

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
DISCIPLINA: ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM ÊNFASE ORGANIZACIONAL II**

INGRID KALINE DE ARAÚJO BARBOSA DANTAS

**DESENVOLVIMENTO DAS PRÁTICAS EM SAÚDE DO TRABALHADOR NAS
CLÍNICAS INTEGRADAS DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO
NORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL E DO
TRABALHO**

**NATAL
2017**

INGRID KALINE DE ARAÚJO BARBOSA DANTAS

**DESENVOLVIMENTO DAS PRÁTICAS EM SAÚDE DO TRABALHADOR NAS
CLÍNICAS INTEGRADAS DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO
NORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL E DO
TRABALHO**

Relatório de Estágio apresentado como
requisito avaliativo parcial da disciplina de
Estágio Profissionalizante em Psicologia
do Curso de Psicologia da UNI -RN

**Supervisor Acadêmico: Prof. Me. Alda
Karoline Lima da Silva
CRP 17/1478**

**Supervisor de Campo: Profª Me.
Alessandra S. Oliveira
CRP 17/2968**

**NATAL
2017**

RESUMO

Os serviços-escola, enquanto fonte de desenvolvimento de pesquisas e integração das teorias com a prática profissional, configuram-se como possibilidade de prestação de serviços à comunidade. Desse modo, a atuação do psicólogo não pode ignorar o fato de que as profundas modificações sofridas no mundo do trabalho implicam em novas relações e alterações nos processos de trabalho, cujas repercussões se dão não apenas no campo das organizações em si, mas também nos aspectos pessoais da vida dos trabalhadores. Portanto, o objetivo do projeto é fomentar as práticas em saúde do trabalhador nas Clínicas Integradas do Centro Universitário do Rio Grande do Norte por meio do Laboratório de Psicologia Organizacional e do Trabalho e do Grupo de Trabalho. Nesse contexto, esta é uma pesquisa de abordagem qualitativa, tipo estudo de caso, descritivo e exploratório. Inscreveram-se no grupo 20 (vinte) trabalhadores de saúde ocupantes da função agente de endemias. As atividades foram iniciadas em 04.10.2017, sendo encerradas em 29.11.2017. Por isso, os resultados e considerações nessa pesquisa explanados são parciais. Na análise, utilizou-se o exame do discurso dos sujeitos. Os resultados, quando analisado o significado do trabalho apontaram para o fato de os participantes se sentirem desgastados e desmotivados diante do que consideram injustiças percebidas no ambiente de trabalho. Já quando analisada a percepção acerca das mudanças decorrentes da Política do SUS, os participantes relataram que não foram informados sobre a maneira como seria implantada a descentralização, a qual instaurou profundas mudanças na forma de se realizar o trabalho dos agentes de endemias. Quando analisados os processos de adoecimento físico e mental no trabalho, os participantes relataram que passaram por sucessivas situações humilhantes realizadas principalmente por gestores. Além disso, os processos de adoecimento também advêm das mudanças recentes vivenciadas pelos trabalhadores, em especial da recente implantação do processo de descentralização e o ponto eletrônico. Entretanto, quando analisadas as relações interpessoais, os participantes demonstram que, apesar das vivências de condições ainda precarizadas do trabalho, eles encontraram uma estratégia grupal de enfrentamento dessas dificuldades aproximando-se uns dos outros, mesmo que hajam focos pontuais de conflitos. Desse modo, quanto às atividades em saúde do trabalhador, procurou-se viabilizar um espaço de escuta e acolhimento aos participantes que permitisse a reflexão sobre o contexto de trabalho no qual eles estão inseridos.

PALAVRAS-CHAVE: Agentes de Endemias. Saúde do Trabalhador. Psicologia.

ABSTRACT

The school services, as a source of research development and integration of theories and professional practice, constitute the possibility of providing services to the community. Thus, the performance of the psychologist cannot ignore the fact that the profound modifications suffered in the world of work imply new relationships and changes in work processes, whose repercussions occur not only in the area of the organizations themselves, but also in the aspects of workers' lives. Therefore, the objective of the project is to promote practices in worker health in the Integrated Clinics of the Centro Universitário do Rio Grande do Norte through the Laboratory of Organizational Psychology and Labor and the Working Group. In this context, this is a research of qualitative approach, type of case study, descriptive and exploratory. Twenty (20) health workers occupying the endemic agent function were enrolled in the group. The activities started on 04.10.2017 and closed on 29.11.2017. Therefore, the results and considerations in this research are partial. In the analysis, the subjects' discourse examination was used. The results, when analyzed the meaning of the work pointed to the fact that the participants feel worn out and unmotivated in front of what they consider perceived injustices in the workplace. When the perception about the changes resulting from the SUS Policy was analyzed, the participants reported that they were not informed about the way in which decentralization would be implemented, which has brought about profound changes in the way the endemic agents work. When the processes of physical and mental illness at work were analyzed, the participants reported that they went through successive humiliating situations carried out mainly by managers. In addition, the sickness processes also come from the recent changes experienced by workers, especially the recent implementation of the decentralization process and the electronic point. However, when analyzing interpersonal relationships, participants demonstrate that, despite the experiences of still precarious working conditions, they found a group strategy of coping with these difficulties, approaching one another, even if there are occasional points of conflict. Thus, regarding the health activities of the worker, it was sought to make possible a space of listening and welcoming to the participants that allowed the reflection on the work context in which they are inserted.

KEY WORDS: Endemic Agents. Worker's Health. Psychology.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	7
2.1 PROBLEMATIZAÇÃO DO CAMPO DE ESTÁGIO.....	7
2.1.1. A atuação da Psicologia no campo da saúde do trabalhador	7
2.1.2. O serviço-escola enquanto lugar da <i>práxis</i> em Psicologia	9
2.1.3. Articulação entre o campo da saúde do trabalhador e as atividades desenvolvidas pelos serviços-escola.....	10
2.2 ANÁLISE DIAGNÓSTICA DO CAMPO DE ESTÁGIO	12
2.3 ATIVIDADES PROPOSTAS, OBJETIVOS E METODOLOGIAS	13
2.3.1. Atividades propostas e objetivos	13
2.3.2. Metodologia	15
3. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	17
3.1. BREVES CONSIDERAÇÕES ACERCA DO AGENTE DE ENDEMIAS	17
3.2. PERFIL DOS PARTICIPANTES DO GRUPO DE TRABALHO EM SAÚDE DO TRABALHADOR.....	17
3.3. ACOLHIMENTO E ESCUTA A RESPEITO DO CONTEXTO DE TRABALHO	20
3.3.1. Significado do trabalho.....	20
3.3.2. Percepção acerca das mudanças decorrentes da Política do SUS.....	22
3.3.3. Processos de adoecimento físico e mental no trabalho	25
3.3.4. Relacionamentos interpessoais.....	27
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES	31
REFERÊNCIAS.....	32
ANEXO I - REGISTRO FOTOGRÁFICO DOS ENCONTROS.....	35
ANEXO II - REGISTRO FOTOGRÁFICO DE PRODUÇÕES DOS PARTICIPANTES	38
ANEXO III – EXEMPLOS DE IMAGENS UTILIZADAS COMO MEIO DE ACESSAR A PERCEPÇÃO DOS PARTICIPANTES	41

1. INTRODUÇÃO

A necessidade da criação de serviços-escola surgiu com a implantação e a regulamentação da profissão de psicólogo, por meio da Lei nº 4.119, de 27 de agosto de 1962, tendo em vista que os cursos de graduação em Psicologia, conforme o estabelecido no Decreto nº 53.464, de 21 de janeiro de 1964, devem possuir serviços clínicos e serviços de aplicação à educação e ao trabalho. Esses serviços devem ser abertos ao público e funcionam como exigência para a formação do psicólogo. Assim, os serviços-escolas surgem como um espaço de aprendizagem, unindo aspectos teóricos e práticos, fornecendo ao aluno de graduação experiências que sirvam de base para um bom desempenho profissional após a conclusão do curso (GOMES E DIMENSTEIN, 2016).

Nesse contexto, as práticas em psicologia orientam-se para o olhar sobre a subjetividade humana, sendo esse o princípio base de formação e qualificação do profissional. O psicólogo deve, portanto, interessar-se em compreender e ajudar a pessoa com sofrimento psíquico, atuando também na prevenção da saúde mental. Para isso, é preciso que o profissional esteja comprometido socialmente e capacitado para atuar junto à comunidade e em equipes multidisciplinares (CREPOP).

Entretanto, segundo Gomes e Dimenstein (2016), os cursos de graduação em psicologia nortearam a formação de maneira que os profissionais tem dificuldade de superar as práticas cristalizadas, isto é, aquelas historicamente produzidas, e de adaptar-se às novas exigências de responsabilidade social, aos princípios de qualidade, da ética e da cidadania. Assim, as autoras destacam que essa formação vem direcionando o psicólogo para modelos de atuação que se afastam das demandas sociais inseridas no contexto da saúde.

Nesse contexto, os serviços-escola, enquanto fonte de desenvolvimento de pesquisas e integração das teorias com a prática profissional, configuram-se como possibilidade de prestação de serviços à comunidade, cujo objetivo é formar uma visão ampla e realista do ser humano nos alunos, com base em diversas maneiras de intervenção, sob a supervisão dos professores (AMARAL *et al*, 2015). Os autores ainda ressaltam que a clientela dos serviços-escola advém tanto de encaminhamentos realizados por outros serviços de saúde como por interesse próprio e encontram nesse serviço uma forma de desenvolver suas potencialidades,

receber acolhimento e escuta, fortalecer suas capacidades cognitivas, afetivas e sociais. Dessa maneira, conclui os autores que as características dos serviços-escola apontam para as demandas sociais, políticas e econômicas de acordo com a realidade de cada região.

O trabalho, nesse contexto, é objeto de múltipla e ambígua atribuição de significados: para uns é algo penoso, cansativo, já para outros pode ser gratificante e um meio de realização pessoal. No entanto, por meio do trabalho desenvolvem-se habilidades, há o envolvimento com pessoas, aprende-se a conquistar espaços e com isso alcançar objetivos de vida. O trabalho move as pessoas em direção à autoestima, bem como traz novo significado à vida dos indivíduos, trazendo satisfação na medida em que se percebe seu lado prazeroso (ZANELLI, BORGES-ANDRADE E BASTOS, 2004).

Sob essa perspectiva, a atuação do psicólogo não pode ignorar o fato de que o trabalhador e o trabalho se inserem em uma sociedade cuja base da organização é a exploração da força de trabalho e na qual o conflito capital/trabalho atravessa as relações de produção. Portanto, esse conflito não deve ser camuflado quando se discute o cuidado ao sofrimento e ao adoecimento que podem emergir em situações de trabalho (IMBRIZI, KEPPLER, VILHANUEVA, 2013).

Portanto, o objetivo do trabalho é fomentar as práticas em saúde do trabalhador nas Clínicas Integradas do Centro Universitário do Rio Grande do Norte por meio do Laboratório de Psicologia Organizacional e do Trabalho, bem como do Grupo de Trabalho em Saúde do Trabalhador com servidores da Secretaria Municipal de Saúde ocupantes do cargo de agentes de endemias.

Nesse sentido, as profundas modificações sofridas no mundo do trabalho, marcadas, por exemplo, por novos meios de produção, economia globalizada e flexibilização de direitos, implicam em novas relações e alterações nos processos de trabalho, cujas repercussões se dão não apenas no campo das organizações em si, mas também nos aspectos pessoais da vida dos trabalhadores. Por isso, o projeto encontra motivação pelo fato de os serviços-escola se configurarem como um espaço privilegiado de aprendizagem para o estudante de psicologia antes da sua efetiva inserção no mercado de trabalho.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 PROBLEMATIZAÇÃO DO CAMPO DE ESTÁGIO

2.1.1. A atuação da Psicologia no campo da saúde do trabalhador

O trabalho é fundamentalmente encontro e troca com os outros. Ele possibilita ao sujeito sair de si mesmo, permite uma realização fora dele em razão precisamente de seu caráter estruturalmente impessoal. Torna possível ao sujeito se inscrever em uma história coletiva, a da reorganização da tarefa pelos coletivos profissionais. Nessa perspectiva, o sofrimento emerge de uma atividade impedida, de um desenvolvimento impedido, de uma perda do poder de agir (BENDASSOLLI e SOBOLL, 2011).

O reconhecimento das condições de trabalho enquanto fonte de adoecimento da população e sua consequente inclusão nas políticas públicas de saúde foi realizada de forma lenta e gradativa. Assim, a elaboração e a implantação de ações voltadas à Saúde do Trabalhador derivaram de um amplo movimento por garantia de direitos à saúde (CARDOSO, 2016).

Nesse contexto, a Saúde do Trabalhador configura uma área de saber e de práticas que demandam da Psicologia uma atuação sobre o trabalho e sobre as estruturas e processos que o organizam, sob a ótica dos serviços públicos de saúde. Portanto, a Saúde do Trabalhador caracteriza-se como um campo de conhecimentos e de práticas que tem como objetivo o estudo, a análise e a intervenção nas relações de trabalho e saúde-doença, mediante propostas programáticas desenvolvidas na rede de serviço de saúde pública (CREPOP, 2008).

Cabe à Psicologia, dentro dessa perspectiva, contribuir com um olhar para cada sujeito, considerando-o sujeito de um coletivo, resgatar o conhecimento e valorizar a subjetividade dos trabalhadores para compreender melhor as suas práticas de trabalho. Essa proposta vai de encontro a concepções de outras áreas – e, mais antigamente, da própria Psicologia Organizacional – segundo as quais as práticas deveriam ser orientadas para a busca de eficiência e produtividade, deixando de considerar o aspecto humano nas relações de trabalho e atribuindo ao próprio indivíduo o motivo do seu adoecimento (BENDASSOLLI e SOBOLL, 2011).

.Assim, de acordo com Sato, Lacaz e Bernardo (2006), além das consequências mais visíveis, diretas e específicas das condições e ambientes de trabalho sobre a saúde, decorrentes da ação de agentes de natureza física, química e biológica, também se faz necessário desvendar as mediações entre trabalho e subjetividade. É preciso, sob essa ótica, definir claramente o papel da Psicologia enquanto inserida nas organizações de trabalho, a fim de que o psicólogo não se transforme em reprodutor de ações que visam a manipulação, a opressão, a crueldade com o trabalhador.

Compete, portanto, à Psicologia "...compreender a ocorrência dos problemas de saúde à luz das condições e dos contextos de trabalho, tendo em vista que as medidas de promoção, prevenção e vigilância deverão ser orientadas para mudar o trabalho" (CREPOP, 2008, p. 18). Isto é, o objetivo da Psicologia não é adaptar o trabalhador ao trabalho executado, mas sim compreender o lugar do trabalhador nessa relação com o trabalho, as implicações dessa relação para a sua vida e como modificar o trabalho responsável pelo sofrimento.

Nesse sentido, a psicologia deve, mesmo quando inserida em uma perspectiva diferente da clínica, se apropriar do estudo das relações trabalho e saúde-doença, tendo em vista a análise do sujeito inserido na lógica do trabalho. Desse modo, é importante que, ao possibilitar o espaço de escuta ao trabalhador, o psicólogo não deixe de considerar as implicações que o trabalho e suas relações possuem sobre a subjetividade do sujeito.

Essa releitura no fazer do psicólogo implica em superar a abordagem médico-científica a qual atribuía o adoecimento unicamente aos fatores biológicos, desconsiderando todo o contexto no qual o sujeito estava inserido. Portanto, na intenção de superar esse reducionismo, cabe aos profissionais inseridos na área de Saúde do Trabalhador "...um olhar sobre o humano na relação com a sua atividade, isto é, na forma pela qual se insere no processo produtivo, além das condições, da organização e da divisão do trabalho" (CREPOP, 2008, p. 28).

Nos dias atuais, é certo dizer que a descrição do trabalho como monótono, pesado, repetitivo e manual não dá mais conta da realidade após tantas transformações. Valores como criatividade, autonomia, iniciativa, reconhecimento, saúde, deixam de ser alvos distantes para serem requisitos concretos do trabalho.

Desse modo, as novas formas de gestão compartilham não só novos arranjos de valores, mas tem em comum a transformação do trabalho.

2.1.2. O serviço-escola enquanto lugar da *práxis* em Psicologia

A história dos serviços-escola no Brasil está intimamente relacionada ao desenvolvimento dos cursos de Psicologia e da regulação da profissão do psicólogo. Antes da década de 1960, a disciplina de Psicologia era ofertada em cursos como Filosofia, Direito, Medicina e Pedagogia. Segundo Rubiano (2005, *apud* Amaral *et al*, 2012) o primeiro curso de Psicologia no Brasil surgiu em 1958 na Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da USP-SP. No entanto, os cursos de formação de psicólogo apenas foram regulamentados em 1962 por meio da Lei 4.119.

Os serviços-escola surgiram nesse ínterim com a finalidade principal de atender a necessidade de formação nos cursos de Psicologia. Isto é, foram implantados a partir de uma obrigação legal enquanto lugar de práticas profissionalizantes. Portanto, têm o objetivo de aplicar as técnicas psicológicas e os conhecimentos aprendidos em sala de aula. Além disso, adquiriram um caráter social, na medida em que proporcionam atendimento psicológico a uma parcela da população que, de outro modo, dificilmente teriam acesso a esse tipo de serviço (AMARAL *et al*, 2012).

No entanto, sabe-se que a psicologia incorporada ao neoliberalismo acabou por contribuir com a produção e o fornecimento de dispositivos de manutenção, controle e ordenamento social, sendo alvo do interesse do mercado. Nessa perspectiva, algumas práticas descontextualizadas e descomprometidas com as necessidades sociais podem ser reflexo de uma formação pouco – ou, em nenhuma medida – vinculada com o social. Assim, a sociedade brasileira, marcada por mudanças econômicas, sociais e políticas ao longo desses cinquenta anos de profissão de psicólogo, tem demandado novos olhares e novas práticas (GOMES E DIMENSTEIN, 2016).

Essa ampliação das possíveis intervenções, bem como do campo de atuação do psicólogo culminou na mudança de denominação de clínica-escola para serviço-escola em 2004 a partir do 12º Encontro de Clínicas-Escola do Estado de São Paulo. Isto é, esse novo termo tem como propósito abarcar uma gama maior de

intervenções dos psicólogos para além daquelas estritamente clínicas, acompanhando o desenvolvimento da profissão e as novas demandas da sociedade (AMARAL *et al*, 2012).

Entretanto, Gomes e Dimenstein (2016), observam que, apesar dos esforços, ainda existe no serviço-escola clara sobreposição das práticas clínicas sobre as demais. Além disso, as *práxis* desenvolvidas ainda não apontam para um serviço interdisciplinar e/ou para a integração às políticas sociais. Em especial, os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS – os quais buscam assegurar à população ações de promoção, tratamento e reabilitação, exigem do psicólogo habilidades e competências diferenciadas e adequadas às necessidades da comunidade beneficiada.

Nesse contexto, o serviço-escola ocupa um lugar privilegiado de aprendizagem para o psicólogo em formação antes da sua efetiva entrada no mercado de trabalho. Ancona-Lopez (1995, *apud* Amaral *et al*, 2012) ressalta que os serviços-escola precisam ser continuamente aprimorados, propiciando ampliação dos conhecimentos e das necessidades específicas da população atendida.

Essa associação, ainda segundo a autora, visa adequar a atuação do psicólogo, orientar a implantação de novas atividades, acompanhar a evolução do funcionamento dos serviços e contribuir para maior inserção social da Psicologia, cumprindo com seu papel ético de responsabilidade social. Esses objetivos se originam da própria função do serviço-escola, ou seja, oferecer condições de treinamento prático para os alunos graduandos e prestar serviços à comunidade. Nesse contexto, ao serviço-escola recomenda-se respeitar as necessidades e realidade da localidade buscando sempre qualidade de atendimento e assistência à comunidade.

2.1.3. Articulação entre o campo da saúde do trabalhador e as atividades desenvolvidas pelos serviços-escola

Entende-se o trabalho como constituidor da identidade e articulador entre a esfera social e a vida privada do trabalhador. Nessa perspectiva, pode-se dizer que o trabalho, além de gerar meios de subsistência, permite promover saúde mental de trabalhadores e trabalhadoras (BOTTEGA e MELO, 2017).

Apesar desses aspectos positivos, no contexto do ambiente de trabalho, se expressam conflitos advindos do confronto entre o desejo do trabalhador, marcado pelas necessidades, aspirações e realidade do emprego, e os interesses das organizações, caracterizados pelo capitalismo e incentivo à produtividade. Por isso, ao mesmo tempo em que pode ser fonte de prazer, o trabalho pode gerar sofrimentos e adoecimentos.

Desse modo, o trabalhador pode se ver diante de um embate entre o que ele acredita e o que a organização o obriga a fazer como condição de manter o seu emprego. Esses conflitos então costumam gerar rivalidade entre os colegas de trabalho, individualismo, primazia da quantidade em detrimento da qualidade, competição, entre outras questões.

Nesse contexto, ao psicólogo organizacional espera-se que este ofereça instrumentos de controle à gestão. Entretanto, quando ocupa-se das práticas de gerenciamento, o psicólogo o faz evidenciando os mecanismos que interferem nos processos de subjetivação. As análises inspiradas nessa perspectiva focam nos processos emancipatórios dos trabalhadores, e não apenas (ou prioritariamente) no desempenho produtivo destes (BENDASSOLLI & SOBOLL, 2011).

Desse modo, pode-se pensar em duas formas de articulação entre a atuação dos serviços-escola e o campo da saúde do trabalhador: o plantão psicológico e o atendimento terapêutico, sendo este individual ou em grupo.

Nesse contexto, o plantão psicológico tem por premissa a possibilidade de poder ser realizado em diversos espaços e surgiu a partir de um desdobramento da Psicologia Clínica, como uma estratégia de adaptação às novas problematizações de compreensão dos fenômenos humanos. Assim, de acordo com Rebouças e Dutra (2010), o homem contemporâneo tem demandado novas formas de inserção do psicólogo, ou, mais especificamente, uma nova postura, um novo olhar sobre ele, portanto, necessitando de um profissional mais comprometido com o contexto social.

Dentro dessa perspectiva, ainda de acordo com as autoras, tem-se falado numa nova modalidade clínica que veio não substituir a psicoterapia, mas se constituir numa alternativa a esta, denominada de atenção psicológica. O plantão psicológico tem como objetivo, de acordo com Morato (2006) proporcionar uma compreensão do sofrimento do sujeito em um momento de situação crítica.

Como segunda vertente, tem-se o atendimento terapêutico, o qual subdivide-se em individual ou em grupo. Quanto aos atendimentos individuais, a atuação dos serviços-escola podem se voltar para o sentido de tentar estabelecer o nexo causal entre o trabalho e o adoecimento mental. Assim, ao buscar estabelecer o nexo entre o trabalho e o processo saúde-doença mental, sejam considerados o contexto laboral, a subjetividade do trabalhador e, principalmente, a relação entre esses dois aspectos. Segundo o CREPOP (2008), salienta-se também que a investigação desse nexo causal deve alertar os profissionais para o desencadeamento de ações com caráter preventivo, objetivando, assim, evitar que outros trabalhadores permaneçam em situações de sofrimento.

Por sua vez, quanto aos atendimentos grupais, estes podem permitir a avaliação dos integrantes em suas mais diversas manifestações: verbais, corporais, afetivas, inter-relacionais (CARNIEL, 2017). Nesse sentido, é na abordagem interdisciplinar que se pode dar conta da amplitude dos problemas de saúde relacionados ao trabalho. Essa abordagem tem em seu cerne a construção de estratégias individuais e coletivas visando a melhor qualidade de vida, contribuindo para a adoção de uma postura ativa. Nesse contexto, o CREPOP (2008) destaca que, de modo geral, os grupos têm caráter informativo-terapêutico, valorizam o conhecimento e a subjetividade dos trabalhadores e visam à ressignificação do processo de adoecimento, além de legitimar o seu discurso, estimular a sua participação e autonomia em relação ao tratamento, o que propicia o autoconhecimento.

2.2 ANÁLISE DIAGNÓSTICA DO CAMPO DE ESTÁGIO

O Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNIRN) é hoje uma instituição que, embora já esteja consolidada no mercado em que atua, encontra-se em pleno crescimento, oferecendo educação de nível superior em diversas áreas de formação. Nesse contexto, as Clínicas Integradas do UNIRN, disponibilizam serviços de atendimento em psicologia, nutrição, fisioterapia, enfermagem e educação física voltados para a comunidade.

As Clínicas Integradas do UNI-RN oferecem serviços de atendimento em psicologia, de forma interdisciplinar, voltados para a comunidade. Além dos já

citados, as clínicas oferecem serviços em nutrição, fisioterapia, enfermagem e educação física. Há também o funcionamento de extensões, cursos e projetos voltados para esses cursos. A unidade serve como uma opção para a população que utiliza o Sistema Único de Saúde (SUS).

Atentos a esta realidade, se faz necessário inserir novas práticas que estimulem o aluno a desenvolver pesquisas e integração das teorias com a prática profissional. Assim, como uma prática emergente nas instituições de nível superior, o atendimento às demandas da Psicologia Organizacional e do Trabalho torna-se essencial devido às profundas modificações sofridas no mundo do trabalho.

Com o objetivo de responder a esta necessidade, verifica-se que os serviços oferecidos pelas Clínicas Integradas, embora existentes e de grande valia para a comunidade, deixam de contemplar as possíveis demandas originadas do mundo do trabalho, as quais implicam em novas relações e alterações nos processos de trabalho.

Desse modo, a fim de inserir a ênfase da Psicologia Organizacional e do Trabalho no serviço oferecido pelas Clínicas Integradas, pretende-se instalar em suas dependências o Laboratório de Psicologia Organizacional e do Trabalho (LabPOT), com a finalidade de favorecer a produção de conhecimentos em relação à Psicologia Organizacional e do Trabalho, suporte para as atividades de pesquisa e articulação entre a pesquisa e as aplicações do conhecimento.

Quando totalmente instalado e equipado o LabPOT poderá realizar os serviços de atendimento individual, atendimento grupal, plantão, triagem, acolhimento e escuta, avaliação psicológica e psicodiagnóstico, prevenção, promoção e reabilitação (palestra, rodas de conversa), trabalho em rede e políticas de saúde, atendimento psicossocial, diagnóstico sócio institucional e assessoria e consultoria. Esses serviços serão divididos em cinco eixos de atuação, a saber: Clínicas do Trabalho, Avaliação Psicológica, Gestão de Pessoas, Políticas Públicas e Organizacionais e Direito do Trabalho.

2.3 ATIVIDADES PROPOSTAS, OBJETIVOS E METODOLOGIA

2.3.1. Atividades propostas e objetivos

Como forma de inserir a Psicologia Organizacional e do Trabalho entre os serviços oferecidos pelas Clínicas Integradas, em um primeiro momento foi trabalhado o eixo das Clínicas do Trabalho, com ênfase no atendimento em saúde do trabalhador.

Nesse contexto, as atividades foram realizadas por meio de duas possibilidades de atuação: o plantão psicológico nas Clínicas Integradas e o Grupo de Trabalho com os agentes de endemias, os quais são servidores da Prefeitura Municipal de Natal (RN).

Quanto à primeira forma de atividade, o homem contemporâneo tem demandado novas formas de inserção do psicólogo, ou, mais especificamente, uma nova postura, um novo olhar sobre ele. Sob esta perspectiva, cabe ao profissional de psicologia atuar de modo mais comprometido com o contexto social. Desse modo, o plantão psicológico visa, em linhas gerais, minimizar a angústia, expressar sentimentos, compreender as situações vivenciadas, identificando os significados de saúde e de doença. O plantão psicológico, assim, tem como característica o fato de poder ser realizado em praticamente qualquer local, desde a recepção de uma unidade de saúde até uma empresa ou uma instituição de ensino.

Portanto, buscou-se proporcionar a escuta e o acolhimento à pessoa no momento de crise. Sob essa perspectiva, a proposta do plantão, portanto, não possui como finalidade a resolução ou o aprofundamento da problemática da pessoa, mas um momento de compreensão do seu sofrimento, um caso de emergência.

Por sua vez, quanto à segunda forma de atividade, pretendeu-se valorizar o conhecimento e a subjetividade dos trabalhadores e visando à ressignificação do processo de adoecimento, além de legitimar o seu discurso, estimular a sua participação e autonomia, o que propicia autoconhecimento. A fim de atingir esse objetivo, foram trabalhadas temáticas que possibilitar aos participantes uma visão holística acerca da saúde mental e das relações de trabalho, por meio de discussões a respeito do vínculo do indivíduo com o trabalho, do prazer, sofrimento e adoecimento que podem advir do trabalho, e da socialização, expressa pelo trabalho em equipe. Além disso, que permitisse aos participantes reconhecer temáticas inerentes à organização na qual atua, em especial quanto ao ambiente psicológico e físico do trabalho, a diversidade cultural nas organizações e aspectos éticos

envolvidos no trabalho. E, por fim, promover a discussão de temas voltados para a qualidade de vida e bem-estar no trabalho, abarcando a satisfação no trabalho, o relacionamento humano na organização, a segurança do trabalho e aspectos ergonômicos do trabalho.

2.3.2. Metodologia

Esta é uma pesquisa de abordagem qualitativa, tipo estudo de caso, descritivo e exploratório. O cenário de estudo tomou como foco os processos de reflexão acerca do contexto de trabalho vivenciados em um grupo de trabalhadores. Tal escolha se justificou pelo fato de que a troca de experiências em grupo pode proporcionar aos trabalhadores a reflexão, priorizando ações que visem empoderar os sujeitos frente às particularidades das suas realidades de trabalho.

Inscreveram-se no grupo, intitulado Grupo de Trabalho em Saúde do Trabalhador, 20 (vinte) trabalhadores de saúde que ingressaram na Secretaria Municipal de por duas formas: via concurso público, tornando-se servidores públicos estatutários ou via contratação direta (permitida antes da Constituição Federal de 1988) e equiparados a servidores públicos por força de legislações específicas. Desses trabalhadores, 13 (treze) compareceram aos cinco primeiros encontros regularmente. Considerou-se como participantes regulares aqueles trabalhadores que se ausentaram de somente 1 dentre os cinco encontros condensados nessa pesquisa.

O Grupo teve um total de 8 (oito) encontros, sempre às quartas-feiras, das 14hs às 15:30hs, no Centro de Saúde Reprodutiva Leide Moraes, localizado na Rua Fonseca e Silva, 1129, Alecrim, Natal (RN). As atividades foram iniciadas em 04.10.2017, sendo encerradas em 29.11.2017. Por isso, os resultados e considerações nessa pesquisa explanados são parciais, referentes aos cinco primeiros encontros que ocorreram nos dias 04.10.17, 11.10.17, 18.10.17, 25.10.17 e 01.11.17.

Os dados sócio-demográficos, bem como aqueles relativos ao trabalho dos participantes, foram coletados por meio da Ficha de Inscrição do Grupo em Saúde do Trabalhador, a qual foi distribuída na sede de cada Distrito Sanitário (Norte, Sul, Leste e Oeste) e no Centro de Controle de Zoonoses (CCZ). A divulgação do Grupo

foi realizada pelas psicólogas da Secretaria Municipal de Saúde, sendo distribuídas 4 (quatro) vagas para cada Distrito e 4 (quatro) para o CCZ. O CCZ Zona Sul não realizou inscrições. A inscrição era voluntária e a participação no Grupo foi gratuita. Para fazer referência aos discursos dos participantes sem identificá-los, optou-se por atribuir uma numeração de 1 ao 20 para cada um.

Durante os encontros foram realizadas atividades diversas com o objetivo de valorizar o conhecimento e a subjetividade dos trabalhadores, visando a ressignificação do trabalho, além de legitimar o discurso dos participantes, estimular a sua participação e autonomia, propiciando autoconhecimento. Com a finalidade de embasar teoricamente e orientar as práticas foi escolhida como abordagem norteadora a visão sócio-histórica de construção do sujeito, marcada especialmente pelos estudos de Vygotsky.

A metodologia desenvolvida no grupo incluiu uma mescla de conteúdos que visavam favorecer o desenvolvimento do poder de agir dos sujeitos e a elaboração de conhecimentos sobre os processos de desenvolvimento das atividades de forma a conseguir trabalhar em várias frentes tão necessárias ao entendimento e promoção da saúde do trabalhador. Por fim, a metodologia de trabalho incluiu rodas de conversa, mostras de vídeo e debates, vivências e produções lúdicas.

Os dados dessa pesquisa foram coletados durante as vivências em grupo, solicitando-se a produção de conteúdo pelos participantes, seja em forma lúdica, por meio de desenhos, colagens ou apresentações teatrais, seja de forma verbal ou escrita. Na análise, utilizou-se o exame do discurso dos sujeitos.

3. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

3.1. BREVES CONSIDERAÇÕES ACERCA DO AGENTE DE ENDEMIAS

Excetuando-se casos pontuais de trabalhos de campo para o controle de doenças transmitidas por vetores entre os séculos XVII e XIX, o recorte mais significativo de continuidade desses programas remete ao início do século XX. Nesse período, Oswaldo Cruz assume o cargo de Diretor-Geral de Saúde Pública e adota uma série de políticas de controle baseadas nos moldes militares da polícia médica alemã. Essa forma de trabalho de campo encontrou resistência da população em virtude de as brigadas de “mata-mosquito” realizarem a visitação das casas ao longo dos quarteirões delimitados, mesmo sem o consentimento dos moradores. Esse modelo ainda seria realizado até a década de 1990 (BEZERRA, 2017).

Com as modificações realizadas na década de 1940, os agentes de saúde (os quais desempenhavam as funções que hoje são pertencentes aos agentes de endemias) passaram a ser selecionados baseados no conhecimento que possuíam diante da comunidade a qual pertenciam (BEZERRA, 2017). Com isso, poderia ser facilitado o processo de fiscalização das residências dos moradores e diminuição da resistência da população. Essa modificação trouxe um avanço para as políticas de controle de endemias no sentido de representar primeiros passos na direção oposta do modelo militarizado de realização do trabalho. No entanto esse modelo ainda seria realizado até a década de 1990.

Já na década de 1990, as rápidas modificações surgidas no campo da saúde, com a promulgação da Constituição Federal em 1988 e a criação da Lei 8.080 em 1990 (Lei Orgânica da Saúde), a qual instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), bem como as políticas de descentralização e demais regulamentações ocorridas no período, implicaram em novas mudanças que visam ao aprimoramento do setor da saúde pública e repercutem diretamente no trabalho dos agentes de endemias (BEZERRA, 2017).

3.2. PERFIL DOS PARTICIPANTES DO GRUPO DE TRABALHO EM SAÚDE DO TRABALHADOR

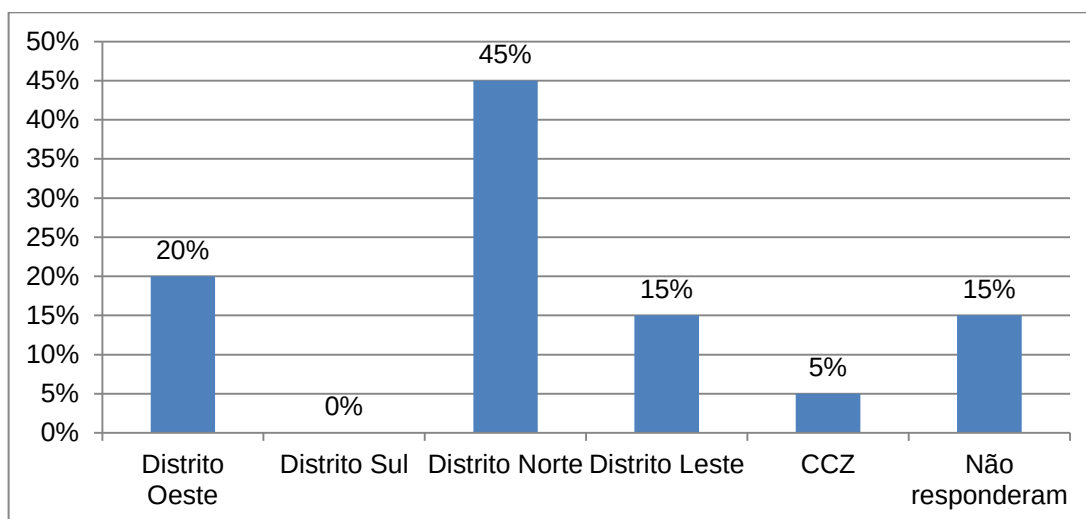
Tabela 1 – Distribuição do nº e % das características sócio-demográficas dos participantes do Grupo de Trabalho em Saúde do Trabalhador

Características	Nº	%
<i>Sexo</i>		
Feminino	9	45
Masculino	11	55
<i>Estado civil</i>		
Solteiro (a)	8	40
Casado (a)	8	40
Divorciado (a)	0	0
Viúvo (a)	1	5
Não responderam	3	15
<i>Idade (em anos)</i>		
<35 anos	2	10
36 a 41 anos	4	20
42 a 47 anos	3	15
48 a 53 anos	6	30
54 a 59 anos	2	10
>60 anos	1	5
Não responderam	2	10
<i>Escolaridade</i>		
Nível médio incompleto	0	0
Nível médio completo	12	60
Nível superior incompleto	2	10
Nível superior completo	2	10
Pós-graduação incompleta	0	0
Pós-graduação completa	0	0
Não responderam	4	20

Fonte: A autora (2017)

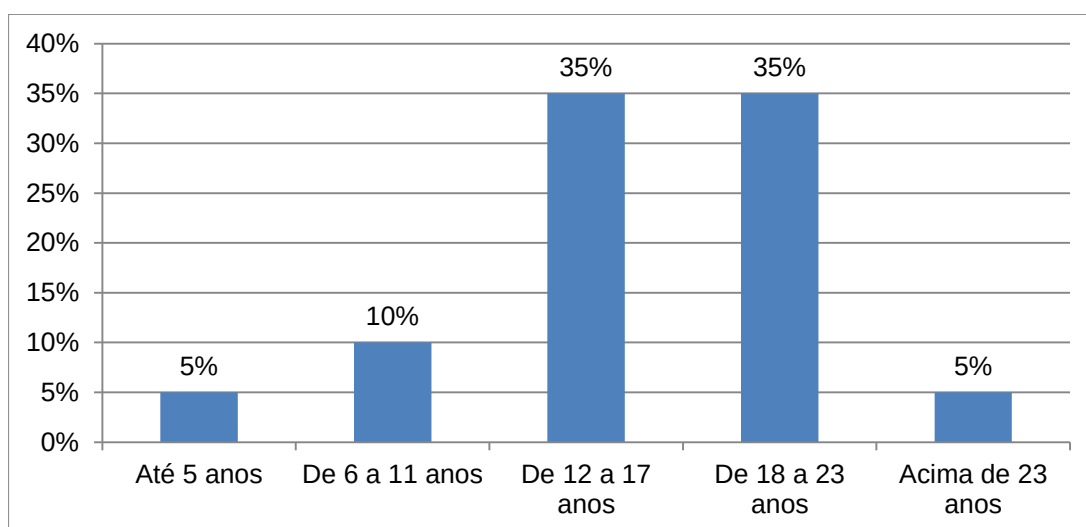
Os dados da Tabela 1 mostram que houve equilíbrio de participação masculina (55%) e feminina (45%) no Grupo em Saúde do Trabalhador, bem como com relação ao estado civil solteiro (40%) e casado (40%). Além disso, a maioria dos participantes apresentava idade entre 48 a 53 anos (30%) e grau de escolaridade nível médio completo (60%).

Gráfico 1 – Distribuição dos locais de trabalho dos participantes do Grupo de Trabalho em Saúde do Trabalhador



Fonte: A autora (2017)

Gráfico 2 – Distribuição dos participantes quanto ao tempo de serviço como agente de endemias



Fonte: A autora (2017)

Os dados do Gráfico 1 permitem visualizar que a maioria dos participantes é lotado no Distrito Norte. Esse Distrito subdivide-se em I e II. O Distrito Norte I engloba a Sede do Distrito, 12 (doze) Unidades Saúde da Família, 1 (uma) Unidade Mista, 1 (um) Centro de Saúde e 1 (um) Centro de Controle de Zoonoses. Por sua vez, o Distrito Norte II abarca a Sede do Distrito, 4 (quatro) Centros de Saúde, 8

(oito) Unidades Saúde da Família, 1 (um) Centro Clínico, 1 (uma) Clínica de Odontologia Infantil e 1 (um) Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil.

Por sua vez, por meio dos dados do Gráfico 2, pode-se verificar que a maioria dos participantes possuía entre 12 a 23 anos (70%) de serviço como agente de endemias.

Tabela 2 – Distribuição do nº e % da função exercida pelos participantes do Grupo de Trabalho em Saúde do Trabalhador

Função	Nº	%
Administrativa	4	20
Supervisor de campo	1	5
Agentes de campo	15	75

Fonte: A autora (2017)

Os dados da Tabela 2 demonstram que a grande maioria dos participantes atua como agente de endemias de campo (75%), ocupando-se da vistoria de residências, depósitos, terrenos baldios e estabelecimentos comerciais, aplicação de larvicidas e inseticidas, bem como a inspeção de caixas d'água, calhas e telhados, bem como atuando nas campanhas nacionais de vacinação de cães e gatos.

3.3. ACOLHIMENTO E ESCUTA A RESPEITO DO CONTEXTO DE TRABALHO

3.3.1. Significado do trabalho

Bendassolli e Gondin (2014), ratificam que a abordagem do significado do trabalho adotada pelo grupo de pesquisadores do MOW - Meaning Of Work Research (1987) contribuiu para a compreensão do significado do trabalho como uma cognição social. Isto é, uma interpretação compartilhada do mundo do trabalho, na qual estão envolvidos aspectos históricos, econômicos, políticos e culturais. Nesse contexto, ainda segundo os autores, o significado do trabalho é compreendido como um construto dinâmico, elaborado na relação do indivíduo com o contexto, e influenciado por diversos níveis de fenômenos psicossociais.

Nessa perspectiva, os participantes relataram que não possuíam espaço nas Unidades de Saúde, tendo como ponto de apoio diversos lugares no território de

atuação no município, como escolas, conselhos comunitários e residências de moradores. Tal fato deixava, muitas vezes, os agentes de endemias à margem da rede de saúde.

“Durante muito tempo, o agente de endemias não era considerado temporário, nem terceirizado, nem estatutário e muito menos celetista. A gente recebia o salário em cheques nominais para descontar no banco. Para conseguir tudo era difícil, porque não tinha contracheque para provar que a gente tinha emprego” (P5, administrativo).

Além disso, para os participantes que são agentes de endemias de campo adicionaram que se sentem desgastados e desmotivados diante do que consideram injustiças percebidas no ambiente de trabalho. Para eles, um dos grandes problemas com relação ao desgaste sofrido no trabalho é o pouco quantitativo de trabalhadores para a realização das atividades. Segundo esses participantes, foi realizado um concurso há cerca 3 anos no qual foram aprovados por volta de 130 pessoas. Dessas, 114 foram efetivamente convocadas. No entanto, trabalhando no campo estão apenas 14, pois os outros 100 estão trabalhando em funções administrativas.

“Os novatos são mais especiais, porque chegam mais arrumados, com bolsa da Carmen Steffens” (P2, agente de campo).

Nesse contexto, a função administrativa opera como uma “promoção”. A saída do trabalho de campo, considerado maçante, difícil e cheio de sacrifícios para uma sala nas sedes dos Distritos com trabalho burocrático implica em uma recompensa. Dessa forma, os participantes mostraram-se insatisfeitos com a ida dos novos concursados para trabalhos administrativos, por considerarem essa posição um privilégio que deveria ser ofertado primeiramente aos agentes de endemias com mais tempo de serviço.

Ainda de acordo com os participantes, esse privilégio somente é concedido ao servidor com maior tempo de serviço quando há o surgimento de algum adoecimento – decorrente ou não da execução do trabalho – que os impeçam de realizar o trabalho de campo. Vale ressaltar, que os participantes desse estudo que atuam na área administrativa eram agentes de campo e, por motivo de adoecimentos diversos, foram readaptados para funções administrativas.

Essas ocorrências no ambiente de trabalho geraram processos de naturalização das cargas de trabalho.

“É como eu me sinto... se o meu chefe diz que tenho que fazer um serviço só faço ‘legal’ (e imita com as mãos o gesto)... se tenho que esperar o tempo passar até cumprir meu horário, ‘legal’ (novamente imitando com as mãos o gesto)” (P14, agente de campo).

“Eu não deixo me rotularem. Eu sou desorganizado mesmo. Tentei por muitos anos ser organizado, mas a chefia não reconhece, então resolvi ser igual aos outros. Eu prefiro só que o morador da casa fique satisfeito com o trabalho que eu faço” (P9, agente de campo).

Dessa forma, quando perguntado sobre a escolha de uma foto com diversas mãos em sinal de “positivo” para representar o seu trabalho, P14 trouxe a indiferença em relação ao ambiente de trabalho. Assim, após tantos períodos de insatisfação, para continuar realizando o trabalho do qual depende o sustento dele próprio e da sua família, o participante resolveu parar de se importar com os aspectos relativos ao trabalho. Assim como o participante anterior, P9, mesmo preocupando-se com a qualidade do serviço executado por ele, também relata a indiferença com relação à forma de trabalhar. A partir desse fato é possível inferir que esse comportamento pode estar atrelado a uma estratégia coletiva criada como forma de defesa cuja função principal é suportar as condições de trabalho vivenciadas pelos trabalhadores.

3.3.2. Percepção acerca das mudanças decorrentes da Política do SUS

A descentralização das atividades de Vigilância de Zoonoses está pautada na Lei 8.080/1990 (SUS), no que diz respeito à gestão e das políticas de saúde no Brasil. Essa ação deve ser realizada de forma integrada entre União, estados e municípios, sendo esse um dos princípios organizativos do SUS.

Segundo o Decreto nº 7.508/2011, o qual regulamenta a Lei 8.080/1990, o processo de descentralização define que os serviços prestados permanecerão organizados em níveis crescentes de complexidade, de forma articulada, em unidades geograficamente distribuídas para todos os serviços. Do mesmo modo, as ações em Vigilância em Saúde devem ser articuladas com a rede de atenção à saúde, organizadas em Unidades e Distritos Sanitários, com o objetivo de desenvolver ações de vigilância, promoção, prevenção e controle dentro da rede de saúde, buscando a integralidade da assistência à saúde (BRASIL, 2011).

O processo de descentralização, mesmo previsto desde a criação da Lei 8.080/90, apenas foi efetivado no âmbito da Secretaria Municipal de em janeiro de 2017. Nesse contexto, os participantes disseram que pairam muitas dúvidas com relação às mudanças que estão ocorrendo no trabalho.

“Temos chefes demais... eu, enquanto agente de endemias, não sei mais a quem me reportar. É ao supervisor? É ao diretor do Distrito? Ficamos perdidos.” (P5, administrativo)

Além disso, os participantes relataram que não foram informados sobre a maneira como seria implantada a descentralização, a qual instaurou profundas mudanças na forma de se realizar o trabalho dos agentes de endemias. Assim, por mais que ações descentralizadas sejam realizadas visando a melhoria na gestão da saúde, bem como a divisão eficiente das rotinas de trabalho, para os participantes, os pontos positivos não estão claros.

“A descentralização é culpa dos próprios agentes de endemia, porque reclamavam que não tinha P.A. (ponto de apoio) e ficavam embaixo das árvores” (P2, agente de campo).

Os participantes também disseram que não foram ouvidos com relação às modificações na metodologia de trabalho, ocupando-se apenas da operacionalização destes.

“Um dos pontos positivos da descentralização foi a diminuição do trabalho. Agora trabalhamos por raio e visitamos só as casas daquele raio e depois podemos ir embora. Para o controle de endemias, principalmente a dengue, esse trabalho deixa passar alguns focos de infestação, porque estão fora do raio e ninguém sabe” (P14, agente de campo).

Outro ponto delicado de mudanças organizacionais derivadas de regulamentações estabelecidas por instâncias superiores foi a implantação do ponto eletrônico como forma de controle da jornada de trabalho em julho de 2016. Essa diretriz surgiu da proposta do Ministério Público e a gestão municipal em 2013, com a publicação do Decreto nº 10.175, de 30 de dezembro de 2013, que dispõe sobre o horário de expediente e implanta o Sistema de Registro de Frequência Eletrônico (NATAL, 2013).

A esse respeito, os participantes têm posições diferentes quanto à adoção do ponto eletrônico pelos agentes de endemias, sobretudo aqueles que trabalham como agentes de campo, já que estes precisam percorrer longas distâncias para registrar a digital no aparelho de ponto eletrônico, localizado nas sedes dos Distritos.

“O ponto eletrônico é uma ferramenta que protege o agente de endemias, porque comprova a realização do expediente de trabalho, além de ser uma determinação legal” (P5, administrativo).

“A realidade de um agente de endemias no campo é de muito desgaste pelo deslocamento para bater o ponto no Distrito. É difícil até para almoçar” (P6, agente de campo).

Esse deslocamento pode ser realizado em veículos disponibilizados pela Prefeitura de Natal, acompanhados por supervisores. No entanto, devido a problemas de manutenção e pouco quantitativo de veículos, em especial no horário de almoço, nem sempre é possível o retorno desse modo, sendo necessário o deslocamento a pé.

“Só tem uma van para o serviço de transporte dos agentes de endemias de dois CCZs para os locais de registro de ponto e isso é feito quatro vezes por dia. É desgastante para mim” (P1, supervisora).

Nesse sentido, pode-se pensar que a gestão descentralizada pode abrir caminhos para a articulação de ações, visando a eficiência na resolução de problemas e no atendimento às demandas de casos suspeitos de agravos e doenças. No entanto, a forma de implantação dessas mudanças deixou de considerar a comunicação como fator de informação e redutor das resistências. Além disso, verificou-se que, apesar de determinado na forma da Lei, a implantação do registro de ponto eletrônico não necessariamente é estático. Portanto, é preciso que o registro adapte-se as especificidades de cada categoria de trabalho, levando em consideração a forma de trabalho, o deslocamento necessário, entre outros, a fim de propor alternativas igualmente válidas de controle da jornada de trabalho.

3.3.3. Processos de adoecimento físico e mental no trabalho

As mudanças ocorridas nas últimas décadas, em especial aquelas decorrentes do processo de globalização da economia e das inovações tecnológicas, geraram inseguranças no trabalhador, as quais repercutiram negativamente para sua saúde mental. Isso se dá porque o modo como o trabalho é organizado e as condições em que é desenvolvido, influenciam o bem-estar físico e mental do trabalhador (GOMES, *et al*, 2011).

Desse modo, os participantes trazem em suas falas as dificuldades sofridas por eles durante os anos de trabalho. Os participantes com maior tempo de serviço relatam que passaram por sucessivas situações humilhantes realizadas

principalmente por gestores. Segundo eles, durante a Ditadura Militar os gestores eram em sua maioria militares que traziam a forma de gerir os quartéis para as repartições públicas. Nesse contexto, havia o demasiado apreço ao cumprimento de regras de postura, de vestuário e de comportamentos de submissão ao gestor. Vale ressaltar que esse modelo de gestão ainda é visto por muitos em seu ambiente de trabalho nos tempos atuais.

“Olha...já fui muito humilhado nesse período. A gente não tinha nem onde descansar. Era onde tivesse uma sombra. E se sentasse para almoçar era chamado de preguiçoso” (P7, agente de campo).

“Eu, P11 e P12 participamos da primeira turma em Natal que permitiu mulheres para a função de agentes de endemias. Nesse tempo eu fui muito humilhada. A gente não podia sair da rota de jeito nenhum ou era chamada atenção pelos supervisores. Fui humilhada até pela minha ingenuidade. Um dia vi um supervisor do outro lado da rua e fui falar com ele e ele me advertiu que eu estava saindo da rota” (P5, administrativo).

Os processos de adoecimento também advêm das mudanças recentes vivenciadas pelos trabalhadores, em especial da recente implantação do processo de descentralização.

“Quando teve a descentralização, fui lotado em um Distrito com uma equipe que não me recebeu bem. Por isso, coloquei muitos atestados. Eu não queria sair de casa. Fiquei até depressivo. Sofri cortes de salário por causa das faltas, mas eu não estava nem aí” (P8, agente de campo).

De acordo com Sato (1996) *apud* Gomes (2011), o trabalho não é considerado perigoso para a saúde geral das pessoas. Na verdade, a sua ausência

se caracteriza como prejudicial. Nesse contexto, se faz necessário, segundo o autor, qualificar o trabalho, sem deixar de levar em consideração as condições e o contexto nos quais ele é executado. Isto é, a consequência positiva (estruturante) ou negativa (adoecimento, acidentes e sofrimento) está ligada ao contexto imediato no qual o trabalho é realizado.

“Já ouvimos falar de colegas que cometeram suicídio. Paramos um instante e já somos criticados” (P15, agente de campo).

“O ambiente é muito hostil e opressivo. Pensei por muito tempo em desistir de ser agente de endemias” (P20, agente de campo).

“Perdi o movimento das mãos. Não consegui pelo SUS e fiz plano de saúde” (P5, administrativo).

Nessa perspectiva, Ferreira (2000) apud Gomes (2011), afirma que as formas de organização do trabalho são responsáveis pelos processos de adoecimento dos trabalhadores, pois exigem deles grande ritmo de trabalho, grandes responsabilidades e competências para realizar atividades cada vez mais complexas. No entanto, Gomes (2011), defende que o trabalho não é neutro e se constitui também por meio de relações sociais. Desse modo, é preciso levar em consideração outros aspectos do trabalho quando se pretende analisar os fatores que interferem na saúde dos trabalhadores.

3.3.4. Relacionamentos interpessoais

Wagner *et al* (2009) diz que as relações interpessoais se estabelecem a partir de um processo de interação entre os membros de uma equipe, criando-se vínculos profissionais. Ainda segundo os autores, essa é uma condição relacional entre os trabalhadores, a fim de que seja possível convergir esforços para alcançar um objetivo em comum. Nesse sentido, as relações interpessoais no trabalho consistem em processos que possuem como premissa a mutualidade, isto é, o convívio e as

trocas humanas. Os autores pontuam também que os relacionamentos no ambiente de trabalho influenciam o cotidiano na medida em que propiciam o aprimoramento das pessoas. Entretanto, as relações desfavoráveis e tensas podem dificultar o desenvolvimento e a realização das atividades.

“As pessoas querem colocar a culpa de tudo em mim. Tem muita fofoca. Por isso eu já tive vontade de machucar ou matar algumas pessoas, mas não faço porque acredito em Deus e Deus disse que é pecado” (P2, agente de campo).

“No trabalho, muitas críticas são direcionadas para atacar colegas, mas às vezes é uma crítica construtiva e a pessoa não entende. No ambiente de trabalho, os colegas preferem quando os outros estão com dificuldade” (P7, agente de campo).

“Na verdade, o problema não é nem está em duas pessoas terem opiniões diferentes, mas quando alguém tenta impor a sua” (P18, agente de campo).

Nesse contexto, tanto na vida pessoal como na vida profissional, convive-se com pessoas difíceis de lidar. No entanto, é sabido que os perfis se misturam inclusive dentro de cada pessoa. Por isso, estratégias individuais e grupais são importantes para a convivência dentro do ambiente de trabalho. Os participantes verbalizaram como estratégias a paciência, o filtro, a resiliência, entendendo que conviver com as diferenças é rotineiro.

“Para mim, ninguém é dono da verdade e podem existir diversas verdades, dependendo do ponto de vista de cada um” (P9, agente de campo).

“Eu me importava muito com o que os outros falavam. Eu me considero um cara calmo, mas até eu já quase bati em um

outro por causa de fofoca. Olhe que sou evangélico! Depois disso, resolvi perguntar quando tenho dúvida sobre o que alguém disse de mim” (P14, agente de campo).

No entanto, Bendassolli & Soboll (2011), frisam que há mais no trabalho do que aspectos patológicos ou alienantes. Há espaço também para a criação, reinvenção, emancipação e superação das dificuldades colocadas pelo real. Assim, abrem-se algumas via interessantes para se pensar a relação sujeito-trabalho. No entanto, pode ser difícil o reconhecimento de cada um a respeito tanto de aspectos positivos em relação ao trabalho, quanto com relação ao reconhecimento das próprias características positivas no outros e em si mesmo.

“Eu não preciso do reconhecimento do chefe para fazer o que é certo. Se eu depender disso, nem bato o ponto. O que é certo depende muito dos meus valores e eu tenho Deus no meu coração” (P3, agente de campo).

Nesse sentido, muitas vezes em seus trabalhos, as pessoas utilizam suas habilidades e seus conhecimentos para as mais variadas atividades sem reconhecer o seu próprio esforço na execução da tarefa ou na solução de problemas. Ao mesmo tempo, por vezes também há dificuldade no reconhecimento do esforço do outro.

“Quem faz o serviço direito é um funcionário que não existe... ou é o típico babão (foi pontuado ao participante o porquê dessa crença de quem faz o trabalho correto é uma pessoa assim)... Ah... (fica pensativo uns segundos)...é verdade não é assim não... as pessoas é que acabam tendo esse pensamento” (P18, agente de campo).

“O proativo não espera o comando para realizar uma tarefa? Ah! Então eu sou proativa. Eu estou sempre à frente na equipe. Espera aí (faz uma expressão de surpresa), então eu sou isso mesmo! Eu não tinha pensado nisso!” (P2, agente de campo).

Nesse contexto, ratificando Bendassolli e Soboll (2011), o trabalho não está envolto apenas em aspectos ruins, mas sim, possui um contexto muito amplo no qual ora ocorrem processos de sofrimento, ora ocorrem processo prazerosos.

“Vou escolher a foto 3 (foto com diversas mãos unidas), porque minha equipe é ótima. Discussão às vezes tem, mas a gente sempre se entende. Tanto que nunca chega nos supervisores”
(P11, agente de campo).

Assim, os participantes demonstram que, apesar das vivências de condições ainda precarizadas do trabalho enquanto agentes de endemias, eles encontraram uma estratégia grupal de enfrentamento dessas dificuldades aproximando-se uns dos outros, mesmo que hajam focos pontuais de conflitos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

O estágio tem a intenção de propiciar condições de reflexão sobre a prática profissional, pautado nos preceitos éticos, bem como acompanhado por um supervisor de campo e norteado por um orientador acadêmico. Assim, o estágio implica em unir a teoria à prática. Nesse contexto, o estagiário deve ter uma visão crítico-analítica das dificuldades e possibilidades que ocorrem nas relações existentes no campo.

Nesse sentido, vivenciar as atividades no cotidiano do estágio supervisionado é uma experiência significativa para a formação, enquanto acadêmicos, e um aprendizado gratificante para conduta profissional, permitindo-se aguçar o que se aprende na teoria, para melhor contribuição com as *práxis* a serem desenvolvidas no mercado de trabalho.

Desse modo, o desenvolvimento do trabalho de implantação do Laboratório de Psicologia Organizacional e do Trabalho e do Grupo de Estudos e Pesquisas – Trabalho, Subjetividade e Vulnerabilidades possibilitou a vivência de uma forma de atuação do psicólogo que atua na área organizacional, sua formação, sua importância e seus obstáculos. Por sua vez, quanto às atividades em saúde do trabalhador, mais especificamente quanto ao Grupo de Trabalho em Saúde do Trabalhador.

, procurou-se viabilizar um espaço de escuta e acolhimento aos participantes que permitisse a reflexão sobre o contexto de trabalho no qual eles estão inseridos.

Portanto, pretende-se que esse trabalho contribua para dar ênfase à importância do psicólogo organizacional e do caminho a percorrer para o desenvolvimento da área e do profissional, destacando-se também a responsabilidade social e humana da área.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Anna Elisa Villemor et al. Programa de acolhimento a universitários: relato de experiência em clínica-escola. **Encontro: Revista de Psicologia**, v. 15, n. 23, p. 27-35, 2015. Disponível em: <<http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/renc/article/view/2465>> Acesso em: 18 maio 2017.

AMARAL, Anna Elisa Villemor et al. Serviços de psicologia em clínicas-escola: revisão de literatura. **Bol. psicol**, São Paulo, v. 62, n. 136, p. 37-52, jun. 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432012000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 jun. 2017.

BENDASSOLLI, Pedro F.; GUEDES GONDIM, Sonia Maria. Significados, sentidos e função psicológica do trabalho: Discutindo essa tríade conceitual e seus desafios metodológicos. **Av. Psicol. Latinoam.**, Bogotá, v. 32, n. 1, p. 131-147, Apr. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-47242014000100010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 Nov. 2017.

BENDASSOLLI, Pedro F.; SOBOLL, Lis Andrea P.. Introdução às clínicas do trabalho: aportes teóricos, pressupostos e aplicações. In: BENDASSOLLI, Pedro F.; SOBOLL, Lis Andrea P. (Org.). **Clínicas do Trabalho: novas perspectivas para compreensão do trabalho na atualidade**. São Paulo: Atlas, 2011.

BOTTEGA, Carla Garcia; MERLO, Alvaro Crespo. Clínica do trabalho no SUS: possibilidade de escuta aos trabalhadores. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 29, e156376, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822017000100222&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 27 Out. 2017.

CARDOSO, Mariana de Castro Brandão; ARAÚJO, Tânia Maria de. Os Centros de Referências em Saúde do Trabalhador e as ações em saúde mental: um inquérito no Brasil. **Rev. bras. saúde ocup**, p. e7-e7, 2016. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/lil-792880>> Acesso em 20 mar. 2017.

CARNIEL, Isabel Cristina. Possíveis intervenções e avaliações em grupos operativos. **Revista da SPAGESP**, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 38-45, jul./dez. 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702008000200006> Acesso em: 16 out. 2017

CREPOP. **Saúde do Trabalhador no Âmbito da Saúde Pública**: referências para a atuação do (a) psicólogo (a). Brasília: CFP, 2008. Disponível em: <http://crepop.pol.org.br/novo/wp-content/uploads/2010/11/saude_do_trabalhador_COMPLETO.pdf> Acesso em: 13 mar. 2017.

GOMES, Maria Aparecida de França; DIMENSTEIN, Magda. Serviço escola de psicologia e as políticas de saúde e de assistência social. **Temas em Psicologia**, v. 24, n. 4, p. 1217-1231, 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2016000400003> Acesso em 24 maio 2017.

GOMES AL, LIMA NETO PJ, SILVA VLA, SILVA EF. O Elo Entre o Processo e a Organização do Trabalho e a Saúde Mental do Agente Comunitário de Saúde na Estratégia Saúde da Família no Município de João Pessoa - Paraíba – Brasil. **Rev. bras. ciênc. saúde**, 2011. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/10564>> Acesso em: 30 out. 2017.

IMBRIZI, Jaqueline Maria; KEPPLER, Isabel Lopes dos Santos; VILHANUEVA, Marcelo Soares. Grupo dos Novos: relato de uma experiência de estágio com grupos de acolhimento de trabalhadores em um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest). **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, 2013. Disponível em: <<http://www.repositorio.unifesp.br/handle/11600/8053>> Acesso em 18 maio 2017.

NATAL. **Decreto nº 10.175, de 30 de dezembro de 2013**. Natal: Prefeitura Municipal de Natal, 2013. Disponível em: <http://portal.natal.rn.gov.br/_anexos/publicacao/legislacao/Decreto_20131231_10175_.pdf> Acesso em: 01 nov. 2017.

SATO, Leny; LACAZ, Francisco Antônio de Castro; BERNARDO, Márcia Hespanhol. Psicologia e saúde do trabalhador: práticas e investigações na Saúde Pública de São Paulo. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 11, n. 3, p. 281-288, Dec. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2006000300005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 Mar. 2017.

WAGNER L.R., THOFEHM M.B., AMESTOY S.C., PORTO A.R., ARRIEIRA I.C.O. Relações interpessoais no trabalho: percepção de técnicos e auxiliares de enfermagem. **Cogitare Enferm.** 2009. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/4836/483648974015/>> Acesso em: 02 nov. 2017.

ZANELLI, J. C.; BORGES-ANDRADE, J. E.; BASTOS, A. V. B. **Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

ANEXO I – REGISTRO FOTOGRÁFICO DOS ENCONTROS

Foto 1. Encontro realizado em 04.10.2017



Foto 2. Encontro realizado em 04.10.2017



Foto 3. Encontro realizado em 25.10.2017



Foto 4. Encontro realizado em 25.10.2017



Foto 5. Encontro realizado em 01.11.2017



Foto 6. Encontro realizado em 01.11.2017



ANEXO II – REGISTRO FOTOGRÁFICO DE PRODUÇÕES DOS PARTICIPANTES

Foto 5. Quadro de Sugestões elaborado pelos participantes, em 04.10.2017.

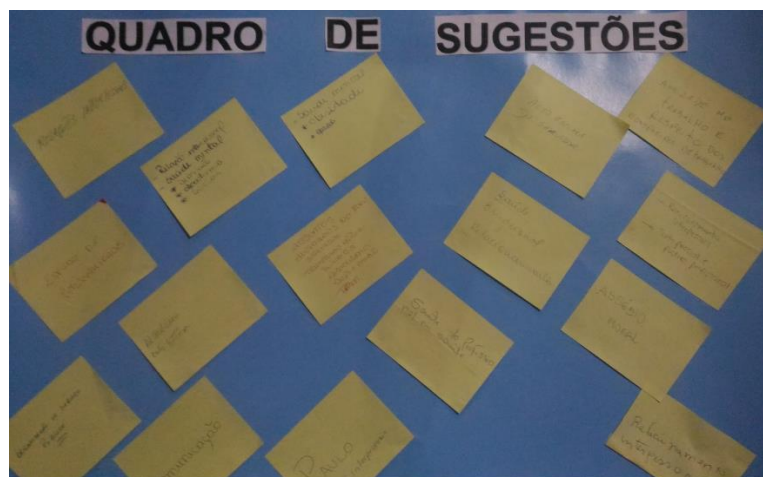


Foto 6. Produção do Grupo 1, composto por P3, P4, P7, P8 e P13, para representar o perfil Fofoqueiro, em 25.10.2017



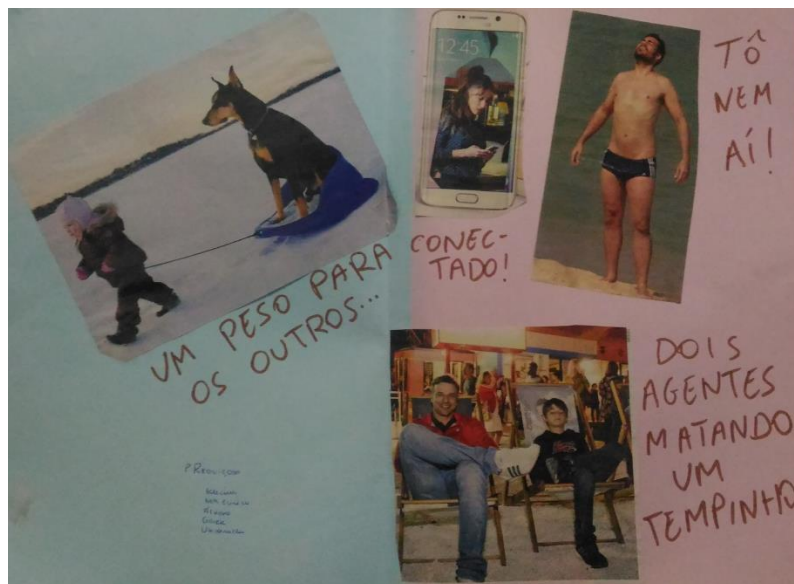
Foto 7. Produção do Grupo 1, composto por P3, P4, P7, P8 e P13, para representar o perfil Fofoqueiro, em 25.10.2017



Foto 8. Produção do Grupo 2, composto por P1, P2, P4, P14 e P17, para representar o perfil Desorganizado, em 25.10.2017



Foto 9. Produção do Grupo 3, composto por P9, P10, P11, P18 e P20, para representar o perfil Preguiçoso, em 25.10.2017.



ANEXO III – EXEMPLOS DE IMAGENS UTILIZADAS COMO MEIO DE ACESSAR A PERCEPÇÃO DOS PARTICIPANTES

Encontro 1. Temática geral: O significado do trabalho, em 04.10.2017.



Encontro 3. Temática geral: Diversidade nas organizações, em 18.10.2017.

