

Artigo de Pesquisa

Vivências de Prazer e Sofrimento no Trabalho para Servidores Municipais Readaptados

Micaela Mariane Pauletto¹, Júlia Gonçalves², Eliane França Pereira³, Suelen Frainer⁴

¹ <https://orcid.org/0009-0004-0782-6881>/Atitus Educação, Escola de Saúde, Psicologia, Passo Fundo, RS, Brasil.

² <https://orcid.org/0000-0002-2804-1045>/Atitus Educação, Escola de Saúde, Psicologia, Passo Fundo, RS, Brasil.

³ <https://orcid.org/0000-0002-5458-932X>/ Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Brasil.

⁴ <https://orcid.org/0000-0001-9515-8254>/ Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Brasil.

Resumo

O trabalho, fundamental na construção da identidade e nos processos de socialização, contribui no desenvolvimento da saúde ou do adoecimento físico e/ou mental do trabalhador. Este estudo compreendeu as vivências de prazer e sofrimento relacionadas ao processo de readaptação de servidoras municipais. Foram entrevistadas, individualmente, cinco mulheres, servidoras municipais, que estavam com o processo de readaptação concluído. Utilizou-se da perspectiva teórica proposta pela Psicodinâmica do Trabalho na análise dos dados. Na percepção das trabalhadoras, dentro do contexto de trabalho, a organização e as condições são aspectos que contribuíram para o adoecimento, e consequente afastamento. O período fora do trabalho foi permeado de sentimentos negativos, mas compreendido como necessário para o reestabelecimento da saúde. As vivências de prazer no processo foram evidenciadas no apoio de colegas e chefias e na conclusão da readaptação. Já as vivências de sofrimento relacionaram-se ao receber a notícia do afastamento e a morosidade do processo de readaptação. De maneira geral, as vivências de readaptação foram predominantemente positivas e possibilitaram a reinserção adequada das trabalhadoras no mundo do trabalho.

Palavras-chave: Vivência de prazer e sofrimento, Readaptação ao emprego, Psicodinâmica do Trabalho.

Experiences of Pleasure and Suffering at Work for Readapted County Servers

Abstract

Work is fundamental in the construction of identity and in socialization processes, in addition to contributing to the development of health or physical and/or mental illness of workers. This study comprised the experiences of pleasure and suffering related to the readaptation process of municipal public servers. Five women municipal servers who had completed the readaptation process were individually interviewed. The theoretical perspective proposed by Work Psychodynamics was used in the data analysis. In the workers' perception, within the work context, the organization and conditions are aspects that contributed to the illness, and

Submissão: 29/03/2023

Aceite: 18/11/2023

Editora responsável pela avaliação:

Prof.^a Dr.^a Liliam Deisy Ghizoni.

Editora de Leitura: Dr.^a Beatriz Albarello.

Como citar esse artigo: Pauletto, M. M., Gonçalves, J., Pereira, E. F. & Frainer, S. (2024). Vivências de Prazer e Sofrimento no Trabalho para Servidores Municipais Readaptados. *Trabalho (En)Cena*. *Cena*. 9 (contínuo), e024003, 1- 22. <https://doi.org/10.20873/2526-1487e024003>

consequent absence from work. The period away from work was permeated with negative feelings, but understood as necessary for the reestablishment of health. The experiences of pleasure in the process were evidenced in the support of colleagues and superiors and in the conclusion of the readaptation. Already, the experiences of suffering were related to receiving the news of absence and the slow readaptation process. In general, readaptation experiences were predominantly positive and enabled the adequate reintegration of workers into the world of work.

Keywords: Experiences of pleasure and suffering, Employment Supported, Work Psychodynamics.

A área de atuação e de pesquisa em Psicologia Organizacional e do Trabalho (POT) pode ser subdividida em quatro grandes campos, a saber: docência e pesquisa; psicologia e gestão de pessoas; psicologia organizacional; e psicologia do trabalho (Associação Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho [SBPOT], 2020). As temáticas e fenômenos que integram este último campo são estudadas a partir de diferentes perspectivas, dentre elas a Psicodinâmica do Trabalho (PdT), utilizada neste estudo como lente teórica (Merlo & Mendes, 2009). A PdT, construída pelo psicanalista francês Christophe Dejours, baseia-se na compreensão da saúde e do adoecimento mental relacionados às características e práticas do trabalho, o qual é percebido como categoria central na vida dos sujeitos (Dejours, 2011, 2015; Macêdo, Lima, Fleury & Carneiro, 2016).

Dentre os principais objetos de estudo dessa abordagem estão as vivências de prazer e sofrimento, entendidas a partir dos sentidos atribuídos ao trabalho, da organização do trabalho e das práticas de reconhecimento desenvolvidas nas e pelas organizações (Giongo, Monteiro, & Sobrosa, 2015). As vivências de prazer e sofrimento ocorrem numa relação subjetiva do trabalhador com o seu trabalho, relacionando-se, diretamente, ao alinhamento (ou divergência) entre os valores do indivíduo e os da organização. Essas vivências, positivas ou negativas, impactam no rendimento do trabalhador e em seu convívio social e pessoal, o que resulta em transformações em seu comportamento e na capacidade de socialização (Mendes & Tamayo, 2001). Nesse aspecto, o atual contexto laboral do servidor público destaca-se por transformações administrativas emergentes de diversas ordens, tais como culturais, estruturais e gerenciais (Evaristo, Santos, Araújo & Rocha, 2022).

Destarte, estudos compreendem as vivências de prazer e sofrimento para trabalhadores de organizações públicas. Uma pesquisa com professores da rede pública do Distrito Federal identificou que as vivências de prazer relacionavam-se com o desenvolvimento e reconhecimento das crianças, a autonomia no processo de trabalho e o relacionamento com os colegas, enquanto as de sofrimento eram referidas na sobrecarga de trabalho, nas condições do

ambiente, na pressão advinda dos pais e gestores educacionais, nas dificuldades de aprendizagem de crianças e no desinteresse de pais e alunos pela aprendizagem (Freitas & Facas, 2013). Em estudo realizado com trabalhadores de uma fundação pública de pesquisa identificou o prazer relacionado a boa convivência com os colegas, reconhecimento dos clientes, valor do salário, incentivo para o estudo e a estabilidade fornecida pelo serviço público, já sofrimento era identificado no relacionamento com chefias, na tristeza e frustração pelas condições e organização de trabalho e pela falta de autonomia (Freitas, Augusto & Mendes, 2014).

A relação gestor-subordinado em instituições públicas foi investigada em pesquisa que identificou que os entrevistados apresentaram postura defensiva com temas associados ao conflito e adoecimento. Nesta pesquisa, o ambiente de trabalho, os relacionamentos e o reconhecimento foram apontados como fatores significativos nas vivências de prazer e sofrimento (Evaristo et al., 2022). Os aspectos identificados pelas pesquisas relacionam-se, em especial, à organização do trabalho, e analisá-la permite compreender o trabalhador e o modo como este constrói sua subjetividade frente contexto laboral apresentado (Dejours, 2015; Macêdo et al., 2016). A organização do trabalho é como o cenário do trabalho, sendo preditora das vivências de sofrimento e prazer no trabalho (Facas, 2021).

É devido à organização do trabalho, a distribuição e sobrecarga de atividades, os lugares insalubres, perigosos ou que geram perigo ou risco de vida, que se registram grande parte dos afastamentos, limitações e doenças ocupacionais (Batista, Juliani & Ayres, 2010; Gonçalves & Buaes, 2011; Toldrá, Daldon, Santos & Lancman, 2010). Esses aspectos revogam atenção, em especial por pesquisas sinalizarem que os transtornos mentais (e/ou psiquiátricos; e/ou comportamentais) são uma das principais causas dessas restrições e adoecimentos (Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2019; Ogeda & Cruz Lima, 2018; Riedl et al., 2020).

O afastamento do trabalho gera um processo de rupturas importantes capazes de desestruturar a identidade do indivíduo, pois impede o reconhecimento de seu papel social e lhe atribui um lugar de doente (Zavarizzi & Alencar, 2018). O afastamento do trabalho, enquanto uma consequência do adoecimento ou acidente, pode transformar-se em uma experiência permeada por sentimentos negativos (Amaral, 2020; Dutra, Costa, & Sampaio, 2016; Gonçalves & Buaes, 2011; Ogeda & Cruz Lima, 2018; Ramos, Tittoni, & Nardi, 2008; Zavarizzi & Alencar, 2018), de insuficiência, depreciação de si mesmo, medo e fraqueza, visto que, muitas vezes, o trabalhador precisa comprovar que sua impossibilidade de realização da atividade profissional (Ramos et al., 2008). O processo de adoecimento é, por si só, vivenciado

com muitas perdas – de capacidades laborais, danos físicos e psíquicos - e lutos pelas limitações na vida pessoal, geravam vivências de sofrimento (Amaral, 2020).

Os trabalhadores afastados, por vezes, podem apresentar limitações de atividades que requerem uma readaptação profissional (ou funcional). Em especial, o servidor público com dificuldades no exercício de suas atividades laborais, seja por adoecimento ou acidente, está amparado (Ogeda & Cruz Lima, 2018). Especificidade na legislação dependerão da instância – municipal, estadual ou federal -, porém, de maneira geral, se prevê que a readaptação profissional deve proporcionar o reingresso no mercado de trabalho em cargos que sejam compatíveis a limitação que tenha sofrido em sua capacidade física ou mental verificada em inspeção de saúde (a exemplo: Estatuto dos Servidores da União - Lei nº 8.112/1990).

Apesar disso, vivências negativas do processo são relatadas em estudos, tais como o sofrimento dos trabalhadores pela condição de readaptado derivado, em especial, da pouca compreensão que colegas e gestores possuem em relação às limitações (Arbex, Souza & Mendonça, 2013; Merlo, Poersch & Grisci, 2017; Ogeda & Cruz Lima, 2018). Somado a isso, além de aspectos complexos das políticas de atenção à saúde dos trabalhadores (Merlo et al., 2017; Toldrá et al., 2010; Vries et al., 2018; Riedl et al., 2020), a lógica de gestão gerencialista, que coloniza a sociedade na cultura do alto desempenho e excelência, ainda necessitam ser discutidos (Merlo et al., 2017; Zavarizzi & Alencar, 2018). Frente a isso, questiona-se ainda, a dimensão individualizada da readaptação, quando o objetivo único do processo é a adaptação do indivíduo adoecido a um novo posto de trabalho, sem a análise das causas institucionais e sociais do adoecimento que geraram a necessidade de afastamentos e de readaptações (Amaral, 2020).

O retorno às atividades e a readaptação são processos significativos na vida do trabalhador e implicam em uma nova condição laboral e social (Arbex, Souza, & Mendonça, 2013). Por isso, a readaptação do trabalhador, após a licença para tratamento de saúde, deve ser de forma efetiva e sustentável, e estudos nessa temática ganham espaço, especialmente, pela necessidade de reavaliar políticas (Merlo et al., 2017; Vries et al., 2018; Riedl et al., 2020; Zavarizzi & Alencar, 2018), em especial, as públicas e de gestão de pessoas. Apesar disso, o adoecimento, o afastamento do trabalho e a readaptação de cargo, em especial de servidores públicos, ainda se apresentam como lacunas na literatura que necessitam de aprofundamento nas investigações (Amaral & Mendes, 2017; Ogeda & Cruz Lima, 2018). Embora haja legislações que dispõem sobre o direito do trabalhador, a forma como vem ocorrendo os processos de readaptação profissional e seus efeitos para os trabalhadores adoecidos necessitam ser considerados e cuidadosamente analisados (Amaral & Mendes, 2017). Esses aspectos são

reforçados pela necessidade de garantir medidas de prevenção e promoção de saúde, visto que são profissionais que atendem as necessidades da população em geral (Cunha, Blank, & Boing, 2009). Com isso, este estudo compreendeu as vivências de prazer e sofrimento relacionadas ao processo de readaptação de servidoras (mulheres) públicas municipais por meio do viés da Psicodinâmica do Trabalho.

Método

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e transversal, realizada em uma prefeitura de cidade de médio porte do Estado do Rio Grande do Sul, que contava com 19 secretarias e cerca de 3.000 servidores. O último dado informado, refere-se a 2018, em que foram notificados 1.149 afastamentos de servidores. O projeto de pesquisa foi, inicialmente, apresentado a Secretaria de Administração da Prefeitura da cidade pesquisada, recebendo autorização a partir da assinatura do Termo de Consentimento Institucional. Após, o projeto foi apreciado pelo Comitê de Ética Em Pesquisa da instituição de duas das pesquisadoras do estudo, e recebeu a aprovação no parecer de nº 3.483.772.

A prefeitura possui um setor responsável por promover ações de saúde e segurança para os trabalhadores do município. O contato com os participantes aconteceu por meio deste setor, que acompanha os processos de readaptações dos trabalhadores. O setor apresentou uma lista com oito servidores que foram readaptados de cargo em virtude de alguma limitação de saúde decorrente de acidente ou adoecimento. Como critérios de inclusão foram convidados trabalhadores municipais que foram afastados por adoecimento físico e/ou mental, sem determinar período específico; que estavam trabalhando no cargo readaptado pelo período mínimo de seis meses e que aceitassem participar de forma espontânea e voluntária. Assim, os oito servidores listados foram contatados. Porém, a partir dos critérios de exclusão, dois servidores foram desconsiderados, pois estavam, durante o período da coleta de dados, afastados do seu trabalho. Além desses, um não aceitou participar da pesquisa, o que totalizaram cinco participantes. Trata-se de uma amostra não probabilística e por conveniência. Na Tabela 1 são apresentados os dados sociodemográficos das participantes da pesquisa.

Tabela 1*Apresentação dos dados sociodemográficos*

Part.	Idade	Escolaridade	Salário	Cargo de Origem – (Tempo)	Cargo Readaptado – (Tempo)	Acomp. Psicológico
1	57	EM	R\$2.500	Cozinheira (14 anos)	Telefonista (2 anos)	Não
2	57	ES	R\$2.850	Auxiliar de Enfermagem (14 anos)	Auxiliar Escriturário (2 anos)	Não
3	49	ES	R\$2.500	Monitora de Atividades (13 anos)	Auxiliar Escriturário (2 anos)	Não
4	53	ES	R\$4.220	Agente de Trânsito (13 anos)	Auxiliar Escriturário (2 anos)	Não
5	45	ES	R\$2.500	Monitora de Atividades (13 anos)	Auxiliar Escriturário (2 anos)	Sim

Nota: Part. = Participante; EM= Ensino Médio Completo; ES= Ensino Superior Completo

As cinco participantes eram mulheres servidoras e, conforme apresentado na Tabela 1, quatro possuíam Ensino Superior Completo e a base salarial era superior a R\$2.500,00. Quanto ao tempo de permanência no cargo de origem, as participantes atuavam há, no mínimo, 13 anos; e, quanto ao tempo de trabalho no cargo readaptado, todas as participantes atuam, em média, 2 anos. Das entrevistadas, somente a participante cinco afirmou ter tido acompanhamento psicológico durante o processo de afastamento e readaptação.

Para coleta dos dados aplicou-se um questionário sociodemográfico, construído pelas pesquisadoras, e utilizado para caracterizar as participantes da pesquisa. Após, foi realizada uma entrevista individual com roteiro semiestruturado, em que as questões foram construídas conforme as três categorias determinadas *a priori*: (1) Condições e a organização do trabalho anteriores ao afastamento; (2) Percepções acerca do adoecimento e a relação com o trabalho; (3) Vivências de prazer e sofrimento e percepções do processo de readaptação.

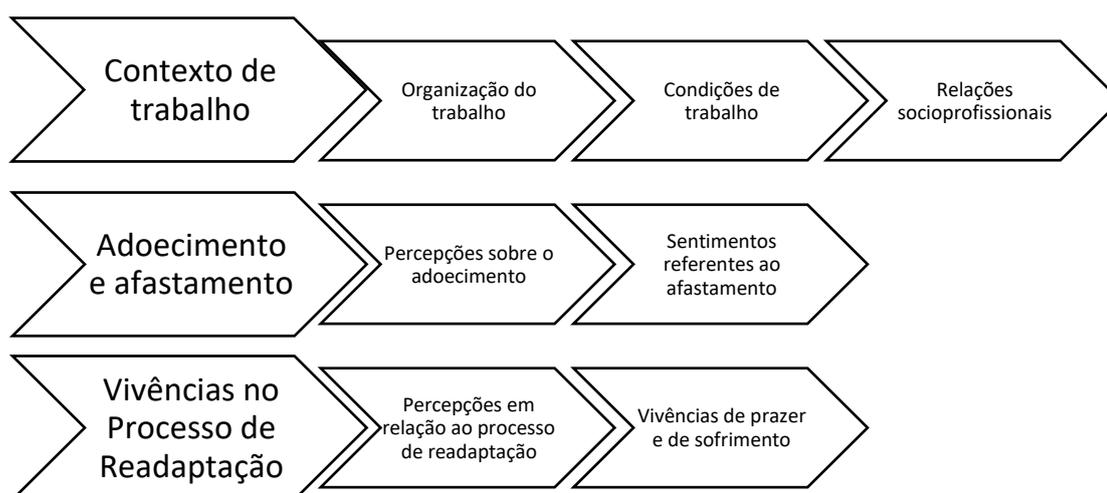
Todas as participantes receberam orientações e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), consentindo a gravação das entrevistas. Preservou-se o anonimato e a identidade das participantes, que estão identificados por um número aleatório. Foi

assegurada a liberdade espontânea de participação e o direito de desistência, em qualquer momento da pesquisa. O trabalho atendeu as exigências éticas contempladas nas Resoluções nº466/2012 e nº510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

As entrevistas foram transcritas na íntegra e analisadas de acordo com a análise de conteúdo (Bardin, 2011), que consiste em uma análise empírica da comunicação do entrevistado, buscando dar significado as suas falas e expressões. Após as diversas leituras foi construído um documento que reunia as perguntas do roteiro semiestruturado de acordo com as categorias da entrevista. Com o desenvolvimento da análise, foram construídos mapas mentais e reorganizadas as categorias dividindo-as em subcategorias, no intuito de organizar e compreender os resultados. A Figura 1 abaixo esquematiza as categorias e subcategorias:

Figura 1

Categorias e subcategorias de análise dos resultados



Resultados e Discussão

Contexto de trabalho anteriores ao afastamento

O trabalho, para a PdT, é central na vida do ser humano e é através dele que o indivíduo constrói sua identidade (Dejours, 2011; Ogeda & Cruz Lima, 2016), busca autorrealização e, ainda, desenvolve questões de saúde ou adoecimento (Dejours, 2011). Para a PdT, o trabalho é um mediador entre relações sociais e privadas que não é neutro no que diz respeito à saúde (Lancman & Uchida, 2003), ou seja, a compreensão da saúde ocorre com o estudo dos processos de trabalho considerando-o um organizador da vida social e que fornece responsabilidade e

autonomia aos sujeitos. Por contexto de trabalho, para a abordagem, compreende-se a interpretação do trabalho em três dimensões interdependentes: organização de trabalho; condições de trabalho; e relações socioprofissionais (Mendes & Ferreira, 2008). Aspectos relacionados a essas dimensões foram identificadas nas falas das participantes.

A organização do trabalho inclui a divisão do trabalho (distribuição das tarefas, o sentido e interesse pelo trabalho) e a divisão dos homens (responsabilidade de cada trabalhador perante a empresa) que são potencializadora do adoecimento mental (Batista et al., 2010; Dejours, Abdoucheli & Jayet, 2011; Facas, 2021; Mendes & Ferreira, 2008). Ao relatarem sobre como era o trabalho antes do afastamento, as participantes destacam a sobrecarga: *“Muitas vezes, eu ficava sozinha no setor para cozinhar, eu fiquei sozinha com duas aprendizes. Foi onde detonei os braços e a coluna”* (Part. 1); *“Era excesso de carga, as vezes excedia o limite do meu tempo de trabalho, não tinha hora para sair. Sempre teve bastante trabalho”* (Part. 2); *“Nós éramos em três monitoras no início para cuidar de 52 crianças, era complicado, já estávamos desgastadas lá”* (Part. 3); *“Era 24 horas a casa, então a gente ficava, às vezes, sozinha no turno, com todos os que ficavam morando lá e mais os que vinham...”* (Part. 5). A sobrecarga de trabalho contribui para o desencadeamento do sofrimento, pois é exigido que o trabalhador atenda as demandas do cargo e as expectativas da organização e dos clientes, sem as condições de trabalho adequadas para obter os resultados exigidos e, por vezes, não levando em conta suas vontades, realidade e pressões em que é exposto (Giongo et al., 2015).

Uma das participantes associou a sobrecarga de trabalho com uma pressão relacionada à necessidade de aprender as atividades do cargo, em um curto espaço de tempo: *“Eu aprendi em um dia e meio, eu não tinha aprendido tudo, eram denúncias o dia inteiro, direto, era papelada... Acumulou. E eu saí de lá como ruim”* (Part. 3). A alta sobrecarga e a forte pressão no trabalho apareceram em pesquisa realizada com professores da rede pública que eram constantemente demandados para o atendimento de exigências da escola, dos pais, dos estudantes e do governo - fatores considerados contributivos ao desenvolvimento de patologias (Freitas & Facas, 2013). Uma organização do trabalho em que há grande divisão de tarefas, demasiados controles e normas e pouca margem de liberdade para definir o ritmo e o tempo para realização do trabalho configura-se como um ambiente gerador de riscos psicossociais (Facas, 2021)

As condições de trabalho que se referem a qualidade do ambiente fornecido ao trabalhador (Mendes & Ferreira, 2008), ou seja, as condições ambientais, incluindo pressões físicas, químicas, mecânicas e biológicas, que, quando não observadas e adequadas, contribuem para o adoecimento dos trabalhadores (Dejours et al., 2011). Um ambiente físico adequado

oferece aos trabalhadores condições de segurança, fornece equipamentos e materiais para realização do trabalho, o que elimina ou minimiza os riscos ocupacionais gerados pelo seu exercício (Cardoso, 2015).

Nas falas das participantes sobre as condições de trabalho, o ruído, as más condições de higiene e segurança e a exposição as intempéries do clima ficam evidentes: “*O ambiente às vezes é estressante, tu estás aqui e estás ouvindo todas as conversas [excesso de ruído]*” (Part. 2), “*Tinham baratas andando pelos tetos, caindo em cima da gente, era bem complicado na época*” (Part. 5) e “*Na rua é difícil, porque tu tens um barulho constante, a poluição, sol, chuva. Mas é que isso tudo faz parte do processo*” (Part. 4). Ainda, uma fala retrata o próprio risco a integridade física: “*Tinha um ex-morador que quando eu via estava lá dentro e ameaçava a todos com uma faca*” (Part. 1). Esses exemplos de condições de trabalho mostram-se inapropriados, destacando fatores que interferem diretamente na saúde e segurança no trabalho (Gonçalves & Buaes, 2011; SBPOT, 2020) e contribuem para o adoecimento.

Quanto a avaliação sobre materiais e equipamentos, a realidade relatada pelas participantes corrobora com a falta de condições para realização do trabalho: “*O que me fez mudar de cargo foi por falta de equipamentos para exercer a minha profissão*” (Part.2); “*Algumas coisas tínhamos até que comprar [do próprio bolso], era bem precário*” (Part. 5); “*Às vezes faltava alguma coisa, vinha por exemplo o presunto e não vinha o queijo [para fazer o lanche das crianças]*” (Part. 3). A falta de materiais indica que, as trabalhadoras estavam expostas a atividades das quais não tinham total condições de realizar, visto que a responsabilidade pelo fornecimento dos materiais é da organização (Freitas & Facas, 2013). Ao garantir condições e ambientes de trabalho adequados, previnem-se o surgimento de novas doenças e a ocorrência de acidentes (Toldrá et al., 2010).

As relações estabelecidas no trabalho podem ser fatores preventivos ou agravantes do adoecimento (Dejours et al., 2011; Giongo et al., 2015; Toldrá et al., 2010). Ao serem questionadas sobre o relacionamento com os colegas e supervisores as participantes trouxeram tanto vivências positivas, tais como: “*Sempre tive um bom relacionamento com a minha chefia. Sou um pouco estressada, exigente demais comigo e com os outros, mas me dou bem com todo mundo*” (Part. 2), quanto negativas: “*Com o supervisor eu ‘batia de frente’, eu e uma outra funcionária concursada, porque a gente discordava de muita coisa, tipo não poder servir mais de uma vez a criança*” (Part. 3) e “*A chefia imediata era boa, mas para as chefias maiores a gente não existia, pois não era um trabalho que dava visão*” (Part. 5). Nas relações socioprofissionais, os sentimentos de ter ou não autonomia, reconhecimento e solidariedade entre os colegas, chefias e com o próprio trabalho são reconhecidos (Dejours et al., 2011).

Para a PdT o sofrimento é o resultado das relações do trabalhador com as condições ambientais, a organização do trabalho, a vivência da coletividade e o trabalho real (Gonçalves & Buaes, 2011; Merlo & Mendes, 2009). Enquanto as condições de trabalho podem interferir diretamente no corpo físico, a organização do trabalho implica no funcionamento psíquico (Dejours et al., 2011). Desta forma, entende-se que, muitas vezes, a busca pela saúde laboral ocorre por meio das estratégias de defesa que o trabalhador utiliza para lidar e/ou suportar o sofrimento causado pela organização do trabalho. Nesse contexto, mantem-se com saúde o trabalhador que consegue realizar mudanças no trabalho e ressignificações do sofrimento em busca do prazer, evitando, assim, possíveis patologias (Mendes & Ferreira, 2008; Facas, 2021).

Percepções das trabalhadoras acerca do adoecimento e afastamento

O adoecimento poderá acontecer por fatores externos ao trabalho e por demandas das próprias organizações que, por vezes, oferecem ao trabalhador condições e organização de trabalho inadequadas (Cardoso, 2015; Facas, 2021). No âmbito da saúde mental, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) (2019), referenciando diretrizes propostas pelo Ministério da Saúde, propõe três modelos de adoecimento relacionado a prática do trabalho: como causa do adoecimento; como fator contributivo, não necessário; e como provocador de um distúrbio latente ou agravante de uma doença já estabelecida. As possíveis relações entre trabalho e doença foram reconhecidas nas falas das participantes.

Quando uma das participantes foi questionada sobre a relação percebida entre trabalho e seu adoecimento, obteve-se a resposta *“No meu caso eu não tinha nada [de doença], depois que eu comecei a trabalhar ali e ficar o dia inteiro de pé, no freezer e naqueles panelões no fogão industrial... Fazia tudo: lavar, cozinhar, limpar, tinha que deixar tudo limpinho”* (Part. 1), em que se explicita a identificação do trabalho como causador da doença. Já, em outra fala, o ambiente de trabalho é percebido como agravante de uma doença já estabelecida (CFP, 2019): *“O motivo do meu afastamento foi um problema na coluna, que não foi gerado na profissão, só que a profissão agravava... Os doutores me falaram que provavelmente seja genético, mas estar sempre de pé e caminhando prejudicou mais”* (Part. 4).

O adoecimento quando se torna crônico e se instaura na vida do trabalhador leva ao afastamento. Esse período, para recuperação da saúde, pode ser vivenciado de diferentes formas, pois há uma ruptura no modo como o indivíduo vive e trabalha (Zavarizzi & Alencar, 2018), muitas vezes, o “estar fora” do trabalho significa ocupar uma posição que exclui e desvaloriza o sujeito (Gonçalves & Buaes, 2011). Nas falas percebe-se o sentimento negativo,

relacionado à tristeza e frustração com o adoecimento durante o afastamento: *“Eu me senti triste, porque a gente é acostumada [a trabalhar]. Era o horário que tinha que levantar e eu levantava, parece que tinha aquela obrigação de levantar e ir ao trabalho... Mas, foi necessário me afastar”* (Part. 1) e *“É uma coisa que a gente se sente frustrada, por que eu sabia que eu tinha condições de trabalhar [...] Tu fica ali aguardando quando que vão te chamar, sabendo que tu tem potencial de fazer outra coisa”* (Part. 4).

O estar adoecido e necessitar de afastamento pode resultar em sentimentos de insegurança, inutilidade e incapacidade, visto que o trabalhador é exposto a uma nova rotina da qual deve se adaptar (Dutra et al., 2016; Gonçalves & Buaes, 2011; Ogeda & Cruz Lima, 2018; Ramos et al., 2008). A fala a seguir revela a percepção de restrição das atividades até então desenvolvidas *“Na verdade eu não me sinto adoecida, eu me sinto limitada. Então eu continuei trabalhando normal, nunca coloquei atestado devido a essa patologia”* (Part. 2). A resistência em compreender o adoecimento e a necessidade de afastamento laboral para tratamento, revela, possivelmente, formas construídas pela trabalhadora para manter-se executando seu trabalho. Essas estratégias buscam modos de lidar com as condições precárias de trabalho e formas de suportar o sofrimento decorrente deste, para que o trabalhador consiga desempenhar suas atividades a despeito das dificuldades vivenciadas (Dejours, 2015; Dutra et al., 2016). Somado a isso, um período de afastamento demasiadamente longo torna-se preditivo de dificultadores para o retorno ao trabalho (Toldrá et al., 2010).

Por outro lado, o afastamento, mesmo compreendido com dificuldade, pode ser vivenciado como necessário para o reestabelecimento da saúde como na fala *“Eu tinha muita dor, então durante o tempo fora eu me cuidei [...] para mim foi bom esse período de afastamento, foi importante porque consegui fazer direitinho o tratamento médico”* (Part. 5). Esse resultado corrobora com o estudo de Ramos et al. (2008) realizado com trabalhadores de um hospital público de Porto Alegre (RS) em que alguns compreenderam que o estar “fora do trabalho” não necessariamente é responsabilidade ou consequência de ações individuais, mas, o “ficar fora” significa o afastar-se de um local que ocasionou ou agravou o estado de doença, sendo fator contributivo para o reestabelecimento da saúde. Essas percepções vão contra uma perspectiva individualizante dos adoecimentos relacionados ao trabalho, que em geral é a dominante, pois não culpabiliza o indivíduo por sua condição, mas a entendo como um resultado de aspectos do ambiente (Amaral, 2020). Somado a isso, uma visão positiva do afastamento ocorre quando há reflexão sobre a situação de trabalho e o reconhecimento da necessidade de um tempo para buscar uma reorganização (Gonçalves & Buaes, 2011).

Durante o período de afastamento, algumas das participantes mantiveram contato com colegas e supervisores de trabalho “*mantive o contato... é que assim, a gente vai formando no serviço amizades e, são amizades queridas [...]*” (Part. 4) e “*mantive com algumas pessoas mais amizades, [como as com] quem me encontrava [durante o afastamento], como a cozinheira e o meu chefe imediato. Eles são ótimos porque são meus amigos até hoje [...]*” (Part. 5). Além disso, as cinco participantes relataram ter tido apoio, preocupação e ajuda familiar durante este processo: “*A mãe me ajudou muito. Meu marido também, os serviços mais pesados, o almoço, era ele e o meu filho que faziam*” (Part. 1), “*A gente [família] ficou meio assustado, mas o médico foi explicando tudo direitinho e tudo o que tinha que fazer. Com minha família foi bem tranquilo, apoio total*” (Part. 5). Sendo o trabalho uma esfera central na vida que dá sentido individual e social ao trabalhador, responsável por trazer benefícios próprios ao sujeito e para a sociedade, a necessidade de afastar-se pode ser vivenciada, por vezes, como a perda da posição familiar, da garantia de sustento, e das condições e posições sociais conquistadas pelo sujeito-trabalhador ao longo de sua trajetória profissional (Dejours, 2015; Gonçalves & Buaes, 2011). Desta forma, destaca-se a importância e significado do apoio e compreensão das pessoas da rede pessoal e laboral, como foi percebido com as participantes deste estudo.

Readaptação e as Vivências de prazer e sofrimento durante o processo

A readaptação de cargo é realizada quando comprovado, via inspeção de saúde, a limitação permanente de atividades (Amaral, 2020; Amaral & Mendes, 2017; Toldrá et al., 2010; Ogeda & Cruz Lima, 2018). Frente a isso, há duas possibilidades: reorganizar as atividades do cargo atual ou realizar a troca de cargo. Quando a limitação impossibilita a realização de algumas atividades que não ferem o núcleo central do cargo, é possível reorganizar suas atribuições, mantendo o trabalhador no mesmo cargo com atividades específicas (Lei complementar nº 203, 2008), como apresentado na fala: “*Na primeira vez, o gestor da saúde me readaptou no quadro imediatamente, eu fazia serviços burocráticos e acompanhamentos, visita domiciliar e às gestantes, que não exigem esforço. Estava ótimo*” (Part. 2).

Quando a limitação impede a realização das atividades centrais do cargo, faz-se necessário a readaptação, em que é levado em conta as exigências do possível cargo readaptado e, em casos de não haver cargo disponível que corresponda a limitação, o servidor pode ficar afastado até o surgimento de uma vaga que cumpra suas necessidades (Lei complementar nº 203, 2008). Em todos os casos deste estudo, houve a necessidade de mudança de cargo, “*Fiquei*

uns 3 anos afastada com processo médico até ter um lugar para trabalhar, porque eu não tinha mais condições de trabalhar na rua” (Part. 4). Durante a readaptação, a troca de cargo, que compreende um remanejamento de função, pode transformar-se em um receio para os servidores, em especial, pela insegurança por não saber como serão recebidos em novos locais de trabalho pelos pares e chefia (Ogeda & Cruz Lima, 2018).

A readaptação de cargo tem como objetivo a preservação da saúde do trabalhador, no entanto, a grande mudança decorrente desse processo pode causar sofrimento intenso e dificultar o exercício do trabalho (Amaral, 2020; Arbex, et. al., 2013). Nas falas a seguir, nota-se o sofrimento ao adaptar-se ao novo cargo: *“No primeiro dia eu fiquei meio assustada, eu pensei meu Deus, e agora?, porque nunca tinha trabalhado com telefone, atender, anotar os pedidos [...]”* (Part. 1) e *“No momento em que eu entrei nesse serviço, o meu colega estava saindo de licença, então eu tive que aprender meio sozinha. Me frustrei, porque o serviço tinha que andar e eu não sabia fazer”* (Part. 4). Em pesquisa com trabalhadores atendidos em um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) na cidade de São Paulo foi identificado, assim como nesse estudo, que o retorno ao trabalho, após o afastamento, traz sofrimento ocasionado pela necessidade de readaptação, em que os processos são complexos e demandam tempo, ou, ainda, há possibilidade de retornarem em cargos dos quais não tem conhecimento ou formação (Toldrá, et al., 2010). O readaptado necessita, muitas vezes, travar batalha para exercer funções compatíveis com suas limitações e ser aceito e respeitado no seu contexto de trabalho (Amaral, 2020).

O processo de readaptação inclui um conjunto de ações pessoais do trabalhador e de reorganização dos processos, condições e organização de trabalho oferecido pelos empregadores (Batista et al., 2010). Apesar disso, o que a literatura indica é, muitas vezes, um processo de readaptação distante do cotidiano real do trabalhador, que tende a ser dificultador. Isso ocorre, em especial, por serem planejados e conduzidos por pessoas que não estão vivenciando a situação. Ouvir o trabalhador é central neste processo, assim como conhecer e acompanhar o cotidiano de trabalho (Ogeda & Cruz Lima, 2018), dessa forma, o processo não pode ser permeado de decisões unilaterais (Amaral, 2020). Os trabalhadores que necessitam de readaptação devem ser avaliados clinicamente e no seu contexto de trabalho, caracterizando as vivências de prazer e sofrimento na realização das suas novas atividades e na relação com serviços envolvidos e colegas (Arbex, et. al., 2013).

A vivência de sofrimento foi observada na seguinte fala *“O processo foi tranquilo, mas o que eu achei de errado é que foi lento demais. Porque levar três anos para uma pessoa que tem condições de trabalhar, tipo eu, não na minha função, mas em outra coisa?!”* (Part. 4), na

qual percebe-se a incompreensão pela morosidade do processo. Este sentimento ocorre pela necessidade e urgência em fazer o resgate do papel social até então perdido pelo afastamento, que é a necessidade de trabalhar (Dutra et al., 2016; Zavarizzi & Alencar, 2018). Ainda, o afastamento por tempo prolongado gera estresse e influência na qualidade de vida (Dutra et al., 2016; Toldrá et al., 2010). Muitas vezes, o servidor público precisa percorrer um longo caminho para cumprir os procedimentos burocráticos até que possa ser recolocado em outra atividade. (Amaral, Mendes & Facas, 2019; Amaral & Mendes, 2017)

O sofrimento também é evidenciado no cansaço e nas necessidades de atuações delicadas do cargo: *“Me realizo com o meu trabalho, mas eu estou numa fase agora que eu sinto a necessidade de parar”* (Part. 2) e *“É mais com o público, as vezes você vê questões de crianças que apanham, ou que passam fome... então, nesse sentido é difícil o trabalho”* (Part. 5). Nestas falas observa-se o cansaço de atividades de trabalho e a frustração com o trabalho real, podendo estar ligado à falta de reconhecimento, um dos principais contributivos para as vivências de sofrimento no trabalho (Facas, 2021; Freitas, Augusto, & Mendes, 2014). Nessa direção, reforça-se a importância de identificar e prevenir as condições laborais precárias e de risco ao trabalhador, visto que a depender da possibilidade da utilização de estratégias defensivas e possibilidade de ressignificar o sofrimento (ou não), o resultado pode ser a vivência de um sofrimento que tem o potencial de levar ao adoecimento relacionado ao trabalho (Amaral, 2020; Rodrigues, Faiad & Facas, 2020).

Para uma das participantes do estudo o processo foi visto, predominantemente, como negativo: *“A readaptação de cargo e a minha avaliação, foi um erro grave. Em 2007 eu entrei com um processo para readaptação de atividades, que imediatamente foi readaptado. Sobre o cargo, deveriam ter avaliado melhor”* (Part. 2). A fala retrata insatisfação e sofrimento com a necessidade de troca de cargo decidida pelos órgãos responsáveis. Poder participar de decisões, principalmente relacionadas ao próprio trabalho, é fundamental, pois é uma forma de valorização e reconhecimento da experiência e conhecimento do trabalhador (Ogeda & Cruz Lima, 2018).

Sentimentos negativos vivenciados durante o processo de readaptação, em que se passa por momentos dolorosos e sofridos e, podem ser amenizados quando há apoio emocional, orientação técnica e suporte de ordem trabalhista, despertando o interesse do trabalho pela busca de possíveis soluções (Batista et al., 2010). Neste estudo, o processo de readaptação profissional em si, foi visto, predominantemente, como positivo para alguns participantes, que demonstraram prazer ao receber a notícia da readaptação de cargo: *“Maravilhoso, eu adorei, porque eu ia continuar trabalhando, não ia ficar sem [trabalho] eu dependia do meu trabalho,*

então foi bom” (Part. 1) e *“Nossa eu fiquei super feliz e aliviada, mais tranquila, tudo [...] Nunca mais me afastei. Para ti ver, como o cuidado conta muito, porque se não fosse isso...”* (Part. 5). Quanto ao retorno das atividades laborais, também foi percebido satisfação: *“Não tive dificuldade nenhuma, porque eu sempre fiz um pouco de tudo e não tenho dificuldade de aprender uma nova tarefa, eu gosto de desafios”* (Part. 2). O retorno ao trabalho pode significar a retomada da identidade profissional e da necessidade do trabalho, por tanto, pode ser vivenciado como o retorno da imagem do “bom trabalhador”, que é aquele que tem um emprego (Ramos et al., 2008).

A vivência de prazer durante o processo de readaptação foi identificada na fala *“O processo de readaptação foi tranquilo, em todos os sentidos, porque eu tive ajuda dos colegas e do secretário, todos vinham e me ajudavam, me ensinavam”* (Part. 1). Esse cenário mostra-se protetivo e diverge do encontrado na pesquisa de Amaral (2020) em que o adoecimento das professoras acompanhadas sofreram um processo de isolamento do grupo e foram alvos de estigmas e preconceitos por não corresponderem mais aos padrões de excelência impostos. Quando o ambiente de trabalho e as relações entre colegas e chefias resultam em sensações de apoio, confiança e cooperação, o exercício do trabalho e a convivência entre pessoas tornam-se fatores protetivos, trazendo sentimentos de prazer e bem-estar (Giongo et al., 2015).

Neste sentido, muitas das vivências de prazer foram reconhecidas na convivência com colegas e clientes, o que resultaram na formação de amizades, no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de pessoas que passaram pelos serviços relacionados a saúde: *“Gosto do que faço e tenho um bom relacionamento com todos, tenho amizades. Se torna prazeroso quando o ambiente é legal assim, para mim é prazeroso!”* (Part. 4) e *“Eu me realizo quando tenho contato com pessoas que já trabalhei, acompanhei quando criança e hoje vejo se formando na faculdade. Eu vi crianças que hoje são adultos e é nesse aspecto que me realizo onde estou”* (Part. 5). Novamente, pode-se destacar a importância das relações socioprofissionais na prática do trabalho (Mendes & Tamayo, 2001). A compreensão, por parte dos pares e chefia, do contexto da readaptação é um elemento facilitador para o trabalhador readaptado e colabora para um retorno mais satisfatório (Ogeda & Cruz Lima, 2018). Neste caso, evidenciam-se as relações como propiciadoras de bem-estar e motivação.

As vivências de prazer e sofrimento no trabalho são resultados de uma luta constante entre o inconsciente e o pré-consciente dos trabalhadores, onde se negocia os sentimentos de prazer ou desprazer (Lancman & Uchida, 2003). Nas falas, quando questionado sobre as condições e a organização de trabalho atual, dentro do cargo readaptado, foi evidenciado ambivalência destas vivências, *“Tenho todos os materiais, tudo tranquilo. Nunca tive*

reclamação de ter que fazer assim ou de tal jeito” (Part. 1), “As condições continuam normais, eu me adapto bem nos sistemas e com as pessoas [...] Já o ambiente físico tem bastante barulho e não há privacidade, às vezes tenho que tomar medicação ou usar fones de ouvido para ficar calma” (Part. 2), “As condições e a organização do meu trabalho são boas, mas vejo o lado dos meus colegas: às vezes estraga carros, às vezes falta motoristas...” (Part. 3) e “Temos um grande problema com a parte física, pois é um prédio velho e a estrutura é antiga, tem coisas pra arrumar [...] O trabalho é organizado, a gente já tem um ritmo, nos ajudamos e não tem muita pressão” (Part. 5).

O trabalho na readaptação não pode contribuir para o isolamento e a exclusão dos profissionais nesta condição. É preciso promover condições para que haja a construção de laços sociais com os novos colegas e gestores, bem como possibilidades de mobilização coletiva (Amaral et al., 2019). As trabalhadoras entrevistadas possivelmente conseguiram elaborar o trabalho em seus aspectos prazerosos ou que produzem bem-estar, apesar dos desafios, visto que, a prática do trabalho pode ser ressignificada de sofrimento ao prazer de acordo com as estratégias defensivas que são elaboradas pelos trabalhadores, sejam elas individuais e/ou coletivas (Lancman & Uchida, 2003). Entretanto, ainda se faz necessário a identificação dos elementos geradores de sofrimento e adoecimento no trabalho (Rodrigues et al., 2020), bem como das condições de readaptação (Amaral & Mendes, 2017; Riedl et al., 2020; Merlo et al., 2017) com vistas ao estabelecimento de ações de promoção e prevenção da saúde dos servidores públicos, os quais são responsáveis pelo atendimento de diversas demandas da sociedade (Cunha et al., 2009).

As vivências e sentimentos dos trabalhadores durante o adoecimento, o afastamento e processo de readaptação expõem a importância de ações organizacionais de prevenção e que auxiliam os indivíduos no desenvolvimento de estratégias de proteção, visando a uma melhor adaptação e saúde (Gonçalves & Buaes 2011). O relato de experiência de Amaral e Mendes (2017) com professoras readaptadas evidenciou a contribuição da Clínica do trabalho para para indicar novos caminhos ao sofrimento dessas profissionais adoecidas, bem como viabilizou o processo de alteridade e de assunção de maior autoridade sobre si mesmas, havendo a escolha das lutas que queriam lutar e engajando-se em outros projetos de vida.

A saúde do trabalhador necessita ser pensada antes do adoecimento e afastamento, visando substituir um modelo curativo e assistencialista por uma lógica preventiva, para isso as práticas necessitam ser refletidas e discutidas não somente com uma visão tecnicista, mas com políticas de saúde, que envolvam todos os níveis organizacionais - gestores, chefias, subordinados (Facas, 2021). Em específico, a readaptação funcional é um direito garantido ao

trabalhador e deve contribuir para que eles permaneçam ativos e contribuindo socialmente. Para que isso ocorra de forma adequada, a escuta das necessidades e anseios dos trabalhadores configura-se como o primeiro passo (Ogeda & Cruz Lima, 2018).

Considerações Finais

Compreender as vivências de prazer e sofrimento em servidoras públicas que, por motivo de adoecimento, afastaram-se de seus trabalhos e apresentaram limitações de atividade, precisando ser readaptadas de cargo, explicita que, embora, a readaptação possa ocorrer por motivos de saúde física, há sempre processos psicológicos e emocionais intensos envolvidos. A readaptação profissional é uma experiência de reconhecimento de limitações, de mudança da rotina e de atividades e, por vezes, até de funções que contemplam sua experiência e formação acadêmica. Este estudo, como indicado pela Psicodinâmica do Trabalho, proporcionou às participantes um espaço de fala, escuta e conhecimento sobre o processo trabalho-doença-readaptação, caminho fundamental para a busca do reestabelecimento da saúde. Durante as entrevistas, as participantes puderam validar seus sentimentos e percepções sobre o processo de adaptação e as novas demandas de trabalho.

Como resultados do estudo, destaca-se elementos da organização do trabalho, em especial a sobrecarga a qual todas estavam expostas, e as condições de trabalho inadequadas, tais como a falta de materiais e equipamentos, de higiene e de estrutura física apropriada para realização do trabalho. Apesar de algumas participantes terem relatado relações positivas de trabalho com colegas e chefias isso não foi o bastante para se manterem com saúde. Esses três aspectos, que formam as dimensões do contexto do trabalho, evidenciam que a realidade anterior ao adoecimento e afastamento eram prejudiciais à prática do trabalho. Foi percebido, pelas participantes, que o adoecimento teve relação direta com o trabalho exercido, como causador ou como fator que influenciou no agravamento do quadro. Durante o afastamento os sentimentos foram frequentemente de tristeza e frustração. Apesar disso, duas participantes reconheceram o afastamento como necessário para o reestabelecimento da saúde. Ainda, o apoio familiar e de colegas e chefias foram fundamentais nesse período.

Durante a readaptação foram identificadas vivências de sofrimento associadas a morosidade do processo, ao cansaço profissional, a realidade de trabalho com situações de vulnerabilidade e a falta de participação nas decisões referentes ao processo de readaptação. Por outro lado, vivências de prazer foram evidenciadas na notícia e conclusão da readaptação, e no apoio de colegas e chefias, fatores importantes para o sentimento de bem-estar. No que se

refere as condições, organização de trabalho e relações socioprofissionais após o processo de readaptação concluído, foi possível observar sentimentos de prazer e sofrimento, nos quais as trabalhadoras elaboraram estratégias de defesas para compreensão e realização do seu trabalho. A identificação dos fatores laborais geradores de sofrimento e de prazer no trabalho, assim como da forma como ocorre os processos de readaptação laboral, podem contribuir para o desenvolvimento de ações e políticas em termos públicos e de gestão de pessoas mais efetivas na área.

Como limitações considera-se que, por haver poucos servidores que finalizaram o processo de readaptação, trabalhou-se com uma amostra limitada e, a escolha de ter como critério de exclusão o “estar afastado” pode ter implicado em um viés nos resultados, pois os relatos da readaptação foram predominantemente positivos. Para o aprofundamento do conhecimento na temática sugerem-se pesquisas sobre o adoecimento e readaptação de servidores públicos que passaram pela vivência de limitação de atividades; sobre as experiências de readaptação no contexto privado; e acerca da compreensão deste fenômeno para os profissionais responsáveis por este processo nas instituições, pois ainda há carência de estudos na área. Além disso, ainda há carência de estudos que analisem a efetividade das políticas públicas, de atenção à saúde do trabalho e mesmo, em especial em empresas privadas, da gestão de pessoas voltadas a readaptação efetiva e sustentável. Pesquisas que proponham intervenções que vislumbre perspectivas de melhorias das condições de trabalho e de saúde também são indicadas.

REFERÊNCIAS

- Amaral, G. A. (2020). Sofrimento no 'trabalho' de professoras readaptadas: da docência ao trabalho morto da readaptação. *Farol - Revista de Estudos Organizacionais e Sociedade*, 7(18), 164-227. <https://doi.org/10.25113/farol.v7i18.5497>
- Amaral, G. A., Mendes, A. M. & Facas, E. P. (2019). (Im)possibilidade de mobilização subjetiva na clínica das patologias do trabalho: o caso das professoras readaptadas. *Subjetividades*, 19(2), 1-14. <https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v19i2.e8987>
- Amaral, G. A. & Mendes, A. M. B. (2017). Readaptação Profissional de professores como uma promessa que não se cumpre: uma análise da produção científica brasileira. *Educação em Revista*, 18(2), 105-120. <https://doi.org/10.36311/2236-5192.2017.v18n2.08.p105>
- Arbex, A. P. S., Souza, K. R. & Mendonça, A. L. O. (2013). Trabalho docente, readaptação e saúde: a experiência dos professores de uma universidade pública. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 23(1), 263–284. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312013000100015>

- Associação Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho (SBPOT). (2020). Competências para a atuação em psicologia organizacional e do trabalho: um referencial para a formação e qualificação profissional no Brasil [recurso eletrônico]. Brasília: UniCEUB. <https://www.sbpot.org.br/site2021/wp-content/uploads/2021/06/e-book-competencias-para-a-atuacao-em-pot.pdf>
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Edições, 70.
- Batista, J. M., Juliani, C. M. & Ayres, J. A. (2010). O processo de readaptação funcional e suas implicações no gerenciamento em enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(1). <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000100014>
- Cardoso, A. C. M. (2015). O trabalho como determinante do processo saúde-doença. *Tempo Social*, 27(1), 73–93. <https://doi.org/10.1590/0103-207020150110>
- Conselho Federal de Psicologia. (2019). *Saúde do trabalhador no âmbito da saúde pública: referências para a atuação do (a) psicólogo (a)*. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/09/SaudeDoTrabalhador_WEB_FINAL_1_outubro.pdf
- Cunha, J. B., Blank, V. L. G. & Boing, A. F. (2009). Tendência temporal de afastamento do trabalho em servidores públicos (1995-2005). *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 12(2), 226–236. <https://doi.org/10.1590/s1415-790x2009000200012>
- Dejours, C. (2011). *O trabalho como enigma*. In S. Lancman, & L. I. Sznelwar (Orgs.), *Christophe Dejours: Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho* (3ª ed., pp. 129-141). Editora Fiocruz, Paralelo.
- Dejours, C. (2015). *A loucura do trabalho: Estudo de psicopatologia do trabalho* (6a ed.). Cortez Oboré.
- Dejours, C., Abdoucheli, E. & Jayet, C. (2011) (Orgs.). *Psicodinâmica do trabalho: Contribuições da Escola Dejouriana à Análise da Relação Prazer, Sofrimento e Trabalho* (1. ed.. 12. Reimp.). Atlas.
- Dutra, F. C. M. S., Costa, L. C. & Sampaio, R. F. (2016). A influência do afastamento do trabalho na percepção de saúde e qualidade de vida de indivíduos adultos. *Fisioterapia e Pesquisa*, 23(1), 98–104. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/14900923012016>
- Evaristo, J. L. S., Santos, A. C. B dos, Araújo, A. A. & Rocha, A. R. S. (2022). A relação gestor-subordinados à luz da psicodinâmica do trabalho: uma análise no contexto de organizações públicas. *Trabalho (En)Cena*, 7. <https://doi.org/10.20873/2526-1487e022009>
- Facas, E. P. (2021). *PROART: Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho* [recurso eletrônico]. Editora Fi. <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2022/02/riscos-psicossociais-relacionados-trabalho.pdf>
- Freitas, L. G. de, & Facas, E. P. (2013). Vivências de prazer-sofrimento no contexto de trabalho dos professores. *Estudos e Pesquisas Em Psicologia*, 13(1), 7-26. <https://doi.org/10.12957/epp.2013.7880>

- Freitas, L. G., Augusto, M. M. & Mendes, A. M. (2014). Vivências de prazer e sofrimento no trabalho de profissionais de uma fundação pública de pesquisa. *Psicologia Em Revista*, 20(1), 34-55. <https://doi.org/10.5752/p.1678-9523.2014v20n1p34>
- Giongo, C. R., Monteiro, J. K. & Sobrosa, G. M. R. (2015). Psicodinâmica do trabalho no Brasil: revisão sistemática da literatura. *Temas Em Psicologia*, 23(4), 803–814. <https://doi.org/10.9788/tp2015.4-01>
- Gonçalves, J. & Buaes, C. S. (2011). Sentidos do trabalho e do afastamento por problemas de saúde mental para motoristas de transporte coletivo urbano: um estudo de caso. *Cadernos de Psicologia Social Do Trabalho*, 14(2), 195. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v14i2p195-210>
- Lancman, S. & Uchida, S. (2003). Trabalho e subjetividade: o olhar da psicodinâmica do trabalho. *Cadernos de Psicologia Social Do Trabalho*, 6(0), 79. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v6i0p79-90>
- Macêdo, K. B., Lima, J. G., Fleury, A. R. D. & Carneiro, C. M. S. (2016). *Organização do trabalho e adoecimento: uma visão interdisciplinar*. Puc Goiás.
- Mendes, A. M. & Ferreira, M. C. (2008). Contexto de Trabalho. In Siqueira M. M. M. (Org.), *Medidas do Comportamento Organizacional: Ferramentas de Diagnóstico e Gestão* (pp. 111-123). Artmed.
- Mendes, A. M. & Tamayo, Á. (2001). Valores organizacionais e prazer-sofrimento no trabalho. *Psico-USF*, 6(1), 39–46. <https://doi.org/10.1590/s1413-82712001000100006>
- Merlo, Á. R. C. & Mendes, A. M. B. (2009). Perspectivas do uso da psicodinâmica do trabalho no Brasil: teoria, pesquisa e ação. *Cadernos de Psicologia Social Do Trabalho*, 12(2), 141-156. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v12i2p141-156>
- Merlo, Á. R. C. Poersch, A. L., & Grisci, C. L. I. (2017). Reabilitação Profissional e Poder Gerencialista no Trabalho Hospitalar: Ensaando Aproximações. *Trabalho (En)Cena*, 2(1), 132-143. <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/encena/article/view/4200>
- Ogeda, T. de A. & Cruz Lima, S. C. da. (2018). A vivência subjetiva dos servidores readaptados do município de Rio das Ostras. *Trabalho (En)Cena*, 1(2), 176–186. <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/encena/article/view/5045>
- Lei complementar nº 203: Dispõe sobre o Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Passo Fundo.* <https://leismunicipais.com.br/estatuto-do-servidor-funcionario-publico-passo-fundo-rs>
- Ramos, M. Z., Tittoni, J. & Nardi, H. C. (2008). A experiência de afastamento do trabalho por adoecimento vivenciada como processo de ruptura ou continuidade nos modos de viver. *Cadernos de Psicologia Social Do Trabalho*, 11(2), 209-221. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v11i2p209-221>
- Riedl, L., Blank, D., Kohl, M., Lang, A., Kehl, V., Brieger, P. & Hamann, J. (2020). Return-to-work-experts for inpatient treatment of patients with mental illnesses- a proof-of-concept-study (RETURN): The study protocol. *BMC Psychiatry*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02504-4>

- Rodrigues, C. M. L., Faiad, C. & Facas, E. P. (2020). Fatores de Risco e Riscos Psicossociais no Trabalho: Definição e Implicações. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 36(spe), 1–9. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e36nspe19>
- Toldrá, R. C., Daldon, M. T. B., Santos, M. da C. dos & Lancman, S. (2010). Facilitadores e barreiras para o retorno ao trabalho: a experiência de trabalhadores atendidos em um centro de referência em saúde do trabalhador - SP, Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 35(121), 10–22. <https://doi.org/10.1590/s0303-76572010000100003>
- Vries, H., Fishta, A., Weikert, B., Rodriguez Sanchez, A. & Wegewitz, U. (2018). Determinants of Sickness Absence and Return to Work Among Employees with Common Mental Disorders: A Scoping Review. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 28(3), 393–417. <https://doi.org/10.1007/s10926-017-9730-1>
- Zavarizzi, C. de P. & Alencar, M. do C. B. de. (2018). Afastamento do trabalho e os percursos terapêuticos de trabalhadores acometidos por LER/Dort. *Saúde Em Debate*, 42(116), 113–124. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811609>

Informações sobre os autores

Micaela Mariane Pauletto

Atitus Educação, Escola de Saúde, Psicologia

304, Rua. Senador Pinheiro, Vila Rodrigues, Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil. CEP 99070-220.

E-mail: micaelamariane@hotmail.com

Julia Gonçalves

E-mail: julia.goncalves@atitus.edu.br

Eliane França Pereira

E-mail: elianefp@hotmail.com

Suelen Frainer

E-mail: suelenfrainer@gmail.com

Contribuição dos Autores	
Autor 1	Escrita: Primeira Redação; Investigação
Autor 2	Revisão e Edição.
Autor 3	Revisão e Edição.
Autor 4	Administração do Projeto, Análise Formal, Curadoria de Dados, Revisão e Edição