
Artigo de Pesquisa

Adoecimento mental no trabalho: Um estudo a partir da percepção dos profissionais da gestão de recursos humanos

Amanda Dias Dourado¹, Paulo Cesar Zambroni-de-Souza², Ivan Bolis³

¹ <https://orcid.org/0000-0003-2709-6367/> Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

² <https://orcid.org/0000-0002-7353-4420/> Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

³ <https://orcid.org/0000-0003-0688-0742/> Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

Resumo

Este artigo buscou investigar a percepção dos profissionais da gestão de recursos humanos sobre os fatores que geram adoecimento mental nos trabalhadores dentro das organizações a partir das suas observações e vivências no contexto laboral. Foi realizado um estudo de campo com uma abordagem qualitativa, com delineamento não experimental e caráter descritivo e exploratório com a participação de 14 profissionais da gestão de recursos humanos de diferentes lugares do Brasil. Foram utilizadas entrevistas individuais norteadas pelos objetivos do estudo. A análise das informações aconteceu por meio da análise de conteúdo temática com o auxílio teórico da psicodinâmica do trabalho. Como resultado, destaca-se que o mau relacionamento com os líderes se apresenta como o fator que mais afeta o bem-estar nas organizações e como desencadeador de vivências de assédios, solidão e de sobrecarga. Os profissionais de recursos humanos vivenciam e testemunham contextos adoecedores com o peso da responsabilidade sobre a qualidade de vida no trabalho, o que gera sofrimento nos dilemas da sua atuação. Ressalta-se a importância do investimento em práticas de promoção de saúde nos subsistemas de recursos humanos por meio da abordagem da psicodinâmica do trabalho.

Palavras-chave: Saúde Mental, Gestão de Recursos Humanos, Psicodinâmica do Trabalho.

Mental illness at work: A study based on the perception of human resources management professionals

Abstract

This article sought to investigate the perception of human resources management professionals about the factors that generate mental illness in workers within organizations based on their observations and experiences in the work context. A field study was carried out with a

Submissão: 13/11/2023

Aceite: 21/03/24

Editora Responsável: Liliam Deisy Ghizoni

Editora de Leiante: Gracilene Paiva Araujo

Editora Administrativa: Thamyris Pinheiro Maciel

Como citar este artigo: Dourado, A. D., Zambroni-de-Souza, P. C. & Bolis, I. (2024). Adoecimento mental no trabalho: um estudo a partir da percepção dos profissionais da gestão de recursos humanos. *Trabalho (En)Cena*. 9 (contínuo), e024007, 1-17.

<https://doi.org/10.20873/2526-1487e024007>

qualitative approach, with a non-experimental design and a descriptive and exploratory character with the participation of 14 human resources management professionals from different parts of Brazil. Individual interviews guided by the objectives of the study were used. The information was analyzed through thematic content analysis with the theoretical assistance of work psychodynamics. As a result, it is highlighted that poor relationships with leaders are the factor that most affects well-being in organizations and triggers experiences of harassment, loneliness and overload. Human resources professionals experience and witness sickening contexts with the weight of responsibility for the quality of life at work, which generates suffering in the dilemmas of their work. The importance of investing in health promotion practices in human resources subsystems through the psychodynamics of work approach is highlighted.

Keywords: Mental Health, Human Resource Management, Psychodynamics of Work.

O departamento da gestão de recursos humanos GRH une práticas estratégicas em subsistemas para gerar resultados positivos por meio da valorização das pessoas (Borges, 2004; Gubman, 2004). As atividades direcionadas ao bem-estar nas organizações contribuem com atração e retenção de talentos ao proporcionar um aumento da satisfação no trabalho (Alvares e Souza, 2016; Barrena-Martínez et al., 2019). Portanto, ressalta-se a importância de investimento em como remodelar empregos e melhorar as formas de se trabalhar respeitando as culturas locais (Ybema et al., 2020).

As discussões no campo da saúde do trabalhador envolvem um percurso que aponta as suas diferenças teóricas metodológicas da medicina do trabalho e da saúde ocupacional, por situar a perspectiva da saúde como um processo e um direito que precisa ser protegido dentro da dinâmica das relações vivenciadas durante a experiência laboral (Mendes & Dias, 1991).

Quando se pensa nas demandas de saúde mental no contexto laboral existe o desafio do enfrentamento da necessidade de reestruturação econômica com altas cobranças produtivas e acentuadas demandas. Para tanto, os profissionais da GRH lidam com exaustão emocional e dificuldades de equilibrar as demandas estipuladas no trabalho (Filipe et al., 2021). Apesar da identificação dos transtornos mentais apresentarem uma complexidade para se estabelecer o nexo causal com a experiência laboral, é possível perceber que este motivo configura um crescente número de afastamentos de trabalhadores regidos pela previdência social (Garcia et al., 2019). Do ponto de vista clínico, a definição de saúde mental envolve a presença ou não de sintomas classificatórios de um transtorno. Todavia, é preciso considerar que a ausência de sintomas não representa um estado de saúde mental.

Dejours (2017) define a normalidade como fruto de uma guerra entre o sofrimento que surge das condições organizacionais e os mecanismos de defesa elaborados pelos trabalhadores

com a intenção de evitar ou retardar a doença. Da luta para defender a normalidade pode emergir tanto o sofrimento criador que gera crescimento como o sofrimento patológico, que surge quando não há mais nada além das rígidas pressões organizacionais, que colocam o trabalhador com uma constante sensação de impotência e frustração.

Nesse cenário, é importante refletir sobre os processos psicossociais de demandas internas e externas que estão envoltos nas atividades laborais e podem influenciar na proteção ou comprometimento da saúde mental (Dejours, 2019; Zanelli & Kanan, 2018) dos profissionais da gestão de recursos humanos.

A noção de bem-estar no ambiente laboral segue respaldada na abordagem da psicodinâmica do trabalho. Conforme Dejours (2009) a experiência ocupacional não é apenas um meio de sobrevivência, mas uma forma de inserção social e de alcance de saúde, satisfação e realização. Ao defender a tese da centralidade do trabalho na vida do ser humano, Dejours (2009, p.49) levanta quatro domínios em que isso acontece, a saber:

No domínio individual, o trabalho é central para a formação da identidade e para a saúde mental; No domínio das relações entre homens e mulheres, o trabalho permite superar a desigualdade nas relações de “gênero”. ...; No domínio político, é possível mostrar que o trabalho desempenha um papel central no que concerne à totalidade da evolução política de uma sociedade; No domínio da teoria do conhecimento, o trabalho, afinal, possibilita a produção de novos conhecimentos.

Tendo em vista o objetivo desse estudo, a análise será respaldada na primeira dessas dimensões da centralidade do trabalho, a saber, na saúde mental. Segundo Kramar (2014), as questões de Saúde, Segurança e Qualidade de vida no Trabalho (SSQVT) configuram um importante subsistema da GRH, mesmo que estas não estejam muitas vezes presentes nas práticas de atuação. Conforme Dejours (2012) existe uma distância entre o que é prescrito e o que é real na atividade laboral. Nesse aspecto, na prática, a ação da GRH é subordinada aos interesses da direção que, por sua vez, pode priorizar o lucro econômico e desconsiderar as repercussões humanas e sociais no trabalho. Há, portanto, estratégias para a GRH conseguir dar conta do modelo assim interiorizado, ou seja, “toda uma série de processos psíquicos que vão contribuir para lutar contra a ameaça de descompensação” (Dejours & Gernet, 2012, p. 21). Podendo surgir, a submissão voluntária como uma estratégia de defesa de uma patologia social através da tolerância à injustiça de se manter no emprego na figura do controlador e controlado (Dejours, 2006). Nesse aspecto, há indicativos de depressão e ansiedade elevados e prejudiciais na saúde de quem trabalha na função de GRH (Pires et al., 2018).

As preocupações com a saúde no trabalho supõem que é de responsabilidade da GRH ser capaz de propiciar um ambiente tranquilo e eficiente através da busca por melhores condições para os trabalhadores ao mesmo tempo em que precisam estar imersas nessas condições de saúde. Apesar de conquistas jurídicas, Brandão e Lima (2019), esclarecem uma realidade em que as ações direcionadas à saúde no trabalho se tornam frágeis e incongruentes.

Apesar de práticas que tentam avançar do operacional ao estratégico alcançando práticas direcionadas à saúde no trabalho, a revisão da literatura na área administrativa feita por Demo et al. (2011) mostrou como as atuações da GRH não fazem justiça ao salto qualitativo do papel estratégico idealizado para as questões de saúde. Nesse contexto, o panorama teórico apresentado por Demo et al. (2018) acrescenta no escopo de pesquisa os periódicos da área de psicologia demonstrando o aumento do interesse dos pesquisadores no tema, todavia, as questões de saúde e segurança seguem atreladas às políticas de condições laborais com foco apenas na perspectiva de qualidade de vida no trabalho (QVT). Segundo Camilo (2021), a GRH tem sido alvo de profundas mudanças, ajustes, ampliações e discussões ao longo dos tempos. Todas estas modificações repercutem na subjetividade e saúde desses profissionais.

Considerando o que foi exposto, este estudo surge da necessidade de entender a compreensão dos profissionais da GRH sobre o que gera adoecimento mental na atividade ocupacional a partir de suas próprias vivências do que foi observado tanto nos outros trabalhadores como neles mesmos. A psicodinâmica do trabalho (PdT) é uma abordagem que possui relevância nos estudos de órgãos internacionais sobre fatores psicossociais relacionados ao trabalho e será usada para fundamentar os resultados dessa pesquisa.

Método

Foi realizada uma pesquisa de campo exploratória de base qualitativa. Os preceitos éticos de pesquisas com seres humanos foram seguidos mediante a aprovação do CAAE: 59011222.2.0000.5188. De acordo com Minayo (2017), as pesquisas qualitativas “preocupam-se menos com a generalização e as generalidades e mais com o aprofundamento, a abrangência e a diversidade no processo de compreensão” (p. 10).

Participantes

Participaram da pesquisa 14 profissionais da gestão de recursos humanos, de diferentes empresas do Brasil, de ambos os sexos e que trabalham na função há pelo menos 5 anos. A busca desses participantes aconteceu de forma não probabilística por conveniência. A premissa

para a quantidade de participantes foi fundamentada na representatividade de abrangência/profundidade e de saturação das categorias estudadas (Minayo, 2017).

Instrumentos de coleta de dados

Utilizou-se como instrumento um questionário sociodemográfico com questões pessoais e profissionais e uma entrevista que foi gravada e guiada por um roteiro semiestruturado a partir dos objetivos propostos no estudo.

Procedimento de coleta de dados

Foi desenvolvido um banco de dados com números de telefone e nomes dos possíveis participantes escolhidos a partir dos critérios de inclusão e com uma amostragem de conveniência. O primeiro contato aconteceu por ligação telefônica. Neste momento foi investigado se a pessoa apresenta as características para sua inclusão no estudo. A partir disso, foram transmitidas as informações explicativas sobre os objetivos, benefícios e riscos da pesquisa com a abertura para o esclarecimento de dúvidas. Depois disso, foi feito o convite para o trabalhador participar da pesquisa com o envio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por e-mail e/ou pelo WhatsApp. Após a assinatura do termo, foi feito o agendamento do dia e horário que deu início às entrevistas individuais do estudo.

O segundo contato correspondeu à realização da entrevista individual semiestruturada de aspectos sociodemográficos e das questões correspondentes ao objetivo da pesquisa. Esta entrevista aconteceu via plataforma Google Meet utilizando o e-mail institucional da pesquisadora, com a permissão dos participantes para disponibilizar sua imagem e áudio.

Procedimento de análise de dados

As entrevistas foram transcritas na íntegra e analisadas pelo método da análise de conteúdo temática que identifica o eixo temático com base em dois elementos: aqueles inspirados no roteiro de entrevista e os que surgiram a partir das leituras das transcrições. Os pressupostos teóricos de Minayo (2017) foram utilizados para a organização dos depoimentos das entrevistas em categorias analíticas e empíricas que teve como aporte teórico a psicodinâmica do trabalho. Para proteger o anonimato dos entrevistados, a chamada de cada fala será enunciada pelo número do participante na ordem em que foi entrevistado.

Ressalta-se que, como afirma Dejours e Gernet (2012, p. 137) “a pesquisa em psicodinâmica do trabalho não visa, como primeira intenção, transformações objetivas das situações de trabalho (...) mas uma transformação da relação subjetiva do trabalho”.

Inicialmente, na metodologia da PDT não havia “entrevista individual” (Dejours, 2004, p. 79), privilegiando as entrevistas em grupo junto ao coletivo de trabalho. No entanto, em seu desenvolvimento foi sendo percebida a necessidade de utilizá-la em situações específicas, como descritas em Dejours e Bègue (2010) quando falam em “entrevistas individuais” (p. 121) sendo utilizadas como uma “etapa da investigação” (p. 117).

Neste estudo, lança-se mão delas por entender que esses trabalhadores vêm de meios de trabalho diversos e que não se conhecem entre si, o que não só dificulta a reunião deles, como a expressão de algumas “informações confidenciais em público” (Dejours & Bègue, 2010, p. 115). Na pesquisa manteve-se a entrevista como forma de buscar a escuta, que para a psicodinâmica do trabalho é “instrumento essencial da prática” (Dejours, 2017, p. 8). Ressaltando que não foi utilizado a sua metodologia de investigação, mas de fundamentação dessa escuta. A PdT possui conceitos e noções chaves em seu arcabouço teórico da dinâmica de adoecimento mental no trabalho, a saber (Dejours & Gernet, 2012): o sofrimento patológico, “um vivido específico resultante da confrontação dinâmica dos sujeitos com a organização do trabalho” (p. 14), em que não há nada mais que as rígidas pressões impostas; a normalidade, fruto “de um compromisso entre o sofrimento e as defesas elaboradas para suportar este sofrimento” (p. 20) com tentativas para se manter saudável; estratégias de defesas individuais e coletivas, ou seja, “toda uma série de processos psíquicos que vão contribuir para lutar contra a ameaça de descompensação” (p. 21). Pretende-se que tais conceitos auxiliem na busca de alcançar o objetivo deste artigo.

Resultados e Discussão

Resultado Sociodemográfico

Conforme mostra a Tabela 1 participaram do estudo 14 profissionais com uma faixa etária que variou de 24 anos a 64 anos. A maioria feminina, com o estado civil casado, morando com o companheiro e filhos, com escolaridade superior completa e alguma especialização. Os participantes atuavam em diferentes organizações, que contemplaram as seguintes localidades: Paraíba, Pernambuco, São Paulo, Brasília, Bahia, Minas Gerais e Ceará.

Tabela 1.*Perfil Sociodemográfico*

Pessoa	Gênero	Formação	Escolaridade	Local	Idade
1	Feminino	Psicologia	Mestrado	DF	47
2	Feminino	Psicologia	Mestrado	PE	39
3	Feminino	Administração e Psicologia	Especialização	PB	36
4	Feminino	Psicologia	Superior	PB	26
5	Masculino	Gestão de Pessoas	Superior	PB	26
6	Masculino	Engenharia de Produção	Superior	SP	30
7	Feminino	Psicologia	Mestrado	PB	38
8	Masculino	Administração	Especialização	SP	41
9	Feminino	Administração	Especialização	PB	35
10	Masculino	Administração e Psicologia	Superior	SP	44
11	Feminino	Psicologia	Superior	PB	24
12	Feminino	Letras	Mestrado	CE	63
13	Feminino	Psicologia	Especialização	PB	44
14	Masculino	Administração e Psicologia	Especialização	MG	35

A Tabela 2 mostra o perfil profissional com uma que renda que variou de 2 a 19 mil, em que a maioria se encontra na modalidade de trabalho CLT (Consolidação das Leis do Trabalho) em empresas privadas nacionais e com formação em psicologia. O campo da psicologia organizacional e do trabalho POT se consolida como uma profissão de base científica (Renteria et al., 2020) que incentiva investigações para guiar boas práticas e que vem incorporando diferentes metodologias e objetos de atuação no campo da gestão de recursos humanos. Todos os profissionais entrevistados estão em uma jornada de 40 horas semanais e já realizaram algum tipo de curso na área de gestão de pessoas por considerarem a insuficiência dos conhecimentos obtidos na graduação para atuarem.

Tabela 2.*Dados profissionais dos participantes*

Pessoa	Renda	Trabalho	Tempo na empresa	Tempo na GRH	Tipo de Empresa
1	13 mil	Contrato	1 ano	20 anos	Multinacional
2	19 mil	CLR	11 anos	12 anos	Multinacional
3	10 mil	CLT	9 meses	12 anos	Multinacional
4	2,3 mil	Contrato	3 meses	7 anos	Microempresa
5	2,6 mil	CLT	9 anos	9 anos	Microempresa
6	14 mil	Contrato	11 meses	5 anos	Stard up
7	7 mil	CLT	7 anos	16 anos	Empresa publica federal
8	11 mil	CLT	1,6 anos	21 anos	Empresa privada
9	7 mil	CLT	1,6 anos	10 anos	Nacional
10	15 mil	CLT	6 anos	17 anos	Multinacional
11	3,6 mil	CLT	9 meses	5 anos	Nacional
12	17 mil	Contrato	20 anos	44 anos	Autonoma
13	3 mil	CLT	2 anos	5 anos	Nacional
14	10mil	Contrato	1ano	5 anos	Nacional

Nota: GRH – Gestão de Recursos Humanos

O tempo de atuação na gestão de pessoas oscilou de 5 a 44 anos, com variações de experiências em diferentes organizações. Essa fragmentação de vivências na gestão de pessoas representa o romper-se com a estabilidade decorrente dos vínculos empregatícios duradouros que tornava possível a construção de um projeto de vida a longo prazo e que configurava um código moral e ético próprio da sociedade do século XX. Conforme aponta Dejours (2004, p. 29) a longa experiência permite uma maior autoridade sobre o seu trabalho com o desenvolvimento de uma inteligência do corpo em constante contato com a atividade. O protagonismo da percepção desses profissionais sobre o que mais compromete a saúde mental no seu trabalho foi alvo dessa análise.

Análise de conteúdo temático

Tabela 3.

O que mais afeta a saúde mental no trabalho

Categoria	Subcategoria
1. Fatores que geram adoecimento mental no trabalho	1.1. O papel das relações com a liderança 1.2. Identificação de Assédio 1.3. A sobrecarga de trabalho

O resultado da análise de conteúdo gerou um conhecimento baseado em 3 subcategorias, a saber: O papel da liderança influenciando nas relações do trabalho; Identificação de assédio e a sobrecarga de trabalho como fator de adoecimento. Estes temas serão aprofundados a seguir.

O papel da liderança influenciando nas relações do trabalho

Os profissionais da GRH trazem na sua fala a relação com a liderança como principal poder de alterar o bem-estar e a saúde mental no trabalho. “Presenciei muita coisa, dele brigar com o associado e ele bater na mesa, jogar bolo na cara do associado, isso me angustiava muito” disse a participante 11 se referindo ao seu líder. Na PdT os processos psíquicos das patologias ligadas ao trabalho também são atingidos por questões éticas e da constituição dos valores que levam ao respeito e a dignidade na profissão (Dejours, 2019). Em um cenário de transformações mundiais que envolvem questões econômicas, sociais, tecnológicas e geopolíticas há implicações nos modos de ser e agir do líder nas organizações (Antunes, 2002), cabe a ele o papel do gerenciamento das pessoas nas suas interações e adaptações às condições de trabalho.

Todavia, para além de uma visão que responsabiliza o líder é preciso refletir e questionar o que está por trás desses comportamentos, bem como, é necessário investigar os dilemas éticos que concernem à ação do líder diante das demandas que lhe são atribuídas. Dejours (2004) pontua o papel central que o trabalho ocupa na saúde das pessoas e a importância da cooperação e das boas regras de convivência em que o líder pode fornecer um papel de promoção de saúde através do reconhecimento de utilidade do trabalho. Para a GRH é a partir do ser humano que se adotam novos padrões de comportamentos eficientes, por isso, investe-se em um direcionamento estratégico na gestão para melhorar a saúde das pessoas no trabalho e consequentemente aumentar o seu desempenho.

A participante 4 fala “as pessoas ficam ansiosa, quando a comunicação vem de uma forma agressiva e isso se agrava com questões de rotina”. Essa agressividade na comunicação

atinge os processos psíquicos das patologias ligadas ao trabalho (Dejours, 2019). A quebra de regras da boa convivência leva a consequências psíquicas devastadoras, por um lado pode surgir defesas de ajustes específicos do funcionamento psíquico que permitem neutralizar a sensibilidade ao sofrimento alheio e a degradação dos coletivos juntamente com a banalização da injustiça e por outro lado, pode ocorrer o que Dejours (2008) chama de um sofrimento ético da traição das regras que levam a quadros de descompensação psíquica e somática, por isso, a ênfase no individualismo é deletéria.

A participante 12 diz “no histórico que percebo, o que compromete a saúde de alguém chama as relações, o ponto de partida e chegada são as relações”. Atualmente as dinâmicas das relações podem ser minadas pela insegurança psicológica e o medo como marcas da precarização do trabalho (Dejours, 2008). Na PdT a saúde mental se relaciona com as relações que se estabelecem no trabalho e se expandem para o indivíduo dentro do seu meio social. O participante 10 coloca como tanto a liderança como os pares podem influenciar na saúde mental no trabalho:

Têm os pares, meus pares são essenciais, eles fazem a pessoa suportar o líder, ou fazem a pessoa surtar. A gente tem situações de “cara eu vou surtar, porque as pessoas não falam comigo, as pessoas não compartilham informação”, e então o líder tem responsabilidade de criar essa conexão ou criar panelinhas.

Essa situação de estímulo à “panelinha” é propícia para o surgimento de assédios, individualismo e psicopatologias dentro das vulnerabilidades das condições de trabalho (Seligmann-Silva, 2010). Dejours (2010) pontua que as patologias mentais relacionadas ao trabalho têm crescido como resposta a operacionalização de métodos de organização que “instalam no mundo do trabalho o cada um por si, a deslealdade, a desestruturação do convívio, produzindo uma implacável solidão em meio à multidão” (Dejours, 2010, p. 45).

Diante do poder que é atribuído às relações para proteger ou comprometer a saúde mental, é importante refletir sobre formas da gestão de pessoas propiciar espaços de discussão para o protagonismo dos trabalhadores na criação e transformação do seu trabalho (Bueno & Macedo, 2012). A independência e a liberdade para executar as tarefas valorizam a inteligência humana, estimulam a criação e o desenvolvimento intelectual e minimizam a monotonia, geradora de adoecimento. Nesse cenário, a degradação dos coletivos surge com a individualização do sujeito (Dejours, 2008). Trabalhar neste meio demanda muitas manobras psíquicas desde o cinismo, até a sensação de incongruência cognitiva sobre valores e o pensar, sentir e agir no trabalho.

Identificação de Assédio como fator de adoecimento mental

No que concerne um olhar sobre o seu próprio adoecimento, a participante 1 cita situações de assédio em que a sua chefe a perseguia, fazia trabalhar mais de 10 horas por dia em um momento em que ela estava grávida, “ficava com taquicardia, às vezes o meu braço ficava dormente, teve um dia que fui parar no hospital”. O comprometimento das relações de trabalho é um terreno fértil para o surgimento de assédio, mas sua identificação não é algo fácil. Para Leymann (1996a, p. 1) assédio é “o processo de atormentar, assediar, ou aterrorizar psicologicamente a outros”. Nesse aspecto pode-se relacionar a ênfase para o cuidado nas relações hierárquicas.

A participante 4 relata a situação de pânico que viveu pelo assédio da sua gerente “ela me expunha com muita frequência em alguns ambientes para várias pessoas, sabia que eu precisava ser desenvolvida e ela nunca me desenvolveu, um belo dia ela falou do nada que eu tava sendo demitida”. Conforme Martinigo Filho e Siqueira (2008), o assédio moral no ambiente de trabalho apresenta consequências em vários níveis, para o funcionário há perda de emprego, despesas médicas, psicoterápicas e com advogado, para a empresa há absenteísmo e desmotivação. Segundo Hirigoyen (2010) as ações de assédios são formas de organizar o trabalho que funcionam de maneira cínica e perversa. Dejours (2008) pontua que diante da injustiça e da ameaça de demissão o próprio assédio é usado como uma estratégia de gerenciamento (Barreto & Heloani, 2014).

Dessa forma, isolar o trabalhador é o ponto de partida para assediá-lo, pois o assédio é uma patologia da solidão. Nas palavras de Dejours (2010) um único caso de assédio tem um efeito potente de instalar o medo e dominar o coletivo de trabalho inteiro. Assim, o assédio moral interpessoal, que se “caracteriza por ações hostis repetitivas e prolongadas, direcionadas a pessoas e sempre as mesmas” (Soboll, 2010, p. 361) acaba por se mesclar com o assédio moral organizacional, no qual a “violência está inserida na estrutura organizativa da empresa e expressa-se nas estratégias e políticas administrativas ou gerenciais” (Soboll, 2010, p. 361). Nesse aspecto, pontua-se como o serviço de recursos humanos que é executado por apenas um profissional pode ser fragilizado e solitário diante de tantas demandas. Cabe refletir sobre como esses profissionais conseguem mediar relações saudáveis diante de situações de complexidade que demandam interlocutores para escutar e analisar vítimas e evitar ações que isolem os trabalhadores. Algumas empresas possuem áreas de ouvidoria interna aos funcionários, mas as atitudes de negação podem tentar evitar manchar a imagem da empresa (Filho & Siqueira, 2008).

Nesse aspecto, ressalta-se que não só os bons salários fazem com que os funcionários permaneçam em uma organização, mas o clima de confiança entre as pessoas é um elemento essencial para a permanência do profissional. Para tanto, é preciso repensar práticas de GRH que geram impacto no adoecimento mental no trabalho, por criarem políticas que influenciarão na forma que as pessoas serão geridas, como exemplo, incentivo em planos de carreiras, treinamento, métodos avaliativos, salário compatível, qualidade das relações hierárquias, desenvolvimento de lideranças, planejamento ergonômico e espaços para discussões para expressão de sofrimento e estratégias de defesas a partir do protagonismo dos trabalhadores (Dejours, 2008). É importante que exista uma perspectiva preventiva de identificar as pessoas em dificuldade ou em crise antes que sejam afetadas por alguma forma de violência mental grave. Todavia, diante de tantas demandas, questiona-se: será possível que a GRH consiga investir em práticas de saúde mental do trabalhador? A problemática se estende pela necessidade de manutenção do emprego em um contexto da gestão do medo e sobrecarga.

A sobrecarga de trabalho como causa do adoecimento mental

O participante 6 reflete sobre o que percebe no caminho do adoecimento mental:

Eu percebo que o adoecimento mental começa ou pela desmotivação súbita ou pelo excesso de trabalho. Geralmente o primeiro caso tá muito ligado a quadros depressivos, tá infeliz no trabalho, infeliz na função, é o mantra do salário, tá trabalhando esperando o salário cair. Já a pessoa que trabalha muito, é muito o *burnout* mesmo, o que acontece muito a pessoa entregou o projeto e na semana depois ela fica doente.

A síndrome de *burnout* aqui mencionada pelo profissional da GRH significa queimar-se, ou seja, uma metáfora de que o profissional se sente consumido pelo seu trabalho devido a sua carga excessiva. A sintomatologia da síndrome de burnout apresenta três pilares de exaustão emocional, ausência de realização profissional e a despersonalização da atividade. Diante de tantos dilemas da atuação da GRH que enxerga o adoecimento do trabalhador em um contexto que o mesmo está inserido, percebe-se indicativos de depressão e ansiedade (Pires et al., 2018). A participante 4 fala da sua experiência:

Tive crise de ansiedade, quando a gente tem muito problema, muita demanda de uma vez, pude perceber que estava sobrecarregada, já sonhando com essas

questões, algo que já tava passando, meu corpo somatizou muito, vem uma crise nervosa, quando não atuava isso não era tão comum.

Percebem-se os dilemas dos profissionais da GRH que observam o adoecimento mental que acontece no outro e em si mesmo. Em todo o esforço mobilizado para dar conta de cargas excessivas existe a subjetividade que é individual e particular (Demaegdt, 2020) e em um cenário de precarização social do trabalho também é motivado pelo medo do desemprego, não importando o custo para a sua saúde. O participante 9 menciona “a gente ver que as pessoas começaram a consumir mais remédios de ansiedade”. Percebem-se sinais do presenteísmo que envolve a insistência em permanecer no trabalho apesar da doença (Seligmann-Silva, 2010). Este processo carrega a negação ou a recusa do indivíduo em reconhecer os seus limites físicos ou psicológicos e continuar na empresa. Os estudos sobre esse tema têm mostrado impactos negativos no desempenho do trabalhador e conseqüentemente na lucratividade das organizações (Umann et al., 2012).

Considerações Finais

Este estudo apresentou a percepção da influência das dinâmicas afetivas e relacionais para a saúde mental dos trabalhadores, incluindo relatos de vivências de assédios observados e vividos pelos participantes pesquisados. Para tanto, existe uma realidade de precarização social do trabalho ligado a preceitos utópicos do trabalhador super-herói que é mobilizado pelo medo da demissão e da culpabilização da vítima. Neste cenário, torna-se fundamental o incentivo da união e força do coletivo com ações voltadas para criar estratégias que favoreçam relações de confiança e de cooperação, de modo a estabelecer canais favoráveis à aprendizagem de acordos de boa convivência a partir da aproximação da realidade enfrentada pelos trabalhadores.

Destaca-se que o relacionamento com os líderes foi apresentado como o fator que mais afeta o bem-estar nas organizações associado a vivências de sobrecarga de trabalho da gestão de recursos humanos que vem tentando se adaptar na busca dos objetivos propostos pela organização em um cenário de reestruturação econômica. Há um reconhecimento de que esses profissionais precisam estar bem para conseguir desenvolver ações que contribuam na saúde mental dos outros trabalhadores. Nesse sentido, é necessário que exista uma sensibilização, preparação, capacitação e formação continuada sobre saúde mental dos profissionais da GRH, bem como, que estes estejam inseridos em condições organizacionais de desenvolvimento e

não de sofrimento patológico, considerando o poder de influência que possuem nos processos de decisões de práticas de gestão de pessoas nas organizações.

A luz da PdT, recomenda-se a fundamentação das políticas de processos dos subsistemas com uma análise da atividade a partir da ótica do trabalhador de modo a oferecer os recursos necessários para o alcance das metas estipuladas. Além disso, ressalta-se sobre a importância que entre os trabalhadores se desenvolvam o espaço de discussão como um tipo de estratégia de desabafo, em que as falas, crenças, medos e desejos podem ser livremente formulados para a eliminação do sofrimento. Nesse aspecto, sugere-se o investimento de estudos sobre a clínica da atividade sendo aplicada pela GRH. Como limitação da pesquisa, ressalta-se que as informações não podem ser generalizadas, mas este estudo avança nas reflexões sobre as demandas de saúde mental no trabalho a partir da perspectiva dos profissionais da GRH e viabiliza contribuições da PdT para ações em saúde mental para os trabalhadores.

Referências

- Alvares, K. P., & Souza, I. M. de. (2016). Sustentabilidade na gestão de pessoas: Práticas e contribuições às organizações. *Revista Gestão Organizacional*, 9(2), 24-38.
<https://doi.org/10.22277/rgo.v9i2.3285>
- Antunes, R. (1999). Crise capitalista contemporânea e as transformações do mundo do trabalho. In Universidade de Brasília. CEAD. (1999). *Cadernos de capacitação em serviço social e política social*. Módulo 1: crise contemporânea, questão social e serviço social (19-31). Brasília, DF: Autor.
- Barrena-Martínez, J., López-Fernández, M., & Romero-Fernández, P. M. (2019). Towards a configuration of socially responsible human resource management policies and practices: Findings from an academic consensus. *The International Journal of Human Resource Management*, 30(17), 2544-2580.
<https://doi.org/10.1080/09585192.2017.1332669>
- Barreto, M. & Heloani, R. (2015). Violência, saúde e trabalho: a intolerância e o assédio moral nas relações laborais. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, 123, 544-561.
- Borges, M. E. S. (2004). Trabalho e gestão de si: para além dos “recursos humanos”. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 7, 41-49.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172004000100005&lng=pt&tlng=pt
- Bandão, G. R., & Lima, M.E.A. (2019). Uma intervenção em Psicopatologia do Trabalho - contribuições da Clínica da Atividade. *Rev bras saúde ocup* 44(19).
<https://doi.org/10.1590/2317-6369000009118>

- Brasil. (2017). Secretaria da Previdência, Ministério da Fazenda. *Adoecimento Mental e Trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016*. 1º Boletim Quadrimestral sobre Benefícios por Incapacidade. Brasília, DF: Secretaria da Previdência; 2017.
- Bueno, M., & Macedo, K. B. (2012). *A clínica psicodinâmica do trabalho: de Dejours à pesquisas brasileiras*. Ecos. 2012; 2 (2): 306-18.
- Camilo, J. A. de O. (2021). Trauma organizacional em tempos de Covid-19: contribuições para a gestão de pessoas, *Revista Administração em Diálogo*, 23(2), pp. 97-107 Recuperado de <https://doi.org/10.23925/2178-0080.2021v23i2.49998>
- Dejours, C. (2004). Addendum: Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In S. Lancman & L. I. Sznalwar (Orgs.). *Christophe Dejours: Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho* (pp. 47-104). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Dejours, C. (2006). *A banalização da injustiça social*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.
- Dejours, C. (2008). Avaliação do trabalho submetido à prova do real: Crítica aos fundamentos da avaliação. São Paulo: Editora Blucher.
- Dejours, C. (2009). Entre o desespero e a esperança: como reencantar o trabalho. *Revista CULT* 139(12), 49-53. Recuperado de <http://docplayer.com.br/67125737-Entre-o-desespero-e-a-esperanca-como-reencantar-o-trabalho.html>
- Dejours, C. (2010). *A banalização da injustiça social*. Rio de Janeiro: FGV.
- Dejours, C. (2017). *Psicodinâmica do trabalho: casos clínicos*. Porto Alegre: Dublinense.
- Dejours, C. (2019). Psicanalista francês fala sobre a relação entre os adoecimentos mentais e o trabalho. *Revista Proteção*. http://www.protecao.com.br/materias/entrevistas/psicanalista_frances_fala_sobre_a_re_lacao_entre_os_adoecimentos_mentais_e_o_trabalho/JyjaAc
- Dejours, C., & Bègue, F. (2010). *Suicídio e trabalho: o que fazer?* Brasília: Paralelo 15.
- Dejours, C & Gernet, I. (2012). *Psychopathologie du travail*, Elsevier Masson.
- Demaegdt, C. (2020). *Centralité du travail et sublimation*. Topique, 29-40.
- Evans, P. A. L. Pucik, V., & Barsoux, J. L. (2002). *The global challenge: frameworks for international human resource management*. New York: McGrawHill.
- Demo, G., Fogaça, N., Nunes, I., Edrei, L. & Francischeto, L. (2011). Políticas de gestão de pessoas no novo milênio: cenário dos estudos publicados nos jornais da área de Administração entre 2000 e 2010. *RAM. Revista De Administração Mackenzie*, 12 (5), 15–42, 2011. <https://doi.org/10.1590/S1678-69712011000500002>
- Demo, G., Fogaça, N. & Costa, A.C. (2018). Políticas e práticas de gestão de pessoas nas organizações: cenário da produção nacional de primeira linha e agenda de pesquisa. *Cadernos EBAPE.BR*, 16 (2), 250–263. <https://doi.org/10.1590/1679-395159073>

- Felipe, I. F. R., Medeiros, V. R. Camargo, M. L. & Goulart J. E. (2021). Impactos da Pandemia de Covid-19 sobre Profissionais de Gestão de Pessoas. *Revista Psicologia e Saúde*, 13(2), 211-225. <https://dx.doi.org/10.20435/pssa.v13i2.1090>
- Garcia Barboza, E. L., Bertolossi Dantas, E. L. & Santos, M. A. (2019). Adoecimento mental no trabalho: uma realidade dos dias atuais. *Trabalho (En)Cena*, 4(2), 506–518. Recuperado de <https://doi.org/10.20873/2526-1487V4N2P506>
- Gubman, E. H. R. (2004). Strategy and planning: from birth to business results. *Human Resource Planning*, v.27, n.1, p.13-23. 2004.
- Hirigoyen, M.-F. (2017). *Assédio moral: a violência perversa no cotidiano*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Leymann, H. (1996a). Contenido y Desarrollo del Acoso Grupal/moral (“Mobbing”) en el Trabajo. In: *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2), 165-184.
- Kramar, R. (2014). Beyond strategic human resource management: is sustainable human resource management the next approach? *The International Journal of Human Resource Management*, 25(8), 1069-1089.
- Martiningo Filho, A., & Siqueira, M. V. S. (2008). Assédio moral e gestão de pessoas: uma análise do assédio moral nas organizações e o papel da área de gestão de pessoas. *RAM. Revista De Administração Mackenzie*, 9(5), 11–34. <https://doi.org/10.1590/S1678-69712008000500002>
- Pires, F. B. C., Lacerda, S. S., Balardin, J. B., Portes, B., Tobo, P. R., Barrichello, C. R. C., Amaro, J.R.E., Kozasa, E. H. (2018). Self-compassion is associated with less stress and depression and greater attention and brain response to affective stimuli in women managers. *BMC Women’s Health*, 18(195), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0685-y>
- Renteria, E., Peixoto, A. L. A, & Bastos, A. V. B (2020). Producción de conocimiento, práctica profesional y formación en psicología de las organizaciones y del trabajo: Desafíos presentados por el contexto latinoamericano. In J. Orejuela (Ed.), *Desafíos en la formación de psicólogos de las organizaciones y el trabajo*. Medellín: Editorial EAFIT
- Rocha, S. H., & Bussinguer, E. C. de A. (2016). A invisibilidade das doenças mentais ocupacionais no mundo contemporâneo do trabalho. *Pensar - Revista de Ciências Jurídicas*, 21, 3, 1104-1122.
- Seligman-Silva, E. (2010). *Acidentes de Trabalho e a Dimensão Psíquica*. São Paulo, p. 3.
- Silva, C. L. O., & Torres, L. M. (2011). Gestão de Recursos Humanos: Ser ou Não Ser Estratégica, Eis uma Questão Discursiva. In III Encontro de Gestão de Pessoas e Relações de Trabalho, 3º, 2011, João Pessoa. Anais... João Pessoa: Anpad, 2011.
- Soboll, L. A. P. (2010). Organização do trabalho e prática do assédio moral: um estudo sobre trabalho bancário. In D. M. R. Glina; & Rocha, L. E. *Saúde mental no trabalho: da teoria à prática* (pp. 358-368). São Paulo: Roca.

Ulrich, D. *Os Campeões de Recursos Humanos: inovando para obter os melhores resultados*. São Paulo: Futura, 1998.

Zanelli, J. C., & Kanan, L. A. (2018). *Fatores de riscos, proteção psicossocial e trabalho: organizações que emancipam ou que matam*. Lages: Editora Uniplac

Ybema, J. F., Vuuren, T. van, & Dam, K. van. (2020). HR practices for enhancing sustainable employability: Implementation, use, and outcomes. *The International Journal of Human Resource Management*, 31(7), 886-907.
<https://doi.org/10.1080/09585192.2017.1387865>

Informações sobre os autores

Amanda Dias Dourado

Endereço institucional: Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social/CCHLA/UFPB –
Campus I, João Pessoa – PB, CEP: 58051-900

E-mail: amandadouradorh@gmail.com

Paulo Cesar Zambroni-de-Souza

E-mail: paulozamsouza@yahoo.com.br

Ivan Bolis

E-mail: bolis.ivan@yahoo.it

Contribuição dos Autores	
Autora 1	Coleta, análise, fundamentação, escrita completa
Autor 2	Supervisão, orientação, escrita completa
Autor 3	Supervisão, orientação, escrita completa