



Conversando sobre desgaste mental no trabalho e suas possibilidades de enfrentamento: uma experiência no serviço público municipal de Guarulhos

Alzira Pinto Lembo^a

Aniella Pupim de Oliveira^a

Eliana Carrelli^a

Talking about mental strain at work and coping possibilities: an experience in the public service of Guarulhos, SP, Brazil

^a Prefeitura de Guarulhos. Guarulhos, SP, Brasil.

Resumo

Objetivo: apresentar uma experiência no campo da saúde mental relacionada ao trabalho realizada por equipe de psicologia de serviço de segurança e saúde do trabalhador com servidores do serviço público municipal de Guarulhos. **Métodos:** Relato de trabalho de acolhimento em grupos realizado desde 2012 com servidores que associam seu desgaste mental ao trabalho, para proporcionar um espaço de reflexão coletiva sobre os fatores que levam ao sofrimento psíquico e possibilitar a percepção e a valorização de sua capacidade laboral como forma de seu enfrentamento. **Resultados:** o trabalho permitiu aos participantes identificar vivências mais prazerosas e os suportes para o enfrentamento das situações de sofrimento, além do seu fortalecimento psíquico com a saída gradativa do isolamento. **Conclusão:** tratar desse tema envolvendo também as chefias colaborou para ampliar espaços de discussão da relação entre saúde mental e trabalho na Prefeitura de Guarulhos.

Palavras-chave: saúde mental e trabalho; grupos de trabalhadores; desgaste mental; serviço público.

Contato:

Eliana Carrelli

E-mail:

psicologiadrh@guarulhos.sp.gov.br

Abstract

Objective: to present an experience in the field of worker's mental health carried out by the psychology team of a public safety and health service with public servants of Guarulhos, SP, Brazil. **Methods:** we report a work experience with psychological host groups carried out since 2012 with public servants that associate their mental strain with labor, in order to create a space for collective reflections on the factors that lead to psychic suffering and to help them perceive and valorize their work capability as a way of coping with the situation. **Results:** the work allowed participants to identify more pleasant experiences and cope with suffering situations, in addition of psychic strengthening to them gradually leave their isolation. **Conclusion:** to address this topic also involving managers helped to broaden the discussion spaces on the relation between mental health and work in the public service of Garulhos.

Keywords: mental health and work; group of workers; mental strain; public servant.

As autoras declaram que o trabalho não foi subvencionado, não apresenta conflitos de interesses, não é baseado em tese/dissertação e não foi apresentado em reunião científica.

Recebido: 08/06/2015

Revisado: 18/11/2015

Aprovado: 22/12/2015

Introdução

Os sistemas de trabalho vêm se tornando mais complexos ao longo do tempo, ocasionando mudanças na sua forma de gestão. Essas mudanças foram percebidas inicialmente no setor privado. No entanto, atingem também o setor público que, para a prestação de serviços com cada vez mais exigências por produtividade e pressão pelo cumprimento de metas, muitas vezes conta com precárias condições materiais, estruturais e de recursos humanos. Essas características afetam principalmente os trabalhadores da Saúde. Nessa área, o trabalho deve se pautar, entre outras diretivas legais, pela Política Nacional de Humanização (“Humaniza SUS”), que norteia as práticas de atenção e gestão em todas as esferas do Sistema Único de Saúde (SUS), e que implica, entre outras coisas, na introdução de novos sistemas de trabalho e na qualificação do servidor¹. A formação dos trabalhadores no âmbito dessas novas diretrizes mobiliza aspectos subjetivos, como o engajamento e o comprometimento para atender às necessidades do usuário, e implica altas expectativas que encontram obstáculos nas condições reais de trabalho. Esse novo contexto organizacional favorece o surgimento de sintomas relacionados ao sofrimento psíquico e traz riscos à saúde mental dos trabalhadores. As vivências de frustração e desmotivação têm sido destacadas por aqueles que relatam sofrimento psíquico e adoecimentos. Os transtornos mentais e comportamentais são associados às elevadas exigências mentais, físicas e, principalmente, emocionais, presentes nessas formas de trabalho. Os dados do Anuário Estatístico da Previdência Social de 2013, divulgados pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), e o número de auxílios-doença concedidos confirmam que os transtornos mentais e comportamentais se mantiveram entre as principais causas de afastamento prolongado entre 2010 e 2012².

Um estudo realizado com servidores públicos do estado de São Paulo, entre 2003 e 2006, demonstrou que afastamentos por transtornos mentais variaram entre 29,9% e 32,6% do total dos afastamentos concedidos³. Cunha⁴ apontou que 29% dos afastamentos de servidores públicos do estado de Santa Catarina, em 2007, foram por transtornos mentais e comportamentais. Outro estudo, realizado com os servidores públicos municipais de Goiânia entre 2005 e 2010, também apontou a prevalência dos transtornos mentais (26,5%) como a principal causa das Licenças para Tratamento de Saúde⁵.

Na Prefeitura de Guarulhos, essa também é uma realidade. Os afastamentos por transtornos psíquicos representam aproximadamente um quarto de todos os afastamentos prolongados^b.

Ações de saúde mental voltadas aos servidores da Prefeitura de Guarulhos

Guarulhos é o segundo município mais populoso do estado de São Paulo, com 1.312.197 habitantes, segundo a Estimativa Populacional dos Municípios em 2014, atrás apenas da capital do estado⁶. Atualmente, conta com aproximadamente 24 mil servidores municipais na administração direta, sendo que um terço pertence à Secretaria de Saúde, outro terço à Secretaria de Educação e os demais às outras secretarias municipais.

Os servidores municipais têm vínculos empregatícios diversos, sendo que a maioria é de celetistas e, em razão disso, desde 2000, conta com Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), conforme previsto na Norma Regulamentadora 4 (NR4), do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). No caso da Prefeitura de Guarulhos, o SESMT está inserido na Divisão Técnica de Segurança e Saúde do Servidor (DTSSS). Integrando essa divisão temos uma Seção Técnica de Psicologia, que desenvolve ações voltadas para a prevenção e atenção ao sofrimento e adoecimento psíquico no trabalho, baseada na teoria Psicodinâmica do Trabalho^c.

Dejours e Abdoucheli⁷ conceituam a *organização do trabalho* como a divisão do trabalho e a divisão de homens. A primeira está relacionada à divisão de tarefas, ao ritmo, à carga de trabalho e ao modo operatório prescrito, e a segunda, à divisão das responsabilidades, à hierarquia e ao controle:

Se, por um lado, as condições de trabalho têm por alvo principalmente o corpo, a organização do trabalho, por outro lado, atua a nível do funcionamento psíquico. A divisão das tarefas e o modo operatório incitam o sentido e o interesse do trabalho para o sujeito, enquanto a divisão de homens solicita sobretudo as relações entre pessoas e mobiliza os investimentos afetivos, o amor e o ódio, a amizade, a solidariedade, a confiança, etc.⁷

Outro conceito de Dejours e Abdoucheli⁷ considerado no trabalho do serviço de psicologia aqui relatado é o de sofrimento psíquico: “o sofrimento será concebido como a vivência subjetiva interdiária entre doença mental descompensada e o conforto (ou bem-estar) psíquico”. Em outro momento os

b Esse levantamento é feito anualmente pelo Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) da Prefeitura de Guarulhos a partir dos atestados encaminhados pelos servidores.

c Teoria inicialmente denominada “Psicopatologia do Trabalho”, desenvolvida por Cristophe Dejours, médico do trabalho, psiquiatra e psicanalista francês que estuda a subjetividade no trabalho desde a década de 1980⁹.

autores referem que “o sofrimento implicará sobretudo um estado de luta do sujeito contra as forças (ligadas à organização do trabalho) que o empurram em direção à doença mental”.

Com essas referências, a Seção Técnica de Psicologia, desenvolve, desde 2001, a “Intervenção sobre a Organização do Trabalho”, que consiste no levantamento dos riscos organizacionais, identificados a partir do olhar sobre a divisão do trabalho e das relações interpessoais, dos sintomas e sinais de sofrimento apresentados pelos participantes e das formas de enfrentamento a partir da discussão com as equipes em suas unidades.

Outra atividade, desenvolvida desde o início da Seção, são as entrevistas psicológicas, que consistem em acolhimento e orientação dos servidores que apresentam sintomas e adoecimentos associados ao trabalho. Os servidores chegam por meio de procura espontânea, por encaminhamento das chefias ou de serviço de medicina do trabalho.

Durante os trabalhos com os servidores, realizados ao longo desses anos, constatamos que, atualmente, a maior demanda por atendimento tem sido proveniente da Secretaria de Saúde. As queixas e os sintomas estão associados ao sofrimento cumulativo vivenciado nas situações de trabalho, o que entendemos como desgaste mental. Segundo Seligmann-Silva⁸, desgaste mental “se caracteriza por transformações negativas de um estado mental anterior mais satisfatório em direção a um menos satisfatório, por perdas e deformações subjetivas construídas diacronicamente ao longo das experiências de vida laboral e extralaboral dos indivíduos”.

Verificamos que a maioria dos atendimentos realizados pela Seção Técnica de Psicologia resultava em encaminhamentos para serviços especializados como a psicoterapia, cujo acesso é dificultado pelos poucos recursos disponíveis. A partir do entendimento de que havia ainda a necessidade de outro espaço de escuta e acolhimento dos servidores que apresentavam sintomas de desgaste mental associados à organização do trabalho, buscamos contato com a experiência de Paparelli¹⁰. A autora, por meio de um convênio entre o curso de psicologia da Faculdade de Ciências Humanas da PUC-SP e o Sindicato dos Bancários e Financieiros de São Paulo, Osasco e Região, desenvolveu um trabalho denominado “Grupo de enfrentamento do desgaste mental no trabalho bancário”, com o objetivo de acolher esses trabalhadores, compreender o processo de adoecimento em suas trajetórias de vida e de trabalho e contribuir

para a construção de ações individuais e coletivas de enfrentamento desse sofrimento.

Assim propusemos a constituição de grupos chamados “Desgaste mental e enfrentamento ao sofrimento psíquico no trabalho”. Partindo do pressuposto de que a saúde é um processo dinâmico e um objetivo a ser alcançado¹¹, consideramos que os participantes têm a possibilidade de vivências laborais mais satisfatórias nos grupos, através do reconhecimento dos suportes psíquicos, entendidos como recursos individuais e coletivos que criam laços sociais e afetivos. Buscamos também identificar esses suportes como formas de enfrentamento do sofrimento, tendo em vista o fortalecimento da saúde psíquica.

Este artigo tem como propósito apresentar nossas observações sobre as vivências subjetivas dos trabalhadores relacionadas à organização do trabalho no setor público, em particular na área da Saúde^d.

Desgaste mental e enfrentamento do sofrimento psíquico no trabalho – os grupos

O primeiro grupo foi constituído em agosto de 2012, a partir do convite aos servidores que foram atendidos pela equipe da Seção de Técnica de Psicologia e que apresentavam sintomas de adoecimento relacionado ao trabalho. Essa primeira experiência foi norteadora para os demais grupos. O objetivo dos grupos foi acolher os servidores que associavam seu desgaste mental ao trabalho, proporcionando um espaço para se refletir sobre os fatores que levam ao sofrimento psíquico, e que possibilitasse a percepção e valorização de sua capacidade laboral como forma de enfrentamento.

Mantivemos o mesmo objetivo a partir do segundo grupo, porém a metodologia sofreu alguns ajustes: na forma de constituição e condução dos grupos, no número de participantes e de encontros. A forma de constituição foi ampliada, realizada não somente a partir dos atendimentos feitos pela equipe de psicologia, mas incluindo também indicações dos médicos do trabalho, das articuladoras de Saúde Mental das Regionais da Secretaria de Saúde e também através de inscrições dos interessados.

O trabalho foi planejado inicialmente para atender até quinze servidores por grupo; no entanto, com a experiência, passamos a considerar como ideal até oito participantes, uma vez que percebemos a necessidade de mais tempo de fala aos integrantes.

d A Secretaria da Saúde tem se mostrado sensibilizada e receptiva para as questões que envolvem a Saúde Mental dos trabalhadores, mantendo um canal de diálogo com nossa equipe.

O número de encontros aumentou de três para quatro, ocorrendo uma vez por semana, com duração de duas horas e meia. Após dois meses, em média, realizamos um encontro com as chefias e, na sequência, um encontro de acompanhamento com os participantes.

Os encontros ocorreram no SESMT, com a coordenação de duas psicólogas. No trabalho, há uma estrutura que se mantém, apesar de variações nas estratégias utilizadas de acordo com a dinâmica específica de cada grupo:

- No primeiro encontro, apresentamos a proposta de trabalho e fizemos o levantamento das expectativas dos participantes. Procuramos estimular a integração e o estabelecimento de laços de confiança;
- No decorrer do processo, abrimos espaço para que os servidores fizessem uma retrospectiva de sua trajetória profissional e pessoal, refletindo sobre as diferenças na representação do trabalho ao longo do tempo e a relação prazer-sofrimento nesse percurso (atividade denominada “linha do tempo”);
- Fez parte da estratégia apresentar um resumo do encontro anterior para auxiliar o encadeamento das reflexões do grupo;
- No último encontro estimulamos a identificação de suportes psíquicos no enfrentamento do sofrimento no trabalho e propusemos aos participantes a avaliação desse processo;
- No acompanhamento, conversamos com os servidores sobre o enfrentamento das situações de sofrimento motivadoras do desgaste, reforçamos a identificação dos suportes psíquicos na organização do trabalho e realizamos outros encaminhamentos, quando era necessário;
- Na reunião com as chefias, conversamos sobre a relação entre saúde mental e trabalho, estimulando reflexões que pudessem repercutir em mudanças organizacionais, favoráveis à saúde mental de toda a equipe.

Características dos grupos

Entre 2012 e 2014 foram organizados cinco grupos. Nesse período, foram convidados 84 servidores. Destes, 37 (44%) não chegaram a participar por motivos diversos: mudaram de local de trabalho e se sentiam melhor à época do convite; assumiram função gratificada e julgaram desnecessária sua

participação; não se sentiram à vontade para participar do grupo, entre outros.

Entre os 47 participantes, a grande maioria foi de mulheres (45), da Secretaria de Saúde (42), onde exerciam as funções de Agente Comunitário de Saúde (20), seguido por Atendente SUS^e (9) e Auxiliar de Enfermagem (7). Ainda na mesma Secretaria, outras funções participantes foram: Enfermeiro (3), Farmacêutico (1), Fisioterapeuta (1) e Assistente de Gestão Pública (1).

Tivemos ainda a participação de servidores das Secretarias de Educação (3), Assistência e Desenvolvimento Social (1) e Transporte e Trânsito (1), nas funções de Professora, Vice-Diretora, Recepcionista e Assistente Social.

A idade média dos participantes era de 37 anos e a maior proporção (47%) tinha idade entre 36 e 45 anos, conforme a **Tabela 1**.

Tabela 1 Idade dos participantes dos Grupos

<i>Faixa etária</i>	<i>nº servidores</i>	<i>%</i>
18 a 25 anos	3	6
26 a 35 anos	15	32
36 a 45 anos	22	47
46 a 55 anos	6	13
Acima de 56 anos	1	2
Total	47	100

Quanto ao tempo de trabalho na Prefeitura de Guarulhos, a maioria (64%) tinha entre 2 e 5 anos de vínculo empregatício, (**Tabela 2**), com média de 5 anos.

Tabela 2 Tempo de trabalho na Prefeitura de Guarulhos

<i>Tempo de trabalho</i>	<i>nº servidores</i>	<i>%</i>
Até 1 ano	6	13
2 a 5 anos	30	64
6 a 10 anos	5	11
11 a 15 anos	4	8
Acima de 16 anos	2	4
Total	47	100

Durante a realização dos grupos, 9% dos participantes encontravam-se afastados do trabalho, em auxílio-doença. Com relação à participação das mulheres, percebemos que eram maioria também em outros atendimentos realizados pela Seção, apresentando queixas relacionadas a sofrimento psíquico, sintomas de irritabilidade, ansiedade, insônia,

^e Função criada na Prefeitura de Guarulhos em 2009 (Lei Municipal nº 6550/2009) para desenvolver o atendimento aos usuários e atividades administrativas das unidades de saúde

distúrbios alimentares, crises de pânico e diagnóstico de depressão. Os homens são maioria nos casos de alcoolismo e dependência de outras drogas.

A seguir, descreveremos os aspectos principais dos conteúdos tratados nos grupos para demonstrar a dinâmica do trabalho “Desgaste mental e enfrentamento ao sofrimento psíquico no trabalho”.

Desenvolvimento dos grupos

A maioria dos servidores incluídos nos grupos chegou angustiada; eles estavam fragilizados pelas situações de sofrimento no trabalho, sem condições de exercer suas atividades e usavam medicamentos psiquiátricos, como ilustra a fala de uma das participantes:

“Tento me encontrar, tento me achar, mas não me encontro. Às vezes quero fugir, quero desaparecer do mapa, mas tenho duas crianças que dependem de mim. No momento, eu estou dependendo de alguém.”

As principais expectativas relatadas pelos participantes foram as de voltar a ser como eram quando ingressaram na Prefeitura e de enfrentar os problemas vivenciados em seu trabalho sem adoecer:

“Tenho muito a oferecer, mas tenho medo de não corresponder a mim mesma, quero ser só a pessoa de antes, brincalhona, feliz e sorridente. Quero ser feliz!”

Falaram da vivência de situações laborais que desencadearam sintomas como condições materiais precárias, defasagem no quadro de pessoal, imposição de metas e procedimentos, relações conflituosas com colegas e/ou chefia, ameaças e agressões da população, entre outras. Algumas falas que ilustram os aspectos citados são:

“Comecei a sentir um mal-estar quando os colegas de trabalho saíram e eu fiquei como a mais antiga na função, acumulando muito trabalho.”

Outra participante fala:

“Sofri ameaças por parte de uma família atendida após sete anos de trabalho, levei o problema para a chefia que não me apoiou nem valorizou meu atendimento. Eu acreditava que estava certa e que fiz o melhor que podia, mas acabei ficando sozinha.”

Os sentimentos relatados com maior frequência nos grupos foram de humilhação, falta de apoio de colegas e/ou da chefia, tristeza, impotência, inutilidade, insegurança, nervosismo, agressividade, frustração e falta de vontade de trabalhar:

“Estava muito feliz e realizada. O tempo foi passando e fui tomada por uma tristeza; ficava pensando que ajudava tanta gente, mas naquele momento eu é que precisava de ajuda.”

Outro participante se manifestou de forma significativa em relação à frustração entre as expectativas iniciais e a sua vivência na unidade:

“No treinamento para atender os usuários do SUS, chorei emocionado com o que estava sendo apresentado. Depois, chorei de raiva ao deparar com a realidade do trabalho.”

Ansiedade, pressão alta, dores de cabeça, problemas gastrintestinais, dificuldade de raciocínio, lapsos de memória, labilidade emocional, insônia e taquicardia foram os principais sintomas reportados pelos participantes.

Quanto às trajetórias profissionais, a maioria começou a trabalhar muito jovem, teve experiências profissionais diversificadas e em áreas diferentes da atual, com vivências mais prazerosas. No geral, as expectativas em relação ao serviço público estavam ligadas à segurança de um emprego estável e ao reconhecimento social.

Cabe ressaltar que há particularidades nas expectativas de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e de Atendentes SUS com relação ao ingresso na prefeitura. Os primeiros disseram ter se candidatado à função pelo desejo de ajudar e de cuidar de pessoas, sendo que a vaga exigia que o candidato fosse um morador da área de abrangência da unidade de saúde, para possibilitar maior interação com a comunidade. Entretanto, muitos relataram frustrações em suas expectativas devido à exigência de preenchimento de documentos em detrimento do estabelecimento de uma relação mais próxima com o atendido e pela impossibilidade de encaminhamento das demandas trazidas por essas pessoas, por precariedade nos recursos da rede de assistência. Os Atendentes SUS, por sua vez, em sua maioria com nível superior, ao se candidatarem à função que exige o ensino médio e tem um salário competitivo no mercado, tiveram suas expectativas de ascensão frustradas por um plano de carreira que não as contemplam. Além disso, também sofrem agressão da população pela mesma precariedade que afeta os ACS.

No decorrer do processo, através das vivências compartilhadas e reflexões coletivas, ampliaram gradativamente a visão de si próprios no contexto de trabalho e identificaram suportes psíquicos que os fortaleceriam para o enfrentamento das situações laborais que desencadearam sintomas. Ao final dos encontros, avaliaram que o grupo contribuiu para que se identificassem uns com os outros, sentindo-se acolhidos e apoiados. Alguns relataram também maior motivação para retomar atividades familiares e sociais prazerosas. Outros falaram sobre a identificação de potencialidades e melhoria da autoestima.

Algumas reflexões sobre o sofrimento mental dos trabalhadores no serviço público

Durante o processo, percebemos que as queixas dos participantes tinham como seus principais desencadeadores elementos da organização do trabalho, relacionados à divisão do trabalho – pressão, sobrecarga, ritmo e divisão das tarefas – e à ordem da divisão de homens – relações interpessoais, participação nas decisões, valorização e reconhecimento⁷. A teoria Psicodinâmica do Trabalho contribui para compreender a articulação entre trabalho e saúde mental, considerando saúde como um processo dinâmico, vinculado à capacidade que temos de enfrentar o sofrimento no trabalho¹¹. A partir desse referencial teórico, três categorias surgem do trabalho com os grupos: as vivências mais prazerosas, sofrimento psíquico/adoecimentos e enfrentamento.

Para compreender a dimensão das vivências dos participantes dos grupos, destacamos as relações de trabalho mais satisfatórias anteriormente vividas por eles:

- Tinham inicialmente boas expectativas no serviço público;
- Dedicaram-se a atividades diferenciadas, destacando-se dos demais;
- Tinham grandes expectativas relacionadas ao próprio desempenho;
- Confiaram nas relações de trabalho, acreditando nas propostas e na sua capacidade de cumpri-las.

Acompanhando os relatos dos participantes nos grupos, nos aproximamos da complexa organização do trabalho na Saúde e das intrínsecas exigências físicas, mentais e emocionais que contribuem para o sofrimento e adoecimento relacionados ao trabalho e que configuram o processo de desgaste mental dos trabalhadores⁸. As funções que têm contato direto com a população mostraram-se mais suscetíveis ao sofrimento e adoecimento por estarem expostas às cobranças dos usuários do SUS que, muitas vezes, são hostis e violentos com esses trabalhadores. Os participantes relataram situações de constrangimento e humilhações que afetaram seus valores morais e éticos e colocaram em dúvida sua capacidade laboral.

As relações hierárquicas e a submissão ao poder tiveram papel de destaque na vivência de sofrimento, causando raiva e indignação nos participantes, já que são descritas como violentas e controladoras. A expectativa de participar das decisões foi frustrada e tornou-se fonte de descrédito. A cobrança

para cumprir metas sem as condições necessárias – recursos humanos, materiais e outros – foi vivenciada como de incapacidade pessoal, com a exposição pública daqueles que não atingiam o que era esperado. Foram desconsiderados aspectos organizacionais importantes, como o ritmo adequado para a manutenção da saúde e a natureza do trabalho, com suas exigências físicas, mentais e emocionais.

Algumas vezes o sofrimento surgia de maneira imperceptível, até culminar no adoecimento. De acordo com Dejours, citado por Bouyer¹²:

(...) O conceito de sofrimento pertence à ordem do singular; o sofrimento coletivo é inconcebível, já que não existe corpo coletivo. Se, clinicamente, se observam estratégias coletivas de defesa fundadas em uma cooperação entre sujeitos, por outro lado o sofrimento permanece sempre individual e único.

As situações de sofrimento psíquico relatadas tiveram efeitos intensos e individuais com o agravamento de sentimentos de isolamento e impotência. A confiança em si e nos demais, construída a partir da cooperação no trabalho, foi abalada e a capacidade de análise foi comprometida. As formas de enfrentar situações de sofrimento e adoecimento foram dificultadas pela fragilidade e instabilidade emocional. Defensivamente, relataram sentimentos de raiva e de indignação e se mostraram desestabilizados pela impotência e descrédito. Essas estratégias defensivas individuais aparecem associadas a sentimentos de isolamento numa organização com pouco espaço para o coletivo e não geram mudanças efetivas.

Por outro lado, nos grupos, os participantes identificaram e valorizaram suportes psíquicos na organização do trabalho: contar com a ajuda do colega na adaptação à nova atividade, no apoio nos momentos de tensão relacionados aos problemas de grande dificuldade no trabalho ou em momentos de mais sofrimento e adoecimento, e também na descoberta de um fazer que, até então, não constava de suas atribuições. Os suportes psíquicos ligados à vida pessoal também foram citados e valorizados.

Discussão: avaliação dos resultados e perspectivas

Esta experiência tem sido relevante do ponto de vista da saúde mental relacionada à organização do trabalho, uma vez que a participação nos grupos permitiu acolher as queixas dos servidores, dando conforto subjetivo, ao ser um espaço de escuta para identificar as semelhanças entre as queixas dos participantes. Os encontros permitiram identificar vivências de trabalho mais prazerosas e suportes psíquicos no enfrentamento de situações de sofrimento. Esses

suportes tiveram expressão individual e coletiva. Nos aspectos coletivos, o trabalho em si é o grande mobilizador do enfrentamento do sofrimento.

Observamos também alguns efeitos importantes do fortalecimento psíquico dos participantes que possibilitaram a saída gradativa do isolamento:

- Valorizar vivências que permitam reconstruir as relações de trabalho;
- Capacidade de intervir no próprio sofrimento;
- Criticar os efeitos de medicamentos e buscar outros recursos;
- Tomada de decisões relacionadas à vida profissional como modificadora da situação de sofrimento.

Como parte dessa proposta, o encontro com os gerentes dos participantes permitiu divulgar o tema Saúde Mental e Trabalho e refletir sobre o sofrimento psíquico. Incentivamos as iniciativas dos gerentes em incluir no seu planejamento ações que favorecessem a saúde mental no trabalho, com o objetivo de aprimorar canais de comunicação e de participação. Nas reuniões, consideramos a subjetividade do trabalho gerencial, criando um espaço para falarem sobre suas dificuldades e queixas que, muitas vezes, são semelhantes às dos servidores participantes dos grupos.

Apesar de todos os gerentes serem convidados para o encontro, poucos participaram – a principal justificativa foram as demandas de trabalho imprevistas. Ainda assim, é um espaço que deve ser mantido e aprimorado, uma vez que essas reuniões os aproximam do sofrimento de sua equipe e abrem espaço para encaminhar outros servidores para serem orientados pela Seção Técnica de Psicologia, para participar do grupo “Desgaste mental e enfrentamento ao sofrimento psíquico no trabalho” e para realização de palestras sobre Saúde Mental e Trabalho em suas unidades.

Além de proporcionar um espaço de fala e reflexão, a reunião com servidores e gerentes favoreceu o uso das inteligências e do saber fazer, individuais e coletivos, na discussão sobre a organização do trabalho e sua associação com o agravamento dos transtornos psíquicos. Também permite que relações interpessoais possam se estabelecer de formas mais solidárias e colaborativas, facilitando a valorização e o reconhecimento do trabalho¹³. É importante ressaltar que, por vezes, somos indagadas a respeito do alcance dessa experiência quanto às mudanças efetivas nos fatores organizacionais desencadeantes do sofrimento mental. Consideramos que nosso trabalho com os grupos não abarca a proposição de ações que incidam

diretamente na organização do trabalho, mas permite o fortalecimento subjetivo dos trabalhadores para lidar com o sofrimento psíquico de maneira mais mobilizadora quanto ao seu enfrentamento. Além disso, através dos espaços de discussão com as chefias, buscamos ampliar a visão em relação à articulação entre saúde mental e trabalho, o que possibilita mudanças favoráveis nessa organização, como a ampliação de canais de comunicação e a participação dos trabalhadores nas decisões relacionadas ao seu fazer.

Considerações Finais

Identificamos aspectos que consideramos relevantes para maior conhecimento e aprofundamento da saúde mental dos servidores da Prefeitura de Guarulhos, principalmente na área da Saúde. O trabalho nessa área tem revelado altas exigências físicas, mentais e emocionais. O comprometimento e a disponibilidade na atividade de atendimento são exigidos e avaliados, tendo como referência o trabalho prescrito, composto por regras, normas, técnicas e conhecimentos teóricos. Segundo Dejours¹³, há uma contradição em desconsiderar o trabalho real, pois é na lacuna entre o prescrito e o real que o trabalho acontece, através das soluções criadas pelos trabalhadores para dar conta de suas tarefas. A produtividade considerada é aquela demonstrada nas estatísticas que, muitas vezes, encontra obstáculos na carência de recursos humanos e materiais. Outros aspectos que implicam a resolução dos problemas cotidianos não são considerados.

Como consequência, observamos nos participantes vivências de frustração, de desvalorização e pouco reconhecimento pelo trabalho realizado. Primeiramente, suas queixas eram relativas à incompreensão de seus pares sobre os sintomas relacionados ao sofrimento psíquico. Essa incompreensão suscitava dúvidas quanto à sua capacidade de trabalho e suas possibilidades de enfrentamento, num quadro de fragilização e isolamento. Segundo Boyer¹², o produto oriundo dos serviços é intangível, sendo difícil o seu reconhecimento pela hierarquia e até mesmo pelos pares. A falta de reconhecimento é nociva à saúde. Contudo, as vivências nos grupos propiciaram aos participantes um pensamento mais crítico a respeito dos aspectos organizacionais e do engajamento de sua subjetividade no trabalho.

Por fim, consideramos a importância e a necessidade de ampliar os espaços de escuta dos trabalhadores, pois, dedicar-nos a isso, permitiu que nos aproximássemos do trabalho real através das vivências dos participantes. Ao divulgarmos nossa

experiência, pretendemos fomentar a troca de ideias com outros profissionais e também sensibilizar servidores e gerentes a respeito da importância da

valorização dos canais de participação diante das mudanças organizacionais pelas quais o serviço público vem passando.

Contribuições de Autoria

Todas as autoras contribuíram igualmente para o artigo.

Referências bibliográficas

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 4. ed. 4. reimp. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf. Acesso em: 13 ago 2014.
2. Brasil. Ministério da Previdência Social. Instituto Nacional do Seguro Social. Anuário estatístico da Previdência Social, Brasília, 2013; 21:108. Disponível em: www.previdencia.gov.br/wp-content/uploads/2013/05/AEPS_2012.pdf. Acesso em: 18 set 2014.
3. Cruz CRB, Shirassu MM, Barbosa PLQ, Santana AMR. Transtornos mentais como causa de absenteísmo entre servidores públicos em São Paulo. *Rev. Psiquiatr. Clín.* 2011;38(6):265-266.
4. Cunha JCB. A análise estatística dos afastamentos por problemas de saúde de servidores públicos: ferramenta para a gestão da área de saúde do servidor. IV Congresso de Gestão Pública; 2011. Mai 25-27.
5. Leão ALM, Barbosa-Branco A, Neto ER, Ribeiro CAN, Turchi MD. Absenteísmo-doença no serviço público municipal de Goiânia. *Rev. bras. epidemiol.* 2015;18(1):262-277.
6. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estimativa Populacional dos Municípios em 2014. Disponível em: <http://saladeimprensa.ibge.gov.br/noticias?view=noticia&id=1&busca=1&idnoticia=2704>. Acesso em: 17 nov. 2014.
7. Dejours C, Abdoucheli E. Itinerário teórico em psicopatologia do trabalho. In: Dejours C, Abdoucheli E, Jayet C, organizadores. *Psicodinâmica do trabalho*. São Paulo: Atlas. 2012;119-45.
8. Seligmann-Silva E. *Desgaste mental no trabalho dominado*. Rio de Janeiro: Cortez, 1994.
9. Seligmann-Silva, E. Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho: marcos de um percurso. In: Dejours C, Abdoucheli, E, Jayet C. *Psicodinâmica do trabalho: Contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo: Atlas, 2012.
10. Paparelli R. Grupos de enfrentamento do desgaste mental no trabalho bancário: discutindo saúde mental do trabalhador no sindicato. *Rev Bras Saude Ocup.* 2011;36(123):139-146.
11. Dejours C. Por um novo conceito de saúde. *Rev Bras Saude Ocup.* 14 (54):7-11, abr/mai/jun.1986.
12. Bouyer, G. C. Contribuição da Psicodinâmica do Trabalho para o debate: “o mundo contemporâneo do trabalho e a saúde mental do trabalhador. *Rev Bras Saude Ocup.* 2010; 35(122):249-259.
13. Dejours, C. Subjetividade, trabalho e ação. *Revista Produção.* 2004;14(3):27-34.