

SAÚDE MENTAL DO TRABALHA(DOR) NA EDUCAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DA CLÍNICA PSICODINÂMICA DO TRABALHO

Mental Health of Workers in Education: An Experience Report from The Psychodynamic Work Clinic

Santé Mentale Du Travailleur De L'éducation: Un Rapport De L'expérience De La Clinique Psychodynamique Du Travail

Salud Mental Del Trabajador En La Educación: Un Informe De Experiencia De La Clínica Psicodinámica Del Trabajo

Grace Oliveira dos Santos¹

Possui graduação em Psicologia pela UNISINOS. Voluntária no Grupo de Pesquisa em Saúde do Trabalhador - LABORClínica - Laboratório de Psicologia Clínica do Trabalho - vinculado ao PPG Psicologia Clínica (UNISINOS).

Janine Kieling Monteiro²

Possui doutorado em Psicologia pela UFRGS. Atualmente é professora na Graduação, no Mestrado e no Doutorado em Psicologia na UNISINOS, onde coordena o LABORClínica - Laboratório de Psicologia Clínica. É coordenadora do Grupo de Trabalho Psicodinâmica e Clínica do Trabalho na ANPEPP.

Resumo

Apresenta-se um relato de experiência a partir da escuta clínica individual de trabalhadores da educação pública municipal. Objetivou-se refletir sobre as possibilidades de potencializar a saúde mental, a partir da escuta qualificada realizada. Os relatos apontam: dificuldades nos relacionamentos socioprofissionais, esgotamento, insegurança, desvalorização e impotência como potencializadores do adoecimento mental. A Clínica do Trabalho além de proporcionar a ressignificação do sofrimento psíquico dos educadores, possibilitou a problematização acerca das práticas de atuação na Psicologia, mostrando-se potente alternativa de intervenção.

Palavras-chave: Saúde Mental no Trabalho; Clínica Psicodinâmica do Trabalho; Educação Pública.

Abstract

This paper presents an experience report about the individual clinical listening of municipal public education workers. Its aim was to reflect on the possibilities of enhancing mental health, based on qualified listening. The reports indicate: difficulties in socio-professional relationships, exhaustion, insecurity, devaluation and impotence as **catalysts** of mental illness. The Work Clinic, in addition to providing the ressignification of the psychic suffering of the educators, made possible to problematize about the practices of Psychology, showing itself to be a powerful alternative for interventions.

Key words: Mental Health at Work; Psychodynamic Work Clinic; Public Education.

Résumé

¹ psicologagracesantos@yahoo.com.br

² janinekm@unisinios.br

Un rapport de l'expérience est présenté à partir de l'écoute clinique individuelle des travailleurs de l'éducation publique municipale. L'objectif était de réfléchir sur les possibilités d'améliorer la santé mentale, à partir de l'écoute qualifiée effectuée. Les rapports signalent: difficultés dans les relations socioprofessionnels, l'épuisement, l'insécurité, la dévaluation et l'impuissance comme potentialisateurs de la maladie mentale. La Clinique du Travail, en plus de fournir la redéfinition de la souffrance psychologique des éducateurs, a permis de questionner sur les pratiques d'action en psychologie, en montrant une alternative puissante d'intervention.

Mots-clés: La Santé Mentale au Travail; Clinique Psychodynamique du Travail; Éducation Publique.

Resumen

Se presenta un relato de experiencia a partir de la escucha clínica individual de trabajadores de la educación pública municipal. Su objetivo fue reflexionar sobre las posibilidades de potenciar la salud mental, a partir de la escucha calificada realizada. Los relatos apuntan: dificultades en las relaciones socioprofesionales, agotamiento, inseguridad, desvalorización e impotencia como potencializadores de la enfermedad mental. La Clínica del Trabajo, además de proporcionar la resignificación del sufrimiento psíquico de los educadores, posibilitó la problematización acerca de las prácticas de actuación en la Psicología, mostrándose una potente alternativa de intervención.

Palabras clave: Salud Mental en el Trabajo; Clínica Psicodinámica del Trabajo; Educación Pública.

Introdução

Ao longo da graduação, os alunos desenvolvem atribuições e competências para atuar, intervir e articular o conhecimento adquirido em sala de aula, possibilitando o uso de técnicas e métodos mais abrangentes. No entanto, o conhecimento dos graduandos acerca das possibilidades de atuação do psicólogo na área organizacional e do trabalho ainda está consolidado em modelos hegemônicos e tradicionais, como por exemplo, no recrutamento e na seleção de pessoas. Conforme afirma Zanelli (2002, p. 37): “Enquanto não se intervém efetivamente na formação, os psicólogos continuam a ser graduados sob modelos arcaicos e continuam buscando as organizações somente para obterem sobrevivência”.

Além disso, na prática da clínica tradicional do sujeito, a abordagem sobre o sofrimento psíquico e a sua relação com o trabalho, é na maioria das vezes desconsiderada ou limitada. Na qual o psicólogo investiga outras esferas da vida do paciente e não aprofunda a temática acerca do sofrimento mental ocasionado pelo contexto de trabalho vivenciado por este indivíduo (Jacques & Codo, 2002).

Nesse sentido, Merlo, Bottega e Perez (2014) afirmam a necessidade da investigação do sofrimento e adoecimento psíquicos pelo trabalho, também nos casos atendidos nas redes de saúde do SUS, bem como na clínica particular. Com o propósito de promover práticas de intervenção e cuidado, visando à saúde mental do trabalhador e a conscientização das equipes de saúde, acerca da relação do adoecimento do sujeito pelo seu contexto de trabalho.

O trabalho possui uma centralidade na vida dos sujeitos e uma importante influência na constituição da identidade e na realização pessoal. É destaque na dimensão social e consolidado como status social (Jacques, 2003). Freud (1930/2011) afirma que o trabalho é uma maneira do sujeito se sentir pertencente a um lugar na comunidade humana, considerando que a saúde mental também é proporcionada pela coletividade.

A importância social do trabalho se dá através do reconhecimento a partir das atividades laborais exercidas na sociedade. Por isso, além do reconhecimento financeiro, torna-se necessário o reconhecimento simbólico como sendo propulsor da saúde mental no trabalho (Dejours, Abdoucheli, & Jayet, 1994).

A partir das questões abordadas e da experiência de estágio profissional em Psicologia da primeira autora, pode-se constatar a importância e emergência deste tema e a necessidade de compartilhamento de práticas que propõem possibilidades de intervenções com os trabalhadores, para além das teorias apresentadas durante o processo de formação em Psicologia. Espera-se ainda poder contribuir na produção de conhecimento visando à promoção da saúde mental dos trabalhadores na área da educação pública.

O presente trabalho propõe-se a apresentar um relato de experiência de estágio profissional em Psicologia, a partir da escuta clínica individual dos trabalhadores da educação pública, sob o foco da Clínica Psicodinâmica do Trabalho. Além disso, será abordada a psicodinâmica das vivências de prazer-sofrimento, com o propósito de analisar as estratégias de mediação frente ao sofrimento psíquico, bem como refletir sobre as possibilidades de potencializar a saúde mental a partir da escuta qualificada realizada com os educadores.

A partir dos escritos de Christophe Dejours, que a análise entre o sofrimento e o prazer no trabalho será pesquisada profundamente. Ao perceber que os trabalhadores, apesar do contexto de trabalho hostil e intensa carga de trabalho, não apresentavam adoecimento mental, focou seus estudos na normalidade “sofrente”. Ou seja, quais estratégias de defesa, os sujeitos utilizam para se proteger do sofrimento psíquico no trabalho (Dejours, 1987; 1994).

Com o foco na Psicodinâmica do Trabalho (PdT) é possível investigar as vivências de prazer no trabalho. Com esta nova perspectiva, novos conceitos são elaborados na área da pesquisa da saúde do trabalhador e suas obras contribuem para diversos grupos de pesquisa no Brasil, que utilizam o aporte teórico da PdT como principal instrumento de prática e estudo (Merlo & Mendes, 2009; Giongo, Monteiro, & Sobrosa, 2015). Atualmente,

os pesquisadores brasileiros são os maiores produtores de artigos e materiais científicos em PdT. Importantes pesquisas e intervenções são realizadas com trabalhadores de categorias distintas, tendo como finalidade propor estratégias de intervenções visando à prevenção do adoecimento e à promoção da saúde mental do trabalhador (Monteiro, Moraes, Mendes, & Merlo, 2017).

A partir de 2012, diversos pesquisadores de Norte a Sul do Brasil, formalizaram o Grupo de Trabalho Psicodinâmica e Clínica do Trabalho na Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia, com o objetivo de compartilhar práticas e avanços teóricos em PdT e Clínica do Trabalho. Em 2017 completaram-se dez anos da disseminação da PdT no Brasil e a constituição dos grupos de pesquisa e laboratórios, seja utilizando o método *stricto sensu* de Dejours ou adaptando-o conforme as necessidades e características da região pesquisada. Essas alianças foram primordiais para a disseminação do conhecimento e o avanço teórico e metodológico em Clínica Psicodinâmica do Trabalho (Monteiro et al., 2017).

As Clínicas do Trabalho visam evidenciar práticas de intervenções nos processos de adoecimentos ocasionados pelo trabalho e propiciam ações para promoção de relações saudáveis no contexto laboral. Trata-se de Clínicas do Trabalho, pois apesar de terem o foco na relação trabalho e subjetividade, são constituídas por abordagens epistemológicas e metodologicamente distintas, a saber: Ergologia (Yves Schwartz), Psicossociologia (Eugène Enriquez/Max Pàges), Clínica da Atividade (Yves Clot) e Psicodinâmica do Trabalho (Christophe Dejours) (Bendassolli & Soboll, 2011).

No presente relato foi utilizada a Clínica Psicodinâmica do Trabalho, a qual é uma clínica da ação, que preconiza a teoria e a prática como instrumentos de transformações no contexto de trabalho.

Considera o trabalhador na sua integralidade, analisando e identificando as estratégias individuais e coletivas de mediação do sofrimento frente ao real do trabalho. Dessa forma, promove a mobilização subjetiva e um novo sentido para o trabalho, através da escuta do sujeito baseada nos dispositivos clínicos da Psicanálise (Mendes & Araujo, 2011).

Tratar sobre a saúde mental dos educadores nos tempos atuais, tornou-se uma tarefa frágil e sensível. A profissão de educador não tem mais a mesma valorização e o reconhecimento de status para a sociedade. Dessa forma, o trabalho na escola é permeado pela precarização social e a desvalorização profissional (Freitas, 2013).

Além disso, pesquisas (Santos & Marques, 2013; Monteiro, Dalagasperina, & Quadros, 2012) apontam o alto índice de adoecimento psíquico relacionado ao trabalho da educação, destacando a prevalência de depressão, estresse, ansiedade, Síndrome do Pânico, Síndrome de Burnout, entre outros distúrbios psiquiátricos menores. Nesses quadros, os principais fatores de adoecimento relacionam-se com a Organização do Trabalho (OT).

A educação pública no Brasil é permeada por falta de investimentos, desvalorização das políticas educacionais e baixa remuneração. A mercantilização da educação e o modelo de gestão gerencialista e produtivista reduzem a flexibilidade da realização das tarefas escolares. A cobrança da excelência nos índices de alfabetização da educação pública, atrelada às dificuldades para atingi-la, causou impacto no trabalho real destes servidores, acarretando no sofrimento e no afastamento para tratamento da saúde (Ribeiro, Léda, Silva, & Freitas, 2016).

Desse modo, diversas vicissitudes afligem constantemente os trabalhadores da educação, além da busca pelo reconhecimento simbólico e financeiro; as dificuldades no relacionamento com os

pais dos alunos, com a comunidade e com a equipe diretiva, a crescente violência nas comunidades e a busca por melhorias do seu contexto de trabalho. Estes atravessamentos diários no contexto escolar poderão gerar vivências de prazer e/ou de sofrimento, mobilizando cada trabalhador de uma maneira diferente (Freitas, 2013).

Conforme Neves e Silva (2006), o trabalho do educador pode ocasionar sofrimento quando apresenta dificuldades na relação com a chefia, a crescente desqualificação e o não reconhecimento social de seu trabalho. Por outro lado, considera como fonte de prazer no trabalho a relação dos professores com seus alunos. Dessa forma, é importante identificar as dimensões do trabalho dos educadores, que estão interferindo e contribuindo no processo de saúde e adoecimento destes profissionais. Além disso, é importante dar visibilidade para todos os trabalhadores que compõem o quadro de equipe da escola, além do professor, destacando a importância e escassez de estudos com este grande grupo.

Método

O método desse trabalho trata-se de um relato de experiência, o qual compreende a análise de uma proposta de intervenção e o processo vivenciado durante os atendimentos clínicos de servidores da educação pública, realizados no período do estágio profissional em Psicologia entre os anos de 2016 e 2017. A experiência foi desenvolvida em um setor junto à área de Recursos Humanos, localizado em uma Secretaria Municipal de Educação (SMED) na Região Sul do Brasil, no qual são realizados atendimentos aos educadores, coordenação de grupos de trabalhadores nas escolas, reuniões com as equipes diretivas e a participação e planejamento da formação de educadores.

A intervenção aqui relatada deu-se através do acompanhamento aos

educadores, através de atendimentos clínicos individuais. A mesma foi desenvolvida a partir de uma proposta de atividade sugerida por uma das supervisoras do local. Um projeto similar já estava sendo desenvolvido no setor, no entanto, não havia sido realizado sistematicamente e em longo prazo. A escolha pela utilização do aporte teórico, a partir dos pressupostos da Clínica Psicodinâmica do Trabalho, se deu através da experiência como bolsista de iniciação científica em pesquisas relacionadas à Saúde Mental e Trabalho, e do aprofundamento teórico da primeira autora deste relato.

As intervenções realizadas deram-se por meio de acompanhamentos de retorno ao trabalho. Através de atendimentos clínicos individuais de oito servidores (professores e monitores) municipais, da rede pública de ensino infantil e fundamental, que retornavam de licença prolongada após 90 dias ou mais de afastamento para tratamento de saúde. Os servidores eram convocados a comparecerem ao setor após o recebimento da alta pericial médica, para tratar do retorno as atividades laborais e verificar em que local iria regressar.

Em alguns casos, os educadores estavam em processo de avaliação da capacidade laboral, na qual os peritos médicos avaliam a condição de saúde do servidor para poder desempenhar as atribuições de seu cargo. Esta avaliação pode resultar em delimitação de atribuições (temporária ou permanente), como por exemplo, professor sem regência em sala de aula ou readaptação (monitor realizando tarefas administrativas), ou aptidão para continuar no desempenho das mesmas funções.

No acolhimento inicial, era verificado o motivo da licença para tratamento de saúde (LTS). Quando se tratava de afastamento por adoecimento psíquico, no qual o educador estivesse fragilizado e em sofrimento, ou que necessitasse de adaptações para exercer as

suas atividades laborais, o servidor era convidado para manter o acompanhamento de retorno ao trabalho no setor referido.

O método clínico utilizado nos atendimentos foi baseado no aporte teórico da Clínica Psicodinâmica do Trabalho seguindo os pressupostos da Psicanálise, a qual embasa teoricamente a PdT e, adaptada com a utilização dos dispositivos clínicos, a saber: o acolhimento, a transferência (constituição do vínculo terapêutico), a interpretação e a elaboração do sofrimento. Com o objetivo principal de propiciar um espaço de fala e escuta clínica qualificada do educador, visando à elaboração das situações de sofrimento vivenciadas no contexto laboral (Facas, Mendes, Freitas, Amaral, & Duarte, 2017).

Além disso, foi elaborado um diário de campo com anotações dos relatos, das percepções e das sensações vivenciadas durante os atendimentos. Também foi redigida a descrição dos relatos e arquivada no setor, nas pastas de atendimentos correspondentes dos servidores em acompanhamento. Esse relato visava a problematização e análise dos casos posteriormente, durante a supervisão semanal local e acadêmica, conforme sugestão metodológica da PdT (Mendes, 2014; Mendes & Araujo, 2012).

Os atendimentos ocorreram quinzenalmente, com duração média de 40 minutos cada encontro. Ao total foram dez encontros com cada educador, incluindo o acolhimento e a finalização do processo (Mendes, 2014). Ainda, foram realizadas visitas aos locais de trabalho destes servidores, para tratar sobre o processo de readaptação, e também para esclarecimentos acerca da proposta de trabalho ofertada pelo setor e para realizar parcerias com as equipes diretivas. Todas as atividades foram acompanhadas e autorizadas pela supervisão local, composta por psicólogas e também pela supervisão acadêmica.

Resultados e discussão

O manejo na clínica do trabalho tem como foco principal dar visibilidade às vivências de prazer-sofrimento dos trabalhadores, com a finalidade de proporcionar a ressignificação do sofrimento no trabalho. Dessa forma, é um espaço que através da análise (escuta- interpretação-elaboração) das questões vivenciadas no real do trabalho, considerando a OT, pode possibilitar ao trabalhador criar estratégias para enfrentar as adversidades que lhe causam sofrimento (Mendes, Merlo, Morrone, & Facas, 2010).

Durante os acolhimentos realizados no setor pode-se perceber que os educadores se encontravam em sofrimento e adoecimento psíquico e, muitas vezes, relatavam medo e angústia por terem sido convocados para o comparecimento no setor da SMED. Dessa forma, entende-se que o setor era visto, frequentemente, como uma maneira de punição ao servidor, reproduzindo a situação “aluno-problema que deve comparecer ao Serviço de Orientação Educacional (SOE)”.

A percepção da característica de controle dos trabalhadores é corroborada pelo conceito de OT, que pode ser definida como a divisão das tarefas e dos trabalhadores, na qual estabelece as normas e as regras do trabalho prescrito e a conexão com o real do trabalho. Em uma OT que possua regras rígidas e inflexíveis, pode acarretar diretamente no controle dos trabalhadores, principalmente na realização das tarefas e no tempo exercido no trabalho (Dejours, Abdoucheli, & Jayet, 1994).

Além disso, a possibilidade de uma escuta atenta e sensível dentro do contexto de trabalho era algo novo para os educadores e, por vezes, causavam-lhe estranhamento. Para muitos foi o primeiro contato com a Psicologia, os quais até então tinham acesso somente à área da Psiquiatria, para renovação mensal do receituário dos medicamentos psiquiátricos.

Dessa forma, no acolhimento, teve-se como objetivo desmitificar as dúvidas em relação à proposta de trabalho ofertada pelo setor e proporcionar tranquilidade e segurança para que a transferência fosse efetivada e os educadores se sentissem à vontade para falar sobre os seus medos, angústias e ansiedades vivenciadas no contexto de trabalho. Por isso, é imprescindível o compromisso ético nos atendimentos e a escuta atenta e despida de preconceitos e julgamentos, para que o propósito não se torne somente a adaptação do educador no seu local de trabalho (Faiman, 2012; Mendes, 2014).

Outra questão essencial é a relação de confiança (aliança terapêutica) e a construção de laços afetivos entre clínico e trabalhador. Para alguns educadores, o contato com a Psicologia era algo novo e desconhecido, mas ao mesmo tempo, um local que se sentiam seguros para expressar o sofrimento. Dessa forma, o objetivo era acolher e suportar o sofrimento referido e legitimar a dor relatada pelos educadores através da empatia. Através disso, os laços afetivos foram constituídos e constatados por meio da presença efetiva aos encontros e demonstrações de respeito e carinho (Facas et al., 2017; Mendes, 2014).

Ainda, ao longo do processo, foi sugerido que os trabalhadores buscassem realizar psicoterapia na clínica tradicional do sujeito, para que pudessem tratar sobre as suas problemáticas da vida pessoal e ter um acompanhamento da Psicologia em longo prazo, pois o acompanhamento de retorno ao trabalho é um processo breve e focal. Nesse sentido, Mendes e Araujo (2011, p. 63) afirmam: “[...] a clínica é um processo inacabado. Conviver com essa frustração é fundamental para que a clínica ocorra”.

Durante os encontros do acompanhamento de retorno ao trabalho, os educadores relatavam diversas situações de sofrimento e problemas no trabalho, que consideravam significativas para o seu adoecimento psíquico e a causa para a LTS prolongada. Dentre os quais se destacaram

as dificuldades nos relacionamentos socioprofissionais, principalmente com as chefias e com os colegas de trabalho (esses foram os fatores mais citados como causadores de adoecimento e sofrimento laboral).

As dificuldades estavam relacionadas com a forma de gestão, que desconsiderava a opinião dos educadores e impunha regras e exigências inalcançáveis. Dessa forma, a individualidade era predominante e os conflitos se estendiam para as equipes de turmas escolares, os quais não realizavam as tarefas de forma coletiva.

Também foram mencionados o esgotamento emocional e a perda no sentido do trabalho de educador, que acompanhavam a maioria dos diagnósticos de depressão. A insegurança e o medo, diante do avanço da crescente violência nas comunidades e entre os alunos, também foram apontados como fatores estressantes. Além disso, a desvalorização profissional e as péssimas condições para a realização das atividades escolares ocasionavam sentimento de impotência e desmotivação profissional.

Acerca disso, pesquisas brasileiras com professores, corroboram que a categoria docente demonstra uma crescente insatisfação em relação ao trabalho realizado nas escolas e a falta de reconhecimento pela sociedade. Além disso, destacam o desrespeito das chefias e desinteresse dos pais dos alunos, em relação ao aprendizado dos filhos. Estes fatores são causadores de danos para a saúde psíquica dos docentes, acarretando em irritação, ansiedade, depressão, angústia e outros sintomas físicos e mentais (Freitas, 2013; Freitas & Facas, 2013).

Além destes fatores que causavam sofrimento ao trabalhador, alguns destes educadores estavam em processo de troca de lotação, ou seja, mudança de escola na qual realizavam as atividades laborais seja por solicitação própria, ou por exigência da SMED. Esta situação causava muita ansiedade para eles e a proposta de

acompanhamento de retorno ao trabalho, nestes casos, tornou-se imprescindível durante este processo. Segundo Mendes e Araujo (2011, p. 35), “Nessa clínica, o sujeito é visto como ativo, dinâmico, e não uma vítima das circunstâncias externas: ele quer fazer e se colocar no que faz, o trabalho é uma oportunidade de se completar como sujeito”.

A parceria com as equipes diretivas e as visitas às escolas para conhecer o local de trabalho dos educadores, foi indispensável e muito importante para a consolidação do vínculo com os trabalhadores. Durante as visitas, outras demandas e propostas de trabalho eram solicitadas e percebia-se a emergência para intervenções em Psicologia do Trabalho. As equipes diretivas mostravam interesse pela temática do acompanhamento dos educadores e solicitavam palestras e intervenções que pudessem incluir todos trabalhadores das escolas.

Dessa forma, apesar das dificuldades diárias enfrentadas, como a falta de profissionais para atender as turmas de alunos e demandas escolares, os gestores indicaram que valorizam a saúde mental dos educadores e mostraram disponibilidade e interesse para tratar sobre os fatores de saúde e adoecimento no trabalho.

A partir disso, pode-se constatar a emergência e a importância da realização de intervenções no contexto de trabalho escolar, sob a ótica da Clínica do Trabalho, repensando novas práticas de trabalho com o coletivo. Com a finalidade de promover ações conjuntas com os gestores, propiciando desenvolvimento de estratégias de cuidado e prevenção em saúde mental no contexto organizacional.

Ao longo dos encontros com os educadores, pode-se verificar e analisar quais são as estratégias de mediação do sofrimento psíquico utilizadas e as suas implicações na saúde mental dos trabalhadores. Além disso, a partir da identificação das formas de enfrentamento do sofrimento, foi possível elaborar

propostas de intervenções para o educador vislumbrar novas possibilidades na sua prática escolar, buscando ressignificar o sofrimento psíquico (Mendes et al., 2010). Nesse sentido, o objetivo principal dos atendimentos em Clínica PdT é auxiliar na elaboração e no resultado final do sofrimento no trabalho, pois este é inerente ao ser humano e não pode ser eliminado totalmente. No entanto, o sofrimento pode ser evitado pelo trabalhador e/ou ressignificado, transformando o sofrimento patogênico em sofrimento criativo (Dejours, 1987). No sofrimento patogênico, o trabalhador se depara com a OT regida pela inflexibilidade e pressão das regras laborais. Dessa forma, o trabalhador não consegue suportar e se defender do sofrimento, ocasionando danos psíquicos e adoecimento mental. O sofrimento criativo possibilita o uso da criatividade e o sujeito tem liberdade para executar atividades laborais, permitindo que o trabalho seja propulsor de saúde do trabalhador. Ele pode ser potencializado quando existem apoio e cooperação no coletivo de trabalho (Dejours, Abdoucheli, & Jayet, 1994).

Diante disso, a busca do prazer no trabalho e a fuga do sofrimento constituem um desejo permanente do trabalhador frente às frequentes exigências presentes na organização de trabalho. O trabalho, muitas vezes, só oferece condições opostas a este propósito gerando sofrimento, que pode se transformar em adoecimento mental, tornando o trabalho uma fonte árdua de sobrevivência, em vez de uma fonte sublimatória de prazer (Mendes, 2007).

De acordo com a PdT, os trabalhadores necessitam de estratégias de mediação para que possam se proteger do sofrimento psíquico ou transformá-lo em prazer. Estas estratégias possibilitam o equilíbrio da saúde mental e minimizam o distanciamento entre o trabalho prescrito e o trabalho real. Além disso, são expressões de resistência perante o sofrimento

vivenciado no real do trabalho (Dejours, 2004; Mendes, 2007; Moraes, 2013).

As estratégias de mediação do sofrimento psíquico no trabalho incluem as estratégias defensivas e de enfrentamento e possibilitam que o trabalhador suporte o sofrimento vivenciado no trabalho. As estratégias defensivas são recursos individuais ou coletivos, na maior parte inconsciente, utilizados para minimizar ou negar situações geradoras de sofrimento no trabalho. Embora protejam o psiquismo não promovem mudanças na OT e podem levar à alienação do sujeito ou coletivo, naturalizando situações de violência e/ou sofrimento no trabalho (Dejours, 2004; Moraes, 2013).

Durante o processo dos acompanhamentos, foi possível constatar que os educadores utilizavam da **resignação**, como principal estratégia defensiva, que consiste na aceitação de ordens e tarefas, sem contestação ou propostas de outras formas de planejamentos. Dessa forma, havia uma acomodação dos educadores, que estava relacionada com a negatividade e desesperança com o futuro do trabalho na educação pública. Esta postura servil e submissa implica negativamente na saúde psíquica dos educadores, causando a alienação e a perda da liberdade de expressão no trabalho.

Outra estratégia utilizada pelos trabalhadores foi a **negação** do sofrimento ocasionado pelo contexto de trabalho, através da culpabilização individual pelo afastamento laboral. Os educadores acreditavam que a culpa pelo adoecimento psíquico era pessoal, por serem fracos e suscetíveis ao sofrimento. Também se sentiam culpados por terem o período de afastamento prolongado, não podendo acompanhar o ano letivo e o desenvolvimento da sua turma de alunos.

A utilização desse tipo de estratégia é característica do modelo de gestão gerencialista e impacta diretamente na saúde mental dos servidores. A ideologia gerencialista consiste na valorização da

produtividade e intensificação do trabalho, com o propósito de aumentar o índice de aprovação dos alunos, desconsiderando os fatores biopsicossociais que envolvem os processos de ensino-aprendizagem nas escolas. Além disso, preconiza o trabalho individual, desfavorecendo as práticas coletivas (Mendes & Araujo, 2011).

A exigência da excelência no ensino-aprendizagem dos estudantes, não reconhece a realidade das escolas municipais e as condições precárias de trabalho vivenciadas pelos educadores. Diante disso, os trabalhadores vivenciam uma pressão constante dos pais e da comunidade, pela aprendizagem dos alunos. Ainda, se deparam com a diminuição do quadro de educadores (LTS prolongadas, aposentadorias e exonerações), para desempenhar as exigências impostas pela SMED.

As estratégias de enfrentamento configuram-se como um modo de resistência e conquista do prazer no trabalho. Os trabalhadores enfrentam o sofrimento e há modificação da OT, a partir do uso da mobilização subjetiva (individual ou coletiva) que atua na causa e não no efeito (Mendes, 2007; Moraes, 2013). Dessa forma, a mobilização subjetiva consiste no enfrentamento das situações geradoras de sofrimento com o propósito da transformação das mesmas em prazer, sendo potencializada por meio dos espaços de discussão no coletivo de trabalho (Moraes, 2013).

Para os educadores, as estratégias de enfrentamento, quando possibilitadas, são constituídas com o apoio do coletivo, os quais relatam que se sentem acolhidos pelos seus pares e trocam experiências acerca do trabalho na escola. A resistência ou a possibilidade de outros fazeres são compostas a partir do compartilhamento e das alternativas de enfrentamento pensadas conjuntamente com os colegas de turmas. Outro fator que potencializa o uso dessas estratégias é o reconhecimento simbólico nas tarefas realizadas para os alunos. Esse reconhecimento se apresenta através de

elogios dos pares e da equipe diretiva, sendo o educador gratificado simbolicamente pelo trabalho realizado com as turmas em sala de aula (Dejours, Abdoucheli, & Jayet, 1994).

A utilização da inteligência prática no processo de ensino dos alunos, também é empregada pelos educadores, que apesar da falta de recursos pedagógicos, conseguem criar e realizar novas formas de ensino em sala de aula. Proporcionando o aprendizado através de letras de músicas escolhidas pelos alunos, promovendo a autonomia e a participação ativa dos estudantes, no processo de ensino-aprendizagem. A inteligência prática consiste na utilização da capacidade inventiva, para a resolução das situações imprevistas e as dificuldades que se apresentam diariamente nas tarefas laborais (Dejours, 1987).

Outra estratégia de enfrentamento promovida ao longo do processo dos encontros do acompanhamento ao trabalho foi a identificação e a confrontação das situações sofridas por assédio moral e violência no trabalho. Dessa forma, o espaço de escuta além de permitir a fala sobre as vivências traumáticas de sofrimento, possibilitou também o empoderamento e o fortalecimento dos educadores, para que buscassem os espaços de denúncia (ouvidoria do servidor municipal) e oportunizar intervenções com os trabalhadores envolvidos.

É importante destacar que o reconhecimento do sofrimento e/ou adoecimento causados por assédio moral e/ou violência no trabalho, eram identificados através dos relatos que sustentavam o conceito teórico acerca do tema. Dessa forma, compreende-se por assédio moral a conduta agressiva e abusiva, que ocorre de forma sistemática e recorrente, visando causar humilhação e sofrimento em suas vítimas, ocasionando danos psicológicos e/ou físicos. Portanto, o assédio moral pode ocorrer de forma vertical descendente (chefia com o subordinado), vertical ascendente

(subordinados com a chefia) e horizontal (entre os pares) (Hirigoyen, 2005; Soboll, 2008).

Com a busca por canais de denúncia e apoio, os educadores percebiam a gravidade dos atos vivenciados e conseguiam ressignificar a culpabilização individual. Portanto, é necessário que a OT propicie liberdade ao trabalhador para que ele possa rearranjar o seu modo de operar, utilizando-se de sua inteligência prática, da mobilização subjetiva e do engajamento no coletivo (Mendes, 2007).

Assim sendo, é possível perceber que os educadores utilizam estratégias defensivas que não consideram a OT como propulsora do adoecimento psíquico e ainda se sentem culpados pela vulnerabilidade ao sofrimento psíquico. Como estratégia de enfrentamento, utilizam o apoio dos pares e a mobilização subjetiva, com o propósito de obterem prazer no trabalho através do reconhecimento simbólico dos pares. Além disso, foi possível a construção e a problematização de ações para relações saudáveis e que não sejam coniventes com as violências produzidas nas situações de trabalho (Mendes, 2014).

Considerações Finais

Diante do exposto, com a proposta do acompanhamento de retorno ao trabalho dos educadores, pode-se perceber não somente as situações de sofrimento destes sujeitos, mas também, os seus relatos de momentos de prazer no trabalho. Além disso, foi possível acompanhar a melhora na saúde mental e a diminuição do sofrimento psíquico, através da ressignificação das vivências no trabalho e da possibilidade de outras formas de subjetivação.

A Clínica do Trabalho, além de um espaço genuíno de escuta, tornou-se o local no qual os educadores sentiam-se reconhecidos e valorizados. Por isso, antes do início de cada encontro, era feita a

devolução com os pontos principais das situações discutidas na quinzena anterior, com o propósito de legitimar o processo e que fizesse sentido para o trabalhador.

Dessa forma, tratar sobre a saúde mental dentro de uma instituição de “controle”, não foi uma tarefa fácil. Havia uma cobrança pela permanência dos educadores em sala de aula e pela diminuição das LTS prolongadas, no entanto, o motivo pelo qual estavam afastando-se do trabalho não era investigado. Além disso, a falta do apoio institucional para a realização de projetos de prevenção de adoecimentos relacionados ao trabalho do educador possibilitava somente a intervenção com os trabalhadores que se encontravam em situação de sofrimento e adoecimento psíquico.

Nesse sentido, o nosso papel como representantes da Psicologia, foi provocar discussões e planejamentos acerca das possibilidades de intervenções com os trabalhadores. Bem como buscar a ampliação dos espaços de escuta destes servidores, seja através da clínica do trabalho individual ou em grupo, visando o acolhimento das dificuldades vivenciadas e investigando como eles lidam com os fatores de prazer-sofrimento no contexto escolar. A escuta-interpretação-elaboração possibilitou o fortalecimento e pode proporcionar mais autonomia e o protagonismo destes profissionais.

Os resultados encontrados neste relato de experiência poderão contribuir para o desenvolvimento de ações de cuidado ao trabalhador afastado e que necessita retornar ao trabalho. Além disso, pesquisas apontam a necessidade da amplitude destes estudos com o propósito de promover a formação de espaços genuínos de escuta e fala dos trabalhadores, proporcionando a transformação do contexto de trabalho (Merlo & Mendes, 2009).

A partir disso, propõe-se, através da utilização da Clínica do Trabalho, a visibilidade para mais uma prática possível

da Psicologia Organizacional e do Trabalho, que não são difundidas durante o processo de graduação. Clínica que aborda o social e as relações humanas no trabalho, diferente do setting terapêutico da clínica do sujeito.

É uma prática permeada por desafios e possibilidades, que deve ser explorada com a sensibilidade da Psicologia para o sujeito que está em sofrimento também no contexto de trabalho. Além disso, a mesma pode ser utilizada em intervenções com pessoas em situações de desemprego ou de aposentadoria, considerando a centralidade do trabalho na vida dos sujeitos e o possível sofrimento quando o indivíduo se encontra perante estas condições.

Pertence a nós, profissionais da Psicologia Organizacional e do Trabalho, desconstruir as práticas de atuações tradicionais nas OT, promovendo novos olhares e lugares para esta área tão necessitada de saúde mental e emergente na atualidade. Por fim, expressamos nosso sentimento de esperança para esta área que nos encanta. Encerramos com as palavras de Soldera (2017, p. 63), como reflexão:

Diversas dificuldades serão encontradas, não cabe enumerá-las aqui, quem está em contato com o campo já deve ter levantado várias delas em sua cabeça. Porém, compete ao psicólogo do trabalho conquistar, no cotidiano, esse novo campo para sua atuação. Cada caso, cada contrato, cada organização terá sua peculiaridade. Aqui está o desafio!

Referências

- Bendassolli, P. F., & Soboll, L. A. P. (Orgs.). *Clínicas do trabalho: novas perspectivas para compreensão do trabalho na atualidade*. São Paulo: Atlas, 2011.
- Dejours, C. (1987). *A Loucura do Trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Oboré.
- Dejours, C. (1994). Trabalho e Saúde Mental: da pesquisa à ação. In C. Dejours, E. Abdoucheli, & C. Jayet. *Psicodinâmica do Trabalho: contribuições da escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. (pp. 45-65). São Paulo: Atlas.
- Dejours, C. (2004). Addendum: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In S. Lancman & L. I. Sznelwar (Org.). *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. (pp. 47-104). Brasília: Paralelo 15.
- Dejours, C., Abdoucheli, E., & Jayet, C. (1994). *Psicodinâmica do Trabalho: contribuições da escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo: Atlas.
- Facas, E. P., Mendes, A. M., Freitas, L. G., Amaral, G. A., & Duarte, F. S. (2017). A Psicodinâmica do Trabalho na região centro-oeste do Brasil. In J. K. Monteiro., R. D. Moraes., A. M. Mendes, & A. R. C. Merlo (Orgs.). *Psicodinâmica do Trabalho no Brasil: práticas, avanços e desafios*. (pp. 15-36). Curitiba: Juruá.
- Faiman, C. J. S. (2012). *Saúde do Trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Freitas, L. G. (2013). (Coord.). *Prazer e sofrimento no trabalho docente: pesquisas brasileiras*. Curitiba: Juruá.

- Freitas, L. G., & Facas, E. P. (2013). Vivências de prazer-sofrimento no contexto de trabalho dos professores. *Estudos e pesquisas em psicologia*, 13(1), 7-26. Retrieved from http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812013000100002&lng=pt&nrm=iso.
- Freud, S. (2011). *O mal-estar na civilização*. São Paulo: Penguin Classics Companhia das Letras. (Original published in 1930).
- 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. Doi: 10.9788/TP2015.4-01.
- Hirigoyen, M. F. (2005). *Assédio moral: A violência perversa no cotidiano*. Rio de Janeiro: Bertand Brasil.
- Jacques, M. G. C. (2003). Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental & trabalho. *Psicologia & Sociedade*, 15(1), 97-116. Retrieved from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822003000100006.
- Jacques, M. G., & Codo, W. (2002) (Orgs.). *Saúde mental & trabalho: leituras*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Mendes, A. M. (2007). Da Psicodinâmica à Psicopatologia do Trabalho. In A. M. Mendes (Org.). *Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisa*. (pp. 29-48). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Mendes, A. M. (2014). Escuta analítica do sofrimento e o saber-fazer do clínico do trabalho. In A. M. Mendes., R. D. Moraes, & A. R. C. Merlo. *Trabalho & Sofrimento: práticas clínicas e políticas*. (pp. 65-80). Curitiba: Juruá.
- Mendes, A. M., & Araujo, L. K. R. (2011). *Clínica psicodinâmica do trabalho: práticas brasileiras*. Brasília: Ex Libris.
- Mendes, A. M., & Araujo, L. K. R. (2012). *Clínica Psicodinâmica do Trabalho: o sujeito em ação*. Curitiba: Juruá.
- Mendes, A. M., Merlo, A. R. C., Morrone, C. F., & Facas, E. P. (2010). *Psicodinâmica e clínica do trabalho: temas, interfaces e casos brasileiros*. Curitiba: Juruá.
- Merlo, A. R. C., Bottega, C. G., & Perez, K. V. (2014). (Orgs.). *Atenção à Saúde Mental do Trabalhador: sofrimento e transtornos psíquicos relacionados ao trabalho*. Porto Alegre: Evangraf.
- Merlo, A. R. C., & Mendes, A. M. B. (2009). Perspectivas do uso da psicodinâmica do trabalho no Brasil: teoria, pesquisa e ação. *Cadernos de Psicologia Social e do Trabalho*, 12(2), 141-156. Retrieved from <https://revistas.usp.br/cpst/article/view/25746>.
- Monteiro, J. K., Dalagasperina, P., & Quadros, M. O. (2012). *Professores no Limite: o estresse no trabalho do ensino privado do Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Carta Editora.
- Monteiro, J. K., Moraes, R. D., Mendes, A. M., & Merlo, A. R. C. (2017). *Psicodinâmica do Trabalho no Brasil: práticas, avanços e desafios*. Curitiba: Juruá.
- Moraes, R. D. (2013). Estratégias de Enfrentamento do Sofrimento e Conquista do Prazer no Trabalho. In A. R. C. Merlo., A. M. Mendes, & R. D. Moraes. *O Sujeito no Trabalho:*

entre a saúde e a patologia. (pp.175-186). Paraná: Editora Juruá.

Neves, M. Y. R., & Silva, E. S. (2006). A dor e a delícia de ser (estar) professora: trabalho docente e saúde mental. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 6(1), 63-75. Retrieved from <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/11082>.

Ribeiro, C. V. S., Léda, D. B., Silva, E. P., & Freitas, L. G. (2016). Trabalho intensificado de professores da educação básica e superior: confluências e especificidades. *Trabalho (En)Cena*, 1(1), 50-68. Retrieved from <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/encena/article/view/2398>.

Santos, M. N., & Marques, A. C. (2013). Condições de saúde, estilo de vida e características de trabalho de professores de uma cidade do sul do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(3), 837-846. Recuperado de <http://www.scielo.org/pdf/csc/v18n3/29.pdf>.

Soboll, L. A. P. (2008). *Assédio moral organizacional: uma análise da organização do trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Soldera, L. M. (2017). Clínicas do Trabalho: concepção histórica e desenvolvimento de uma proposta heterogênea. *Revista Trabalho (En)Cena*, 2(1), 50-64. Doi: 10.20873/2526-1487V2N150.

Zanelli, J. C. (2002). *O psicólogo nas organizações de trabalho*. Porto Alegre: Artmed.

Data de submissão: 10/01/2018

Data de aceite: 05/04/2018