

TELETRABALHO DE PSICÓLOGAS EM INSTITUIÇÃO MILITAR ESTADUAL NO AMAZONAS NA PANDEMIA DE COVID-19¹²

Telecommuting of psychologists in a state military institution in Amazonas in the covid-19 pandemic

Flávia Lucena Dias de Mendonça³ 

Polícia Militar do Amazonas⁴
Manaus, AM, Brasil.

Ana Cláudia Leal Vasconcelos⁵ 

Universidade Federal do Amazonas (UFAM)
Manaus, AM, Brasil.

Resumo

A pandemia de covid-19 acarretou mudanças na atuação de psicólogas. Para dar conta das particularidades impostas pela crise, muitas psicólogas geriram suas atividades com base em escolhas, arbitragens e valores. O presente artigo tem como objetivo relatar a experiência de trabalho de um coletivo de psicólogas pertencentes ao setor de Psicologia de uma instituição militar, durante o período de pandemia, no estado do Amazonas. Realizou-se uma revisão de literatura e reflexões acerca da atividade dessas profissionais a partir da Ergologia (Schwartz e Durrive, 2022) e Psicodinâmica do Trabalho (Dejours, 2012). A análise evidenciou os “debates de normas e renormatização” (Schwartz, 2014) que produziram deliberações e implementações de novas formas de trabalhar; bem como a organização do trabalho e relações sociais implicadas no trabalho em *home-office* de uma mulher-mãe. Constatou-se o aumento da demanda por atendimento psicológico e a necessidade de ajustar a escuta clínica à modalidade remota. O trabalho e as competências das psicólogas se desenvolveram e compuseram um repertório pessoal, uma ampliação da subjetividade. Entendeu-se também que as vivências institucionais, o encontro com colegas de trabalho e as condições de trabalho físicas constituíram aspectos fundamentais do trabalho, demonstrando ser um aparato não apenas material, mas, sobretudo, de organização subjetiva.

Palavras-chave: Psicologia. Teletrabalho. Pandemia. Home office. Militar.

¹ Editora responsável pela avaliação: Prof.^a Dr.^a Liliam Deisy Ghizoni. Editora de Leiante: Dr.^a Beatriz Albarello. Editora Administrativa: Msc. Thamyris Pinheiro Maciel.

² Copyright © 2023 Mendonça & Vasconcelos. Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons. Atribuição que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.

³ flaviadias@hotmail.com

⁴ Rua Benjamim Constant, 2150, Petrópolis. Manaus-AM

⁵ anaclealv@ufam.edu.br

Abstract

The covid-19 pandemic implied relevant changes in the work of psychologists. To deal with the particularities imposed by the crisis, many psychologists managed their activities based on choices, arbitrations, and values. This article aims to report the work experience of a group of psychologists belonging to the Psychology sector of a military institution, during the pandemic period, in the state of Amazonas. A literature review and reflections were carried out on the activity by Ergology (Schwartz and Durive, 2022) and Psychodynamics of Work (Dejours, 2012). The analysis highlighted the “debates on norms and renormatization” (Schwartz, 2014) that produced deliberations and implementations of new ways of working; as well as the organization of work and social relations involved in the home-office work of a woman-mother. There was an increase in the demand for psychological care and the need to adjust clinical listening to the remote modality. The work and skills of psychologists have developed and composed a personal repertoire, an expansion of subjectivity. It was also understood that the institutional experiences, the meeting with co-workers and the physical working conditions are fundamental aspects of the work, proving to be an apparatus not only material, but, above all, for the subjective organization.

Keywords: Psychology. Telecommuting. Pandemic. Home office. Military.

Introdução

A pandemia de covid-19 afetou a atividade humana e produziu, entre profissionais, formas peculiares de sentir, pensar e agir diante do trabalho. No caso da psicologia, o trabalho passou por mudanças marcadas especialmente pela ampliação do atendimento remoto e das demandas de escuta psicológica do sofrimento relacionado ao trabalho.

Para dar conta das particularidades impostas pela covid-19, sem poder recorrer aos procedimentos e protocolos habituais, muitas psicólogas fizeram a gestão de suas atividades com base em escolhas, arbitragens e, portanto, valores. Este artigo trata do trabalho realizado por um coletivo de psicólogas pertencentes ao setor de Psicologia de uma instituição militar estadual, durante o período de pandemia, no estado do Amazonas. À época, o setor contava com uma psicóloga civil e seis profissionais pertencentes ao quadro de pessoal da instituição, na posição de oficiais de saúde – sendo uma destas, a chefe do serviço. O exercício profissional da psicologia nesta unidade constituía-se, sobretudo, da prática clínica, feita em regime ambulatorial.

Além dos atendimentos clínicos, a unidade também realizava avaliações psicológicas diversas – como participação em processos seletivos, porte de arma, dentre outras – e, ocasionalmente, desenvolvia outras atividades, tais como, intervenções coletivas preventivas. Com o advento da pandemia, os atendimentos clínicos foram suspensos até a definição de novas formas de desenvolver a atividade que preservassem a qualidade e cuidados éticos do

atendimento, bem como a biossegurança. Diante da identificação da impossibilidade de garantir condições sanitárias de manutenção das intervenções coletivas e da carência de recursos disponíveis às avaliações psicológicas, o coletivo de psicólogas trabalhou para reorganizar o atendimento clínico. Nesse caso, optou-se pela modalidade de atendimento remoto.

Os debates sobre o atendimento remoto na prestação de serviços de saúde têm acontecido desde meados da década de 1990. No campo da psicologia, esses debates têm se pautado em reflexões sobre as possibilidades técnicas, éticas e políticas, e culminaram com resoluções do Conselho Federal de Psicologia (CFP). Uma aproximação da construção histórica dos entendimentos acerca da temática pode ser apreendida nas resoluções: CFP nº 003/2000, que regulamenta o atendimento psicoterapêutico mediado por computador; CFP n.º 12/2005, a qual regulamenta o atendimento psicoterapêutico e outros serviços psicológicos mediados por computador; e, CFP n.º 111/2012, que regulamenta os serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos de comunicação à distância, o atendimento psicoterapêutico em caráter experimental. (Conselho Federal de Psicologia, 2000; 2005; 2012).

Após a regulamentação do teletrabalho pela Reforma Trabalhista, Lei nº 13.467/2017, o CFP lança a resolução nº 011/2018, que prevê uma ampliação das possibilidades de prestação de serviços psicológicos por meio de TICs. Já em 2020, em razão das necessidades de biossegurança, específicas da covid-19, ocorre uma flexibilização para o atendimento remoto, sem deixar de atender aos preceitos éticos da profissão, com a resolução CFP n.º 04/2020 (Brasil, 2017; Conselho Federal de Psicologia, 2018; 2020).

Em conformidade com as resoluções e orientações do CFP, no serviço ora relatado, o atendimento se configurou de duas formas: atendimento remoto desenvolvido na organização (nesse caso, o teleatendimento era feito pela psicóloga no espaço físico da instituição) e, no formato de *home office*, para a servidora que se encontrava dentre os sujeitos considerados como grupo de risco (por estar lactante). O teleatendimento nessa acepção refere-se ao atendimento psicológico realizado, por meio de TICs, por psicólogas estando no local de trabalho delas ou de suas residências (no caso do *home office*).

Cabe ressaltar que a Lei 13.467/2017, em seu art. 75B, considera teletrabalho a prestação de serviços realizadas preponderantemente fora das dependências do empregador, com a utilização de tecnologias de informação e de comunicação. (Brasil, 2017). Essa concepção de teletrabalho inclui, portanto, o *home office*.

Este artigo ambiciona revelar os “debates de normas e *renormatização*” (Schwartz, 2014) que resultaram nas deliberações e implementações de novas formas de trabalhar na experiência aqui relatada. É conferida ênfase à atividade de *home office*. Tendo por base essas

reflexões, é apresentada a forma como o trabalho de psicólogas perante a relação saúde mental e trabalho foi transformada nesse período. Propõe-se também colocar em perspectiva a relação saúde-trabalho na atividade de *home office* de psicóloga/mãe.

Nesse sentido, preliminarmente procedeu-se à revisão da literatura nos repositórios de SciELO, BDTD e BVS, com uso das seguintes combinações de descritores no título e/ou no resumo dos trabalhos: “psicologia” OR “escuta psicológica” – AND – “*home office*” OR “teletrabalho” OR “teleatendimento”. Foram selecionados inicialmente 31 artigos e 1 dissertação. Dentre estes, elegeram-se 25 produções, observando-se aqueles que detinham estrita relação com a temática a ser pesquisada, e consideravam o recorte temporal de ajustes do trabalho durante o período da pandemia de covid-19.

A organização dos serviços de psicologia para atender às demandas surgidas na pandemia foi temática recorrente em publicações na literatura científica. Pelo fato de a crise sanitária ter exigido novas configurações no formato de atendimento, muitas publicações concentraram-se em investigar como se deu tanto a adaptação do profissional de psicologia quanto o desenvolvimento de novas competências e habilidades para o uso das tecnologias de informação e comunicação (TICs) (Costa, 2021; Riechi *et al.*, 2020; Peixoto, Vasconcelos e Bentivi, 2020; Mauricio e Comis, 2021; Silva e Ramos, 2020; Cardoso, 2020; Villas-Bôas, 2020; Schmidt *et al.*, 2020).

O *home office* parecia ideal no início da pandemia. Trabalhar de casa, evitar transporte e trânsito, e ter mais autonomia para gerir a relação da vida pessoal com a profissional, fez que muitos considerassem esse formato como um lugar de privilégio. Contudo, quando os trabalhadores passaram compulsoriamente a exercer a atividade laboral dessa maneira, foram revelados agravantes da intensificação e sofrimento no trabalho. A maioria deles migrou para o *home office* sem nenhum tipo de planejamento e estruturação de suas atividades. (Giacomello *et al.*, 2022; Santos & Fukuda, 2023).

Vale ressaltar que essas exigências vieram em um momento no qual os profissionais estavam também afetados em termos de sua própria saúde mental, tiveram que realizar os mais variados ajustes pessoais e profissionais para continuar ofertando seu trabalho com qualidade e segurança, encontrando potências em tempos de vulnerabilidades (Costa, 2021; Silva e Ramos, 2020). Nesse sentido, é salientada a importância da interlocução com os pares como forma de desenvolver apoio mútuo para a construção de um repertório que atenda às necessidades surgidas nesse contexto (Novaes e Vidal, 2021). Diante disso, propõe-se a teorização dos impasses, enquanto meio de possibilitar avanços em face de questões já vivenciadas por profissionais da área (Rossi, 2021).

Constatou-se que as modalidades de atendimento remoto foram consideradas importantes dispositivos para facilitar o desenvolvimento de ações de saúde mental. As tecnologias de informação e comunicação, mediante diferentes formatos de atendimento, permitiram não apenas a não interrupção dos serviços, mas também a ampliação das ações voltadas à saúde dos trabalhadores e da sociedade em geral (Costa, 2021; Mauch *et al.*, 2020; Magalhães *et al.*, 2020; Araujo *et al.*, 2020; Farias, Gabarra e Ferreira, 2020; Schmidt B *et al.*, 2020; Barbosa *et al.*, 2020; Pereira *et al.*, 2020).

Apesar de o levantamento ter culminado em um número significativo de produções, chamou a atenção o fato de nenhuma destas ser oriunda de pesquisa realizada na temática do presente artigo. Em outras palavras, havia uma lacuna de produções na área da segurança pública no que diz respeito à organização do atendimento psicológico em regime remoto no contexto da pandemia.

Assim sendo, compreende-se que este artigo vem para contribuir na organização de serviços de psicologia, em especial na área da segurança pública, lançando luz em questões introdutórias, e, principalmente, basilares do atendimento clínico em regime de *home office*. O objetivo aqui é relatar a experiência vivenciada no desenvolvimento das atividades de psicologia em teleatendimento ante a pandemia de covid-19 em uma instituição militar no estado do Amazonas. Nesse sentido, analisaram-se as normas e procedimentos colocados em debate e o modo pelo qual, com base nesses debates deliberou-se sobre novas formas para atuação. Refletiu-se sobre a organização e manejo do atendimento psicológico remoto, realizado na modalidade *home office*.

Para a análise da atividade remota da psicologia em instituição militar e, mais especificamente, da atividade de psicólogas na modalidade *home office* em face da pandemia, recorreu-se à Ergologia (Schwartz e Durrive, 2022) e Psicodinâmica do Trabalho (Dejours, 2007; Dejours, 2012). Esses aportes propõem a investigação de como os trabalhadores, individual e coletivamente, fazem uso de suas inteligências, de suas competências e de seu corpo para dar conta do trabalho proposto. Parecem, portanto, aportes profícuos a uma maior aproximação das questões relativas à relação subjetividade-trabalho-saúde de psicólogas nesse momento de reorganização da atividade perante o real da pandemia.



A atividade de trabalho da psicologia em instituição militar ante a pandemia de covid-19

A história que tem se produzido nos últimos dois anos foi não apenas marcada pela pandemia de covid-19, mas também amplamente tensionada pelo macrocontexto, econômico, político e social. Schwartz e Durrive (2022) referem que, no tipo de sociedade de direito e mercantil, como é o caso da sociedade brasileira, os tensionamentos partem de um polo orientado por valores de mercado e um polo de valores não dimensionáveis. Na realidade brasileira, os valores de mercado e valores sem dimensão como a saúde e a vida foram sistematicamente colocados em debate.

Os debates de normas e valores empreendidos pela sociedade afetam, no âmbito específico do trabalho (microcontexto), a saúde dos seres humanos. Os riscos, formas de adoecimento e mortes intensificados com a pandemia de covid-19 agravaram também vivências de conflitos, medos, culpa e incerteza entre as pessoas. Essa vulnerabilização tem mobilizado desde o ano de 2020 tanto um aumento das reflexões sobre a saúde mental quanto a ampliação do número de intervenções clínicas voltadas às questões do trabalho.

A produção de conhecimento sobre a relação entre saúde mental e trabalho, bem como as perspectivas clínicas do trabalho, não compõem um campo novo do conhecimento; remontam ao campo da psicopatologia do trabalho originalmente vinculado à psiquiatria, com expoentes como Sivadon (1957), Veil (1964) e Le Guillant (1984) (*apud*. Dejours, 2007). Desde então, têm se consolidado abordagens, aportes e perspectivas de clínica do trabalho, tais como a Psicodinâmica do Trabalho, Clínica da Atividade, Psicossociologia do Trabalho e Ergologia. Inclusive, na realidade brasileira, estas “Clínicas do Trabalho” têm encontrado um campo profícuo, especialmente na atuação da psicologia enquanto ciência e profissão.

Se, há tempos, as Clínicas do Trabalho têm dedicado atenção à relação entre saúde mental e trabalho, com o agravamento da pandemia de covid-19 essa temática ganhou centralidade em pesquisas e intervenções. Às psicólogas que outrora atuavam com psicologia clínica, hospitalar, entre outros tipos, passa-se a demandar escuta, acolhimento e intervenções relativas às questões do trabalho, mormente dos trabalhadores da *frontline*. Além dessa demanda por intervenção relacionada às questões do trabalho, tais psicólogas passam a atuar de forma não habitual, na modalidade remota. Para as profissionais de psicologia em instituições militares estaduais, a situação é complexificada pelo pouco tempo da existência dos serviços de psicologia nas instituições.

A inserção do profissional da psicologia nas instituições militares estaduais, enquanto servidor público admitido para essa finalidade, é recente. A inclusão dos primeiros psicólogos

ocorreu na Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG) em 1987. À época, as atividades comuns desenvolvidas por esses profissionais eram prioritariamente processos de recrutamento e de seleção e, depois, formação e treinamento. Posteriormente, as áreas de atuação dos referidos profissionais foram ampliadas com a inclusão de atendimento clínico e assessoramento da gestão organizacional. (Minayo *et al.*, 2011; Lustosa e Gonçalves, 2017).

Na realidade do estado do Amazonas, apenas em uma das duas instituições militares estaduais há a figura do psicólogo militar. Historicamente, o principal trabalho desempenhado por esse profissional é na área clínica, muitas vezes concentrando seus atendimentos em consultório, de forma individualizada. O contexto da pandemia de covid-19 trouxe novas demandas para tal trabalhador, com implicações diretas sobre seu fazer.

Um coletivo de psicólogas de uma instituição militar estadual empenhou-se na discussão sobre as alternativas que lhes eram possíveis em face dessa situação sem precedentes imposta pela pandemia de covid-19. Já no início de março de 2020, esse coletivo de psicólogas mobilizou-se e colocou em debate as possibilidades de trabalhar no contexto da crise sanitária imposta. Buscando a prevenção da contaminação sem deixar de garantir a escuta clínica dos trabalhadores, optou-se pela realização de atendimentos remotos.

Entretanto, essa escolha não aconteceu sem riscos. Como refere Schwartz e Durrive (2022), sempre há o risco de falhar, de criar dificuldades novas, de desagradar; enfim, há possibilidade de fracasso. No primeiro momento que a proposta foi apresentada à direção da referida instituição militar, foi rejeitada sem maiores justificativas. Naquele momento, o coletivo entendeu que a alternativa encontrada necessitaria ser subsidiada por outras normatizações e novas negociações.

De acordo com Dejours (2012), o conhecimento do real chega à consciência, por intermédio de uma experiência afetiva, por uma surpresa desagradável, podendo ser dolorosa, sentida como impotência ou angústia. Contudo, se por um lado o fracasso é inerente ao trabalhar, por outro, mobiliza a busca por solução. A solução não é alcançada de forma simples: são necessárias capacidade de suportar o sofrimento e obstinação. É do sofrimento propulsor e da tolerância que surge a intuição para a solução. (Dejours, 2007; Dejours, 2012).

Uma nova abertura às discussões sobre a possibilidade de desenvolvimento do teletrabalho só foi possível cerca de um mês após a decretação do estado de pandemia, já no meio do mês de abril, alinhando-se às orientações repassadas pelo Sistema Conselhos de Psicologia, que previam o teletrabalho das profissionais psicólogas como estratégia de prevenção à saúde. (Conselho Federal de Psicologia, 2020). Assim, após negociações entre a chefia do serviço e a direção, o atendimento remoto foi autorizado. Entretanto, a proposta

original da equipe, que contemplava o teletrabalho para todos os profissionais visando garantir a manutenção do quantitativo de pacientes a serem atendidos, não foi aceita, sendo determinado que apenas uma das profissionais – a qual foi considerada como grupo de risco naquele momento por ser lactante – pudesse realizar o trabalho em casa.

Nesse período, o Governo do Estado do Amazonas lançou um aplicativo para acompanhar as demandas surgidas em razão da pandemia nas áreas de saúde, segurança ambiental, entre outras. Mediante este aplicativo, em se tratando da instituição analisada neste artigo, o usuário que apresentasse quaisquer sintomas poderia solicitar atendimento dos profissionais de saúde da corporação. Inicialmente, o paciente seria avaliado por um profissional médico, que seria o responsável pelo recebimento da demanda. Ao identificar uma demanda de saúde mental, esse profissional encaminharia à chefe do serviço de Psicologia o nome e contato do paciente para apoio psicológico.

Com a anuência para o serviço na modalidade remota, optou-se pelo atendimento via ligação de voz, sem, contudo, inviabilizar o uso de videochamadas, por aqueles que tivessem preferência por esse meio. Nesse momento, emerge uma dificuldade suplementar: a não disponibilização dos meios para essa atividade. Nesse caso, os profissionais utilizaram recursos próprios: computadores, telefones e/ou créditos.

Entre o universo da normatização organizacional/hierárquica e as escolhas do coletivo de psicologia, estabeleceram-se debates e negociações para atender às exigências do novo. Schwartz e Durrive (2022) nos ensinam que essa dramática, mobilizada pela exigência do novo no sentido de um destino a ser vivido, está sempre presente nas situações de trabalho. Em alguns momentos, essa dramática é quase invisível porque a situação é quase rotineira. Entretanto, em cenários como o da pandemia, que requereu atuação das psicólogas, revelou-se mais forte, mais angustiante: foi preciso escolher, ao passo que se escolheu *a si mesmo*. A esse respeito, Dejours (2012) refere-se à necessidade de recorrer à “inteligência da prática”, uma inteligência que permite encontrar resposta criativa para um problema cuja solução ainda é desconhecida ao trabalhador.

Além dos debates e normatizações implementados de forma coletiva, entre os pares e com superiores hierárquicos, também foi necessário colocar em debate a “prática individual”. Para avançar nessa reflexão, convocamos a expressão “uso de si por si” (Schwartz, 2016). Baseando-se no entendimento do debate de normas como uma arbitragem, é possível compreender que cada um de nós arbitra entre as normas já existentes, fazendo delas nossas normas, reajustando-as e, assim, renormatizando-as. O uso de si por si é, portanto, uma prova de si por si. É uma “prova” em razão da dificuldade, mas também porque é um teste de si por

si. Essa arbitragem, pautada em normas antecedentes e no debate instaurado consigo mesmo, é balizada por valores, ou seja, pelo peso atribuído mais ou menos às coisas, hierarquizando-as. Cada trabalhador(a) retrabalha incessantemente o que o meio lhe propõe e, assim, pelo menos parcialmente, singulariza esse meio.

No caso do coletivo em discussão neste artigo, além de lidar com um novo contexto de vida (a pandemia, o isolamento, etc.), configurou-se uma nova prática profissional e uma nova demanda de trabalho. A todo tempo, novas informações e pesquisas eram divulgadas, o que ampliava o escopo de compreensão, mas, por vezes, resultava na disseminação de mais dúvidas e medo.

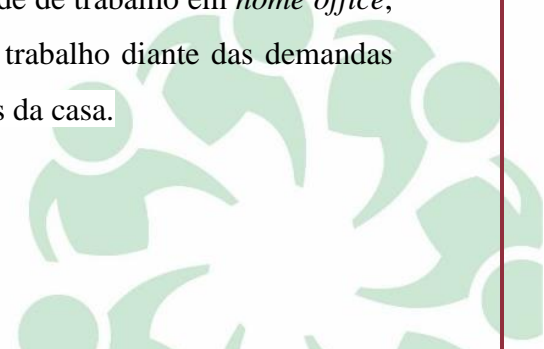
A postura de neutralidade e abstinência de julgamentos foi constantemente desafiada por causa da experiência vivenciada não apenas coletivamente, mas individualmente, marcada por apreensão e questionamentos acerca do futuro.

As decisões, ainda que na maior parte tomadas pelo coletivo de profissionais, deveriam ser feitas de forma imediata e de maneira assertiva. Aspectos aparentemente simples como duração do atendimento, orientações, *setting*, tiveram de que ser não só fruto de intensa reflexão, mas também de decisões rápidas. Além de estar ancorada nas fundamentações de uma abordagem teórica, a capacitação suplementar foi fundamental à compreensão de uma demanda específica para um momento atípico vivido mundialmente. Nesse sentido, além de leituras sobre o novo formato de atendimento, o coletivo de psicólogas participou de capacitação ofertada pela Fiocruz acerca da saúde mental e atenção psicossocial na covid-19.

Esse zelo e investimento para o trabalho acontecer – mediante recursos pessoais e mobilização de estratégias – atendem não apenas a interesses individuais de segurança em saúde, como também sinalizam para compromisso social com a profissão ao prover um serviço de escuta qualificada.

A atividade de uma mulher/mãe no atendimento psicológico em home office

Até aqui, a discussão versou sobre os debates de normas e renormatizações implementados entre os pares, superiores hierárquicos e consigo mesmo no âmbito da instituição militar. Contudo, para o desenvolvimento da atividade de trabalho em *home office*, configurou-se a necessidade de uma organização da rotina de trabalho diante das demandas domésticas, por meio de negociações com os demais integrantes da casa.



Refletir sobre a organização do trabalho no espaço doméstico, implica pôr em xeque a dicotomia “vida no trabalho” em oposição à “vida fora do trabalho” e, sobretudo, analisar a situação de trabalho pelas lentes das relações sociais de gênero.

Autoras como Kergoat (2009) apontam para a relevância de considerar a divisão sexual do trabalho com base em reflexões sobre como homens e mulheres ocupam as esferas produtivas e reprodutivas, com destinação prioritária dos homens à esfera produtiva e das mulheres à esfera reprodutiva. Essas assimetrias naturalizadas entre os sexos, que há tempos permeiam os estudos sobre as relações sociais no trabalho, ganharam ampla visibilidade durante a pandemia de covid-19, especialmente em decorrência da necessidade de isolamento social e da ampliação do desenvolvimento de atividades produtivas em *home office*. Colocar em debate o caráter social dessa construção amplia a discussão sobre a igualdade de gênero nos âmbitos público e privado.

Analisar as temporalidades e a articulação entre as esferas pública e privada na atividade de *home office* de uma mulher/mãe é colocar em perspectiva os debates entre público e privado em uma situação na qual os limites entre o produtivo e reprodutivo necessitam ser construídos, negociados e afirmados sistematicamente. Afinal de contas, como configurar o espaço de trabalho-produtivo dentro do espaço doméstico-reprodutivo? Para responder esse questionamento e tantos outros que foram surgindo, uma série de regras tiveram que ser imediatamente criadas, implementadas e partilhadas com as outras pessoas da casa, incluindo os cuidados com um bebê, que tornam o controle da rotina sempre parcial (nem sempre é possível definir horários específicos para início de uma atividade ou término). O respeito e a aceitação da nova rotina por todos os habitantes da casa foram fundamentais para a realização do trabalho e atendimento a todas as demandas domésticas surgidas no mesmo período. Assim sendo, entende-se que os demais integrantes do lar participaram da organização dessa atividade de trabalho de psicóloga em *home office*. Algumas estratégias constituíam-se como importantes organizadores do trabalho em regime de *home office*. Ações simples como tomar banho e preparar-se para o trabalho mostraram-se marcadores do início da atividade laboral.

No entanto, as estratégias para criar alguma delimitação de tempo e espaço para a atividade de trabalho-produtivo em *home office* são sempre insuficientes para a mulher-mãe. As esferas produtivas e reprodutivas se contaminam, mesclam-se e ocupam o tempo e os espaços. Foram diversas vezes que, durante o atendimento, ouvia-se o choro de criança ao fundo, ou um barulho curioso vindo de algum cômodo da casa, até mesmo interrupções súbitas devido a alguma emergência domiciliar. As demandas de atendimento também apareciam em horário diverso: apesar de ter sido definido o horário matutino para realização dos atendimentos,

muitas vezes chegavam solicitações para atendimento no horário vespertino; e, dado o contexto imperioso da nova realidade da pandemia, o trabalho deveria ser realizado o quanto antes.

As atividades domésticas, o trabalho de mãe e o trabalho de psicóloga em instituição militar, que já implicariam acúmulo de jornadas, intensificam-se com as demandas da pandemia da Covid-19 e a sobreposição das atividades no *home office*. A esse respeito, Guimarães Junior *et. al.* (2022) argumentam que a crise pandêmica intensificou formas já existentes de exploração e dominação da vida e trabalho feminino, reforçando desigualdades estruturais.

Assim, não eram apenas pacientes e/ou profissionais de segurança pública que demandavam atendimento ante um universo novo e intimidador. A profissional/mãe/mulher lidava com a mesma configuração, tendo de se mostrar pronta, embasada e disposta a atender às demandas mais diversas apresentadas em tal contexto. Nesse ponto, observou-se que o trabalho realizado em âmbito doméstico demandou não somente a organização de uma rotina de trabalho dentro de casa, mas também um afinamento de aspectos do trabalho feito de modo individual. Esse exercício fez surgir exigência afetiva, enérgica e intelectual da profissional, gerando por vezes algum nível de sofrimento diante das incertezas que pairavam em todos os aspectos.

Dejours (2012) propõe o trabalho como o “trabalhar”, ou seja, o preencher a lacuna entre o prescrito e o efetivo, o que requer um modo específico de engajamento para enfrentar determinada tarefa. Os trabalhadores não são “executores” de saberes adquiridos; ao serem afetados pela situação de trabalho mobilizam-se, a partir de saberes adquiridos, produzindo novas formas de trabalhar (Brito, 2006). Portanto, o trabalho é tudo aquilo que o sujeito deve acrescentar às prescrições para atingir os objetivos. (Dejours, 2012).

Para a profissional que realizava *home office*, o debate com os demais colegas nem sempre se mostrou possível, havendo escolhas individuais (muitas vezes complexas) quanto à prática profissional. Esse cenário trouxe muitas exigências pessoais e profissionais. Na esfera profissional, as adaptações e as capacitações ocorreram junto com todas as demandas para atendimento, não havendo tempo específico para preparo anterior.

Uma análise cuidadosa desse acúmulo de tarefas e da rapidez em dar respostas competentes tecnicamente evidenciou “sobreimplicação”. Entendida como certa cooptação e exploração da própria subjetividade atrelada à ideologia normativa do sobretrabalho, a sobreimplicação manifestou-se na realização de um trabalho full-time, ainda que espacialmente fora do local de trabalho. (Coimbra, 2007). Revelou-se a contradição de uma forma de trabalhar que, por um lado, permitiu os debates de normas, o uso da criatividade e de novas formas de trabalhar; e, por outro lado, aponta para o sobretrabalho e assujeitamento.

Vale ressaltar que o estado de alerta, fruto do contexto da pandemia, foi vivido a todo tempo, pois os limites ficaram fluidos nesse período. A título de exemplo, como todos os atendimentos foram realizados com uso de um número de telefone pessoal, algumas vezes mensagens ou ligações de pacientes eram recebidas em horário completamente diverso, ainda que já tivesse sido organizada uma rotina de atendimento/setting com eles.

Considerações Finais

Pôr em foco uma atividade de trabalho costuma revelar uma complexidade que supera as expectativas iniciais. O relato dessa experiência de psicólogas de uma instituição militar do estado do Amazonas não foi diferente. Duas das questões, que se sobressaem de início, referiram-se ao aumento da demanda por atendimento psicológico por parte dos trabalhadores, bem como a necessidade de ajustar a escuta clínica à modalidade remota. O campo da saúde mental e trabalho ganhou centralidade em pesquisas e intervenções, especialmente no que tange aos trabalhadores da linha de frente do enfrentamento da covid-19. A passagem à atuação na modalidade remota, por sua vez, demandou mobilização do uso da inteligência da prática, comunicação, cooperação e normatização das formas de trabalhar remotamente, incluindo o *home office*.

Diante das demandas decorrentes da pandemia de covid-19, o trabalho e competências das psicólogas se desenvolveram e compuseram um repertório pessoal, uma ampliação da subjetividade. Contudo, o espaço de trocas e interações construído possibilitou, como nos ensina Dejours (2012), a reunião dessas inteligências singulares inscritas em uma dinâmica coletiva comum, permitindo a cooperação, a deliberação e arbitragem das controvérsias para a criação de regras, normas e valores no trabalho.

O relato da atividade em *home office* de uma mulher-mãe torna incontornável a reflexão sobre como homens e mulheres ocupam de forma assimétrica as esferas produtivas e reprodutivas. A pandemia de covid-19, com a ampliação do trabalho em *home office* escancara essa desvantagem, promovendo no âmbito social debates aquecidos sobre o caráter social naturalizado dessa construção.

Assim, de um lado, o real se impôs produzindo sofrimento criativo, mobilização subjetiva e criação de estratégias coletivas para dar conta do trabalho. De outro lado, a atividade de *home office* se revelou como uma forma de imersão que intensifica o trabalho da psicóloga-mulher-mãe, via “sobreimplicação”, sobrecarga; além de impor limites às trocas e interações

com o coletivo de trabalho. A despeito de uma compreensão de que quem ficou em casa é privilegiado, esse real do trabalho se impôs e impôs sofrimento.

Reconhece-se a prerrogativa da psicóloga que pode contar com outros integrantes da casa, e com alguma estrutura doméstica como computador em casa e um cômodo que pudesse servir de suporte para a realização do trabalho. Contudo, mesmo nessas condições, a atividade em *home office* intensificou sofrimento, isolamento e sobrecarga de trabalho.

Na sequência da experiência aqui relatada, com o declínio do número de casos e de óbitos, o Governo do Estado do Amazonas estipulou uma data para retorno do grupo de risco. Com a volta às atividades presenciais, o atendimento foi retomado, de forma reduzida, configurando-se em três consultas psicológicas por período, o que antes era feito em até cinco atendimentos por dia. O serviço também adquiriu dois tablets para implementação dos atendimentos on-line por aparato institucional.

Para quem optou inicialmente por atendimentos realizados por ligação de voz, a incorporação dos tablets como instrumentos aos atendimentos exige novas adaptações à realização de videochamadas. Vale ressaltar que, devido ao contexto da pandemia, a necessidade do uso de máscaras e EPI adequado é imperiosa, especialmente diante dos pacientes que preferiram o atendimento presencial. Assim sendo, devido aos possíveis riscos de contaminação ainda presentes, o uso desse material se mostrou importante mesmo nas videochamadas (em razão das micropartículas suspensas no ar), o que trouxe algum impacto para o atendimento propriamente dito.

Os pacientes passaram a ter a opção do retorno ao atendimento presencial ou manutenção da modalidade remota. Assim, entendeu-se que estaria sendo configurada uma nova realidade para o serviço de Psicologia, devendo os atendimentos remotos serem incorporados à prática laboral “comum”.

Nesse contexto, ainda que estejamos falando sobre retorno aos atendimentos presenciais, dada a realidade da pandemia, entendeu-se que o trabalho passou a ser mediado por novos aparatos. A presença constante dos EPIs, o estado de alerta constante, o distanciamento social como norma de conduta, todos esses aspectos foram realidades que perpassaram o contexto do atendimento, tendo de ser incorporados ao *setting* terapêutico. Isso demandou uma adaptação à dupla paciente-profissional e ao próprio serviço, que também deve ficar constantemente vigilante ao atendimento das normas e à saúde de seus profissionais e usuários.

Em que pese as medidas de segurança adotadas para o grupo de risco em face da pandemia de covid-19, chegou-se à compreensão de que, para aqueles profissionais que

realizaram o *home office*, o espaço laboral em alguma medida deve-se diferenciar do ambiente doméstico, devendo-se criar regras e normas claras para organização dos dois espaços e tempo destinado às duas esferas, mesmo sabendo não ser possível dicotomizar o trabalho produtivo e reprodutivo realizado por uma mesma pessoa. Essas medidas afetam não apenas o próprio trabalhador, mas todos os habitantes da esfera doméstica, logo devem ser fruto de constante negociação e ajustes.

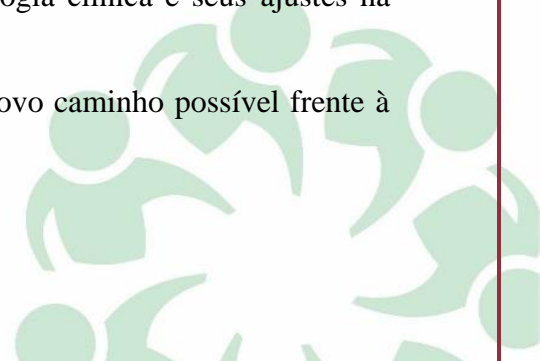
Entendeu-se também que as vivências institucionais, o encontro com outros colegas de trabalho, as condições de trabalho físicas etc. constituem aspectos fundamentais do trabalho, demonstrando-se ser um aparato não somente material, mas, sobretudo de organização subjetiva, pois reforçou como a inserção física no trabalho pode trazer sentimentos de satisfação e realização pessoal.

REFERÊNCIAS

- Araujo, M.P.B. *et al.* (2020). Pandemia de COVID-19 e a implementação de teleatendimento em saúde mental: um relato de experiência na Atenção Básica. *Saúde em Redes*; v.6(2).
- Barbosa, J.R.M. *et al.* (2020). Teleatendimento como ferramenta de apoio profissional: acolhimento e escuta emocional na pandemia COVID-19. *Saúde Coletiva (Barueri)*; v. 11(61): 4848-4845.
- Brasil. (2017). Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017. (2017, 14 de julho). Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. Presidência da República. http://planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/113467.htm
- Brito, J. (2006). Trabalho Prescrito. In: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. (Org.). *Dicionário da Educação Profissional em Saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz, pp.282-288.
- Cardoso C.L. (2020). O plantão psicológico em tempos de pandemia. In: ABG – Associação Brasileira de Gestalt-terapia e Abordagem Gestáltica (org.) *Olhares da Gestalt-terapia para a situação de pandemia*. Curitiba: CRV. p. 219-236.
- Coimbra, C. M. B., & Nascimento, M. L. (2007). Sobreimplicação: práticas de esvaziamento político. *Práticas PSI inventando a vida*, 27-38.
- Conselho Federal de Psicologia. (2000). Resolução nº 003/2000 - Regulamenta o atendimento psicoterapêutico e outros serviços psicológicos mediados por computador e revoga a Resolução CFP nº 003/2000. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2000/12/resolucao2000_6.pdf

- Conselho Federal de Psicologia. (2005). Resolução nº 012/2005 - Regulamenta o atendimento psicoterapêutico e outros serviços psicológicos mediados por computador e revoga a Resolução CFP nº 003/2000. http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2005/08/resolucao2005_12.pdf
- Conselho Federal de Psicologia. (2012). Resolução nº 011/2012 - Regulamenta o atendimento psicoterapêutico e outros serviços psicológicos mediados por computador e revoga a Resolução CFP nº 012/2005. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Resoluxo_CFP_nx_011-12.pdf
- Conselho Federal de Psicologia. (2018). Resolução nº 11, de 11 de maio de 2018 - Regulamenta o atendimento psicoterapêutico e outros serviços psicológicos mediados por computador e revoga a Resolução CFP nº 011/2012. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/05/RESOLU%C3%87%C3%83O-N%C2%BA-11-DE-11-DE-MAIO-DE.2018.pdf>
- Conselho Federal de Psicologia. (2020) Resolução nº 4, de 26 de março de 2020 - Regulamenta o atendimento psicoterapêutico e outros serviços psicológicos mediados por computador e revoga a Resolução nº 11, de 11 de maio de 2018. <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-4-2020-dispoe-sobre-regulamentacao-de-servicos-psicologicos-prestados-por-meio-de-tecnologia-da-informacao-e-da-comunicacao-durante-a-pandemia-do-covid-19?origin=instituicao&q=004/2020>
- Costa, R.C.M. (2021). *A Presença Terapêutica e a pandemia COVID-19: um estudo exploratório sobre o impacto do isolamento e da realização de consulta à distância na presença terapêutica e na saúde mental dos psicólogos/as* [dissertação]. Portugal: Instituto Universitário da Maia.
- Dejours, C. (2012). *Trabalho Vivo*. Brasília: Paralelo 15.
- Dejours, C. (2007). Psicodinâmica do trabalho na pós-modernidade. In: MENDES, Ana Magnólia; LIMA, Suzana Canez da Cruz; FACAS, Emílio Peres (Orgs.). *Diálogos em Psicodinâmica do Trabalho*. Brasília: Paralelo 15.
- Farias, R.; Gabarra, L., Ferreira, C.L.B. (2020). Acolhimento psicológico remoto: possibilidades e desafios em tempos de pandemia de COVID-19. *Revista Plural*; v. 1(1): 6-17.
- Giacomello, L. B. A. *et.al.* (2022). Teletrabalho na pandemia de Covid-19: impactos na saúde mental de trabalhadores. *Trabalho (En) Cena*, 7, p.p.29-29.
- Guimarães Junior, S. D. *et. al.* (2022). Efeitos da pandemia de covid-19 nos modos de vida e trabalho de mulheres brasileiras: interseccionalidades, desafios e urgências. *Trabalho (En) Cena*, 7, e022013-e022013.
- Guimarães A.V.; Carvalho L. M. O.; Lelis, L.A.; Jaime, A. F. C. C. (2021) A atuação do psicólogo e os Cuidados Paliativos em um hospital de referência ao combate à COVID-19 no Distrito Federal. *Health Residencies Journal-HRJ*. v. 2(11): p. 96-105.
- Kergoat, D. (2009). Divisão sexual do trabalho e relações sexuais de sexo. In: HIRATA, H. *et al.* (Org.). *Dicionário crítico do feminismo*. São Paulo: Unesp. p. 67-75.

- Lustosa, D.B.S.; Gonçalves, H.J. (2017). Psicologia na polícia militar: desafios do âmbito da cultura organizacional. *Rev. Psicologia: Saúde Mental e Seg. Pública*, B Hte., 6, 35-50.
- Magalhães, A.C.R. *et al.* (2020). Isolados e conectados: atendimento psicossocial de crianças e seus familiares em tempos de distanciamento social. *Health Residencies Journal-HRJ*; 1(2): 23-43.
- Mauch, A.G. D. *et al.* (2020) A utilização das redes sociais digitais no cuidado psicossocial infanto-juvenil, diante da pandemia por Covid-19. *Health Residencies Journal-HRJ*. v.1(2): 1-18.
- Mauricio R.B., Comis MA. (2021). O papel do psicólogo frente ao contexto de crise sanitária da covid-19. *Rev Bras Saúde Global*; 1, 02.
- Minayo, M.C.S. *et al.* (2011). Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro. *Ciência & saúde coletiva*. v.16(4): 2199-2209.
- Novaes, C.F.C.; Vidal. G.P. (2021). O eu do futuro: contribuições do psicodrama interno online. *Rev Bras Psicodrama (São Paulo)*; v.29(2): 152-158.
- Peixoto, A.L.A.; Vasconcelos, E.F.; Bentivi, D.R.C. (2020) Covid-19 e os desafios postos à atuação profissional em Psicologia Organizacional e do Trabalho: uma análise de experiências de psicólogos gestores. *Psicologia: Ciência e Profissão*; v. 40: 1-18.
- Pereira, M.C. *et. al.* (2020). Telessaúde e Covid-19: experiências da enfermagem e psicologia em Foz do Iguaçu. *R Saúde Públ Paraná*, v. 3(1): 198-211.
- Riechi, T.I.J.S., *et al.* (2020). “Bora jogar para aprender”: intervenção neuropsicológica no contexto da Covid-19. *Cadernos de Psicologias*, 1.
- Rosi, F.S. (2021). A invenção na clínica psicanalítica com crianças em tempos de pandemia. *A SEP Hallus*, p. 80-92.
- Santos, A. C. D. S., & Fukuda, C. C. (2023). Privilegiados da pandemia: home office em tempos de Covid 19. *Trabalho (En) Cena*, 8(Contínuo), e023012-e023012.
- Schmidt, B. (2020) *et al.* Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estud psicol. (Campinas)*, 37.
- Schwartz, Y.; Durrive, L. (coord). (2022). *Trabalho e Ergologia. Conversas sobre a atividade humana*. Tradução e revisão técnica: Jussara Brito e Milton Athayde, 3ª. Edição, Niterói.
- Schwartz, Y. (2014). Motivações do conceito de corpo-si: corpo-si, atividade, experiência. *Letras de Hoje*, 49.3: 259-274.
- Silva, F. A.; Ramos, N.W.L. (2020). O profissional de psicologia clínica e seus ajustes na pandemia de COVID-19. *IGT na Rede*; v. 17(32): 16-32.
- Villas-Bôas L.E. R. (2020). Psicoterapia infantil *online*: Um novo caminho possível frente à Pandemia de Covid-19. *IGT na Rede*; v. 17(32): 53-75.



Contribuições dos autores	
Autor 1	Relato da experiência. Metodologia. Escrita – Primeira redação. Escrita – Revisão e Edição
Autor 2	Metodologia. Contribuições teóricas e conceituação. Escrita – Primeira redação. Escrita – Revisão e Edição.

