR, M.R. **Como fazer teses em saúde pública**: conselhos e idéias para formular projetos e redigir teses e informes de pesquisas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

YIN, Robert K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. 2Ed. Porto Alegre: Bookman.2001.

YOUNG, P. **Métodos científicos de investigación social**. México: Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidades del México, 1960.

ZANELLI, José Carlos. **O psicólogo nas organizações de trabalho**. Porto Alegre: Artmed, 2002.



## **APÊNDICES**

## APÊNCIDE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA INDIVIDUAL

Nome: \_\_\_\_\_.

Data de nascimento: \_\_\_\_\_. Estado Civil: \_\_\_\_\_. Sexo: \_\_\_\_\_

Tem filhos: ( ) Não ( ) Sim. Quantos: \_\_\_\_\_.

Vínculo com a instituição: \_\_\_\_\_.

Tempo de atuação na instituição: \_\_\_\_\_.

Jornada de trabalho: \_\_\_\_\_.

Reside no município: ( ) Não ( ) Sim Desde/ Ano: \_\_\_\_\_

Trabalha em outros lugares: ( ) Não ( ) Sim - Quais?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

Escolaridade:

Formação:

Item	Área	Ano de Formação	Inst. de Ensino
Graduação			
Pós-graduação			

- 1- Fale sobre o seu trabalho. Descreva-o.
- 2- O que torna o seu trabalho mais prazeroso? Conte uma situação.
- 3- O que mais lhe causa sofrimento no trabalho? Conte uma situação.
- 4- Como você resolve ou contorna essas situações que causam sofrimento?
- 5- No seu trabalho você considera que tenha muita ou pouca autonomia? É suficiente ou sente falta de mais autonomia? Exemplifique.
- 6- Você já chegou a se sentir tão pressionado/estressado/desgastado no trabalho a ponto de ficar desanimado, sem ver solução? Conte uma situação.
- 7- Se você pudesse mudar algo no teu trabalho, o que você mudaria?
- 8- Fale sobre a estrutura que você tem pra trabalhar na instituição (local de trabalho, salário), ela é favorável?
- 9- Você vê alguma importância no seu trabalho? E as outras pessoas veem? Você se sente valorizado?
- 10- Você já adoeceu por conta deste trabalho? Exemplifique.
- 11- Você tem outro trabalho? Gostaria de ter? O que te fez ter outro trabalho? Se houver, fale sobre ele.
- 12- Sente-se realizado profissionalmente?
- 13- Fale sobre seu futuro profissional, seus planos...

## APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

### PROJETO DE PESQUISA: SAÚDE, PRAZER E SOFRIMENTO PSÍQUICO: Uma Análise do Trabalho dos Técnicos de um Centro de Referência de Assistência Social no Pará

Senhor(a) está sendo convidado(a) para participar desta pesquisa que tem como **objetivo** analisar o processo de trabalho dos técnicos que atuam em um CRAS do Estado do Pará, verificando quais elementos vinculados ao seu trabalho contribuem como fonte de saúde, prazer e/ou sofrimento psíquico. Este é um estudo baseado em uma abordagem Psicodinâmica do Trabalho, utilizando como método a pesquisa qualitativa.

Esta pesquisa tem como propósito a elaboração da minha Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e Social, e está vinculada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia, da Universidade Federal do Pará, sob orientação do professor Dr. Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira.

A sua participação neste estudo é **voluntária**. Mesmo que decida participar, você tem plena liberdade para sair do estudo a qualquer momento sem nenhum prejuízo.

A pesquisa oferece enquanto **benefícios** ao participante a identificação da existência ou não de patologias associadas ao seu trabalho, e pelo fato de utilizar-se da Psicodinâmica do Trabalho, também denominada de clínica de trabalho, oferece uma escuta qualificada, propiciando a certeza que o trabalhador será ouvido, oferecendo-lhe um espaço de acolhimento; e mais do que um estudo voltado para identificar doenças específicas correlacionadas à profissão ou a situações de trabalho, esta abordagem também está preocupada em oferecer uma dinâmica mais abrangente, que se refere à gênese e às transformações do sofrimento mental vinculadas à organização do trabalho, ou seja, fazer o trabalhador repensar sua atuação, refletir, e descobrir seus mecanismos de defesa, propiciando a transformação, minimização ou ressignificação do sofrimento psíquico de cada trabalhador envolvido, assim possibilita-se a reorganização do seu processo de trabalho, e isto implicará em benefícios não apenas aos entrevistados, mas também aos demais trabalhadores que futuramente terão acesso ao resultado final da pesquisa. Ademais, sua participação colaborará para a ampliação de estudos para futuras pesquisas na área da saúde do trabalhador.

Ao término da pesquisa será realizada uma devolutiva dos resultados para os sujeitos envolvidos na mesma, sob a forma de apresentação expositiva, sendo esta uma apresentação geral e resumida dos resultados, garantindo sempre o anonimato, pois nenhum nome será citado, assim como nenhuma informação que possa identificar o entrevistado.

Frisamos que você poderá fazer todas as perguntas que julgar necessárias antes de concordar em participar do estudo ou a qualquer momento do mesmo.

A **coleta** de informações ocorrerá através de entrevista. A entrevista será gravada, para posterior transcrição, que serão arquivadas por um período não inferior a cinco anos. Sua participação não envolverá **nenhuma despesa ou recompensa** financeira e/ou de qualquer outra maneira, porém qualquer **dano será ressarcido**.

Toda pesquisa com seres humanos tem alguma possibilidade de **risco**, e por conta da temática deste estudo, você poderá se sentir em algum momento constrangido ou desconfortável durante a entrevista, sobretudo por relembrar de questões que lhe causaram sofrimento, e também sentir receio que sua identidade seja revelada. Contudo, ciente desses riscos, se você se sentir constrangido, a entrevista poderá ser interrompida, bastando para isso, a simples manifestação dessa vontade por sua parte, e 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, assim garantimos que, sobretudo, durante a coleta de dados e nas demais etapas da pesquisa, você poderá se expressar livremente.

Ainda que seja improvável que ocorra, caso você se sinta emocionalmente desconfortável em relação a temas específicos abordados pela pesquisadora, será feito o seu devido encaminhamento para atendimento psicológico na Clínica de Psicologia da Universidade Federal do Pará, e também poderá ser encaminhado se for identificado durante sua participação na entrevista um possível adoecimento psíquico decorrente do trabalho. Assim, garantimos que você receberá suporte psicológico, caso necessite.

O pesquisador responsável por este projeto de pesquisa se compromete a suspender a pesquisa imediatamente ao perceber que ocorreu qualquer risco ou dano, ainda que não significativo a sua saúde, previstos ou não neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Ademais, o receio de ser identificado, será minimizado mediante a garantia do sigilo e a ressalva de que os dados divulgados não conterão informações que possam identificar as pessoas

envolvidas, nem a instituição, uma vez que esta será apenas tipificada como um CRAS do Pará, nem a cidade de origem será revelada. Comprometo-me, portanto, 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.

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 necessite de algum esclarecimento sobre sua participação no estudo, poderá entrar em contato com o responsável pela pesquisa a qualquer momento no telefone (91) 98176-1673. Também poderá solicitar informações na secretaria do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará, situada no Campus Universitário do Guamá, na Rua Augusto Correa, n. 01, Guamá, CEP 66075-110, Belém, Pará, Tel. (091) 3201-7782. Ou entrar em contato com o Comitê de Ética do Núcleo de Medicina Tropical (NMT) da Universidade Federal do Pará - Endereço: Av. Generalíssimo Deodoro, 92, Umarizal, Fone: 3201-6857, Belém-Pará.

Declaro que eu li e entendi todas as informações sobre esta pesquisa, me sinto perfeitamente esclarecido sobre o conteúdo da mesma e todas as minhas perguntas foram respondidas a contento. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pelo pesquisador, ficando uma via com cada um de nós. Portanto, consinto voluntariamente em participar.

Nome do participante: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Local e Data: \_\_\_\_\_

Pesquisador: \_\_\_\_\_

Responsável pela pesquisa: **Cristiane Freitas da Silva** - Mestranda em Psicologia Clínica e Social pela Universidade Federal do Pará.