

MARGARET VIEIRA ARAUJO

**REPERCUSSÕES DO TRABALHO NO ADOECIMENTO MENTAL
E NA SAÍDA DA CRISE: O CASO DE UMA SERVIDORA DA
UFMG**

Monografia de conclusão do Curso de Especialização em Psicologia do Trabalho da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais, sob orientação da professora-doutora Vanessa Andrade de Barros, como requisito parcial para a obtenção do título de especialista em Psicologia do Trabalho.

Belo Horizonte,
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da UFMG
2005

*Agradeço a todos
que me ajudaram de alguma
forma a concluir este curso
e, conseqüentemente este trabalho,
principalmente às pessoas que
acreditaram na minha
determinação e perseverança;*

Agradeço...

a Deus, força maior em minha vida;

*á minha querida mãe Mercês e amigos pelo apoio e palavras de incentivo, em especial
a Eloiza Lagaris*

*ao Departamento de Psicologia da FAFICH/UFMG, pela concessão da bolsa de
estudos, sem a qual não seria possível a realização deste curso;*

*a professora Maria Elizabeth Antunes Lima, pela preciosa contribuição e incentivo na
construção deste estudo;*

*agradeço especialmente a professora Vanessa, que acreditou no meu potencial, me
incentivando na construção desta monografia.
Muito Obrigada pela dedicada orientação!*

*a todos os professores do curso de Especialização em Psicologia do Trabalho pelas
valiosas contribuições e pelo conhecimento transmitido, em especial à professora Íris
Barbosa Goulart, pela sua disponibilidade e atenção durante as supervisões em sala de
aula, que muito me ajudaram;*

*O meu agradecimento carinhoso as professoras Maria Elizabeth Antunes Lima e
Maria Luisa Magalhães Nogueira que se disponibilizaram em nos atender, fazendo
parte desta banca examinadora;*

*a todos os colegas de sala, pela troca de experiência tanto pessoal como profissional,
além dos momentos que compartilhamos;*

*ao meu irmão Renato, pelo apoio e por tantas vezes ter me disponibilizado seu
computador para que pudesse digitar este trabalho;*

*a Marina, manifesto minha gratidão, pela confiança e disponibilidade em relatar sua
trajetória de Vida.*

“Assim, se alguma beleza puder se encontrada nesse texto, não é aquela expressada pelo sofrimento, pois este nunca é belo, mas aquela que aponte para a esperança de,ao menos, minimizá-lo, possibilitada por um maior conhecimento e reflexão sobre o tema (José Leon Crochik)

SUMÁRIO

I PARTE

1. Introdução	05
1.1. Aspectos Metodológicos	08
1.2. O Trabalho entre Sofrimento e Prazer	11
1.2.1 O Trabalho como Fonte de Sofrimento	13
1.2.2 O Trabalho como Recurso Terapêutico.....	15

II PARTE

2. A Trajetória de Vida de Marina	17
2.1 Infância e Vida Familiar.....	17
2.2 Adolescência	17
2.3. Percurso Escolar.....	18
2.4. Vida Profissional.....	19
2.5. A Entrada para a UFMG.....	21
2.6 A Relação Interpessoal com os Professores.....	22
2.7 A Organização do Trabalho.....	23
2.8 A Primeira Crise.....	24
2.9 A Segunda Crise.....	26
2.10. A Mudança de Setor de Trabalho.....	26
2.11. As Atividades realizadas no Departamento de Enfermagem Aplicada.....	26
2.12. A Terceira Crise	27
2.13 A Quarta Crise	28
2.14 A Quinta Crise.....	28
2.15 O Pedido de remoção da Escola de Enfermagem.....	29
2.16 O Novo local de Trabalho.....	30
2.17 As Atividades realizadas na FAFICH.....	30
2.18 O que mudou na vida de Marina após sua remoção para a FAFICH.....	30
2.19 As condições de Saúde de Marina após sua remoção para a FAFICH.....	31
2.20 Como Marina acredita que poderia ter evitado o adoecimento.....	31

III PARTE

3. Considerações Finais	32
4. Referências Bibliográficas	36

1. INTRODUÇÃO

O meu interesse pela Psicologia do Trabalho, especialmente pelas possibilidades de atuação do Psicólogo na Saúde do Trabalhador surgiu durante a graduação em Psicologia onde tive a oportunidade de adquirir alguns conhecimentos sobre Saúde Mental e Trabalho, Psicologia da Indústria e Intervenção Psicossociológica.

Além disso, durante o período em que atuei junto ao Departamento de Pessoal da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), tive a oportunidade de acompanhar diversas manifestações de sofrimento relacionadas à organização do trabalho, aliadas à falta de motivação, à insatisfação profissional e sentimento de desânimo. Pude perceber também, que o sofrimento na maioria das vezes não encontrava espaço para se manifestar no âmbito da Instituição.

Sempre chamou minha atenção as contradições e conflitos inerentes à organização do trabalho, à divisão das tarefas e ao relacionamento entre chefias e funcionários, bem como a relação desta organização com a incidência de afastamentos e o surgimento de doenças ocupacionais entre os funcionários. Um questionamento que trago refere-se ao fato de alguns funcionários adoecerem e outros não, estando submetidos às mesmas condições de trabalho.

Com o passar do tempo, comecei a entender que as doenças ocupacionais, especialmente o sofrimento psíquico, não se relacionavam apenas a aspectos físicos e/ou ergonômicos do trabalho, mas envolviam todo um contexto, incluindo a forma como o trabalho é organizado, a divisão das tarefas, o relacionamento interpessoal, assim como a maneira particular que cada sujeito encontra para lidar e se relacionar com todos os aspectos inerentes ao seu espaço laboral.

Também comecei a entender que as doenças ocupacionais vinham comunicar muito mais que insatisfações individuais; elas estavam comunicando sérios problemas associados às relações e ao processo de organização do trabalho, que se mostravam prejudiciais à saúde, e que portanto, precisariam ser analisados e estudados possibilitando o surgimento de novas estratégias capazes de minimizar a situação de sofrimento.

Um outro questionamento que trago diz respeito a como poderia atuar, juntamente com outros profissionais da área da saúde no sentido de contribuir para com uma melhoria das condições e organização do trabalho dentro da instituição, tornado-as menos prejudiciais à saúde do trabalhador.

Nesse sentido, busquei o curso de Especialização em Psicologia do Trabalho na tentativa de melhor compreender os aspectos psicológicos relacionados à atividade laboral e quais seus impactos sobre a saúde física e mental do trabalhador.

As aulas da disciplina Saúde Mental e Trabalho despertaram o meu interesse em aprofundar meus conhecimentos sobre o caráter ambíguo do trabalho, o qual pode ser percebido como fonte de prazer e reconhecimento pessoal, ou, do contrário, pode se constituir em fonte de sofrimento, ameaçando a saúde física e psíquica do trabalhador podendo desencadear transtornos mentais.

Entendo que o trabalho como atividade produtiva não é prejudicial à saúde, mas o que o torna adoecedor é a forma como é organizado e como é significado por cada sujeito. Sendo assim, ao buscarmos refletir sobre o trabalho, devemos levar em consideração a subjetividade dos trabalhadores, que expressam, nos seus processos vivenciais, suas representações, experiências, valores, crenças e atitudes, como sujeitos sociais.

O trabalho ocupa um lugar central no processo de estruturação da sociedade, pois é no trabalho que o sujeito vai encontrar os elementos de construção de sua identidade, por meio da relação com a cultura, da auto-realização e do reconhecimento. Mas o fato de desempenhar determinada atividade profissional não necessariamente irá garantir ao trabalhador dignidade e reconhecimento, por exemplo, no caso de um trabalhador que se encontra submetido a uma organização de trabalho que o aliena de si mesmo e do produto de seu trabalho.

Na tentativa de compreender como o trabalho em determinado momento pode desencadear o sofrimento psíquico, devemos voltar o nosso olhar para o sujeito trabalhador em sua situação real de trabalho. Uma das formas de compreendermos este processo é através do resgate de sua história ocupacional, observando-o em sua situação concreta de trabalho e considerando as singularidades de cada um.

Também não podemos deixar de considerar a situação social do sujeito trabalhador e nos perguntarmos sobre como o mesmo se relaciona com o meio e porque em um contexto específico de trabalho são desencadeados determinados sintomas.

Necessário se faz analisar as condições materiais, físicas e ambientais do local de trabalho, bem como a qualidade das relações interpessoais entre funcionários e chefias, não deixando de buscar apreender qual o sentido do trabalho para o sujeito, ou seja, quais as possibilidades de realização profissional e pessoal encontradas por ele por meio da realização de suas atividades.

Sabemos que o trabalho desprovido de significação e sem suporte social, não reconhecido, torna-se fonte de ameaça à integridade física e/ou psíquica do sujeito, podendo desencadear as mais diversas formas de adoecimento.

A partir dessas considerações, vamos tratar na presente monografia, de uma Entrevista Biográfica, privilegiando o ambiente e a organização do trabalho como fatores importantes tanto no desencadeamento do adoecimento psíquico de Marina¹, quanto em sua recuperação.

Este estudo tem por objetivo geral explicitar os reflexos das condições, organização e relações interpessoais no ambiente de trabalho sobre a saúde física e psíquica de Marina. A partir do relato de suas entrevistas, buscaremos identificar as características patogênicas do trabalho, relacionando-as a sua história de vida e sistema de valores, na tentativa de melhor compreender o seu modo específico de se relacionar com o mundo do trabalho.

Como objetivo específico, pretendemos mostrar duas significações e vivências do trabalho: num primeiro momento, o trabalho como fonte de sofrimento físico e psíquico, assumindo um caráter patogênico e contribuindo juntamente com outros fatores para o desencadeamento das crises de Marina e, num segundo momento, o trabalho como recurso terapêutico e fonte de prazer.

Optamos pela pesquisa qualitativa, onde buscamos uma aproximação com o mundo do trabalho, enfatizando a maneira pela qual a organização do trabalho com que se defrontou Marina se tornaram prejudiciais a sua saúde física e mental. Para tanto, realizamos entrevistas, onde buscamos resgatar boa parte de sua história de vida, percorrendo da infância até a vida adulta e enfocando sua trajetória profissional, para avaliarmos como os fatores inerentes à organização do trabalho se somaram às suas características de personalidade, desencadeando o sofrimento psíquico.

O texto que desenvolvemos foi dividido em três partes, que se estruturam da seguinte forma:

Na primeira parte, faremos uma Introdução deste estudo, na qual apresentamos a relevância do tema, os objetivos e aspectos metodológicos da pesquisa, abordando a temática do trabalho e sua relação com a psicologia;

1. Nome fictício.

Na segunda parte relatamos as entrevistas biográficas enfocando a trajetória ocupacional de Marina através de sua própria narrativa;

Na terceira e última parte, concluiremos este estudo, correlacionando os aspectos teóricos às vivências de prazer e sofrimento no trabalho experienciadas por Marina.

Esperamos que este estudo, ao explicitar esta dupla dimensão do trabalho: a do adoecimento e a da saúde possa contribuir para com as pesquisas e a prática dos profissionais que atuam na área de saúde mental e trabalho.

1.1 ASPECTOS METODOLOGICOS

“(...) as questões metodológicas devem seguir as pesquisas e não lhes preceder. Isso significa que não existem pressupostos metodológicos dados a priori, independentes da realidade pesquisada; não existe um modus operandi pré-concebido. É na especificidade de cada história que vamos encontrar a via a seguir, o modo de trabalhar”. (BARROS & SILVA, 2002, p.141).

O modo como abordamos o nosso objeto de estudo deve estar de acordo com a natureza do próprio objeto. Sendo assim, a fim de alcançarmos os nossos objetivos utilizamos entrevistas biográficas pela possibilidade de nos aproximarmos diretamente do sujeito de estudo buscando conhecer sua trajetória de vida pessoal e profissional, e compreender a inter-relação entre trabalho e vida fora do trabalho na determinação do sofrimento físico e psíquico.

Procuramos fazer justiça ao objeto de nossa pesquisa, considerando a natureza qualitativa da experiência humana, expressa aqui pela narrativa oral do sujeito entrevistado. Isto implica, de acordo com MINAYO (2000):

“considerar o sujeito de estudo como gente, em determinada condição social, pertencente a determinado grupo social ou classe com suas crenças, valores e significados. Implica também considerar que o objeto das ciências sociais é complexo, contraditório, inacabado, e em permanente transformação”. (MINAYO, 2000, p.22)

Através das entrevistas biográficas, privilegiando a narrativa do sujeito pesquisado, pretendemos conhecer quem é, o que faz, qual a sua área de interesse, como se deu a sua relação com a Instituição e quais os conflitos vivenciados no âmbito profissional que o levaram ao adoecimento.

Como aponta, SELIGMANN-SILVA (2000, p.243):

“Estudar as vinculações entre condições de trabalho e de vida, por um lado, e conseqüências para a saúde mental e saúde geral, pelo outro, pressupõe toda uma visão integradora, onde a multiplicidade de fenômenos e a complexidade das interações não sejam apagadas ou distorcidas pela dissociação ou pela mera justaposição de variáveis.(...) Sem esquecer a importância para cada trabalhador, dos eventos da própria experiência anterior: história de vida, história de trabalho, história de saúde”.

Nossa finalidade a partir dessa abordagem metodológica é compreender a influência das condições, organização, relações interpessoais e conteúdo do trabalho sobre a saúde física e mental do sujeito de nossa pesquisa.

Igualmente buscamos conhecer as estratégias de resistência, os modos de enfrentamento e as repercussões positivas do atual local e organização de trabalho sobre a vida deste sujeito. Desta forma, colocamos em questão as interposições entre o mundo objetivo e a subjetividade, ou seja, procuramos investigar as conexões concretas de existência e os fenômenos mentais.

O interesse em aprofundar meus conhecimentos sobre a relação entre organização de trabalho e saúde mental surgiu a partir de um estudo de caso que apresentei como trabalho de conclusão da disciplina “Saúde Mental e Trabalho”, do curso de Especialização em Psicologia do Trabalho, em maio de 2004, momento em que estabeleci o primeiro contato com o sujeito desta pesquisa, pedindo-lhe que me relatasse a sua história ocupacional. A partir deste estudo de caso, algumas leituras e orientações recebidas por professores do curso, decidi desenvolver mais o tema, dando origem à presente monografia.

Neste processo de construção de conhecimento, ainda no ano de 2004 tivemos mais um encontro com o sujeito desta pesquisa, buscando o esclarecimento de algumas questões e a obtenção de mais informações referentes a sua trajetória profissional.

O primeiro encontro com o sujeito desta pesquisa foi realizado em sua residência, o segundo e terceiro encontro, no seu local de trabalho (UFMG).

Além das informações obtidas através das entrevistas biográficas, onde procuramos explicitar a história ocupacional de Marina, também nos reportamos aos prontuários de atendimento clínico e psiquiátrico emitidos pelo SAST (Serviço de Atenção à Saúde do Trabalhador) da UFMG, onde resgatamos informações referentes a internações psiquiátricas, prescrição de medicamentos, realização de consultas, concessão de licença médica para tratamento de saúde e quadro psiquiátrico geral.

Complementarmente realizamos uma entrevista com uma funcionária do Setor de Pessoal da Escola de Enfermagem, local onde o sujeito desta pesquisa iniciou suas atividades profissionais na UFMG, buscando resgatar informações que nos aproximasse mais da realidade que pretendíamos conhecer.

1.2 O TRABALHO ENTRE SOFRIMENTO E PRAZER

Estudos na área de Saúde Mental e Trabalho têm abordado o tema do sofrimento psíquico nas organizações em suas múltiplas facetas (CODO, 1998; DEJOURS, 1992; LIMA, 2004). No entanto, apesar de alguns destes estudos investigarem a questão do sofrimento em categorias específicas, entendemos que o prazer e o sofrimento psíquico no trabalho não são apanágios de nenhuma categoria profissional.

Tendo em vista a complexidade do tema abordado, traremos alguns conceitos que nos ajudarão a refletir sobre o trabalho. Entendemos o trabalho como categoria central na vida do homem, contribuindo para a constituição de sua identidade e influenciando a percepção sobre si mesmo e sobre o mundo. Sendo assim, a questão do trabalho está relacionada a nossa sobrevivência e a nossa forma de inserção no mundo.

O trabalho, ao longo da história, tem se constituído num importante, se não o principal determinante da forma de organização das sociedades, sendo o meio através do qual o homem constrói o seu ambiente e a si mesmo. Porém, como um dos determinantes do binômio “saúde-doença” tem sido percebido de forma contraditória através dos tempos: se por um lado é essencial ao sustento, à sobrevivência dos homens, por outro, de acordo com as circunstâncias e a forma como é organizado pode causar inúmeras doenças, acidentes e mortes de trabalhadores.

Conforme relatado por (SELIGMANN-SILVA,1994, p.46): *“o trabalho, conforme a situação, tanto poderá fortalecer a saúde mental quanto levar a distúrbios que se expressarão coletivamente em termos psicossociais e/ou individuais, em manifestações psicossomáticas ou psiquiátricas”*.

Sônia Viegas, em uma Conferência sobre o tema “Trabalho e Vida”, nos ajuda a refletir sobre o trabalho:

“Ao buscar a etimologia da palavra, mostra que sua raiz significa fixar, enterrar no solo, afundar. Trabalho também tem sua raiz na palavra “Tripallium”, que é originalmente, um instrumento de tortura formado de três paus. No século XII a palavra trabalho significava precisamente tormento, sofrimento. No século XIII ela ganhou uma nova acepção, muito próxima: dispositivo para imobilizar os grandes animais. Então, seria uma espécie de canga. Inclusive a palavra canga é usada como metáfora de trabalho”. (VIEGAS, 1989).

Ela nos mostra que etimologicamente o que caracteriza a palavra é o sentido negativo, o sentido de não realização, de uma coisa imposta, como se o ideal para o homem fosse o não trabalho.

Quando nos reportamos ao texto bíblico verificamos que a questão do trabalho também aparece em sentido negativo, como condenação, castigo de Deus pelo pecado de transgressão da Lei.

Mas também podemos pensar a questão do trabalho no seu sentido positivo, ou seja, do “labor”, de construção do ser, resgatando a capacidade de criação humana. De acordo com (VIEGAS, 1989):

“A palavra labor está ligada, exatamente na sua origem latina, às atividades agrícolas, à lavoura, à laboração no campo. Quer dizer, trabalhar significava cultivar. Então, trabalhar, enquanto cultivar é uma palavra que nos remete diretamente ao sentido da palavra cultura. Cultivar é fazer cultura. A cultura é cultivada, é fruto de um processo de enriquecimento, de um processo de transformação”.

Historicamente a centralidade do trabalho tem sido considerada tanto como uma garantia de sobrevivência, como por possibilitar o exercício das potencialidades humanas de fazer escolhas, idealizar projetos, desenvolver novas habilidades; enfim de imprimir sentidos ao mundo.

Igualmente devemos considerar a importância do trabalho no que se refere à ocupação do tempo, o trabalho surge como forma de preenchimento das horas disponíveis possibilitando ao homem a concretização de seus projetos de vida.

Mas se por um lado reconhecemos a importância social e de realização pessoal conferidas pelo trabalho, por outro, temos visto relações e condições de trabalho que pouco tem favorecido a preservação e a promoção da saúde. Muitos trabalhadores tem sido desrespeitados em seus limites físicos e psíquicos, sem falar dos acidentes de trabalho e doenças que continuam matando e incapacitando-os em plena idade produtiva.

Em condições desfavoráveis, o trabalho tem representado para muitos, apenas um meio de manter-se, de subsistir, sem permitir que o trabalhador obtenha a satisfação que desejaria por meio de sua atividade profissional.

1.2.1 O Trabalho como Fonte de Sofrimento:

O trabalho sendo concebido como uma necessidade humana, tem funcionado como uma ameaça à vida. Temos visto nos dias de hoje, relações de trabalho que se mostram cada vez mais perversas e prejudiciais à saúde física e mental dos trabalhadores, já que as empresas super exploram a força de trabalho, obrigando-os a cumprirem jornadas extensas, incentivando a competição e o individualismo, desestimulando companheirismo e a solidariedade entre os trabalhadores, favorecendo o surgimento de novas patologias. De acordo com DEJOURS (1999, p.28) o sofrimento dos que trabalham se manifestam de diversas formas:

“há o sofrimento daqueles que assumem tarefas arriscadas à sua saúde, outros sofrem ao enfrentarem riscos à sua saúde como exposição a produtos radioativos, vírus, fungos, amianto e outros ainda, por serem obrigados a se submeterem a horários alternados de trabalho ou por temerem não estar a altura das imposições da organização de trabalho e também por não se adaptarem à ”cultura” ou a ideologia da empresa, etc.”

Não pretendemos, ao citar estas formas de manifestação do sofrimento, desconsiderar as demais, mas levar o leitor a refletir sobre a importância de se considerar a subjetividade dos trabalhadores. É preciso entender que existem atividades que promovem a saúde mental, assim como outras a comprometem.

Não se trata somente da atividade em si, mas dos vínculos, das relações interpessoais entre chefias e funcionários e da forma como o processo de trabalho está organizado (trabalho prescrito X trabalho real) e como este é significado por cada trabalhador.

O sofrimento psíquico ocorre quando o trabalho perde o significado, a importância, levando a uma ruptura entre a subjetividade e a objetividade. Essa perda de significado pode atingir a identidade social, aniquilando o interesse do indivíduo pelo seu fazer, extinguindo seu prazer em executar as atividades, onde este passa a não se envolver com o trabalho se restringindo a execução do prescrito.

Podemos afirmar que faz parte das expectativas daqueles que trabalham, que se esforçam por fazer o melhor e que investem energia num projeto profissional, que seu trabalho seja reconhecido e valorizado. Esse reconhecimento da importância e relevância do trabalho, seja pela chefia, pelos demais colegas e/ou clientes, confere ao trabalhador respeito profissional e se traduz efetivamente por um sentimento de alívio e de prazer.

Nesse sentido, ENRIQUEZ (2001, p.58) acrescenta:

“O homem sem trabalho ou não reconhecido em seu trabalho, ou ainda não encontrando nenhum interesse no seu trabalho está próximo da depressão e comumente chega a este ponto de ruptura. Pois o trabalho, em nossa sociedade, é o modo privilegiado de fazer uma obra (por menor que seja), de existir, de ter (ou de pensar ter) uma identidade. O trabalho é, atualmente, o melhor método para vencer a loucura. Quando ele está ausente, a falta de rumo e de sentido se instalam com o seu cortejo, de ódio, de depressão, de álcool e drogas”.

Ou seja, quando o trabalhador não encontra ou não reconhece um sentido no seu trabalho, ou o mesmo não lhe traz nenhum tipo de realização (alienação), o sofrimento pode se tornar inevitável, podendo gerar rompimento dos laços sociais e trazer prejuízos à saúde física e mental .

No entanto, o sofrimento pode ser minimizado, quando se vê um sentido para ele, pois quando desprovido de sentido torna-se difícil de ser suportado. O desafio prático para os profissionais que atuam na área da saúde do trabalhador consiste em definir ações que venham resgatar o valor do trabalho como um componente da qualidade de vida, aumentando a resistência do trabalhador contra a desestabilização psíquica e somática, de modo que o trabalho passe a funcionar como um mediador para a saúde.

1.2.2 O Trabalho como Recurso Terapêutico:

O trabalho ocupa um lugar central no processo de autoconstrução humana, nesse sentido, podemos afirmar que não existe homem sem trabalho. A partir deste lugar de centralidade que o trabalho ocupa na vida do homem buscaremos explicitar algumas evidências de seu caráter terapêutico.

Numerosos estudos têm investigado as dimensões patogênicas do trabalho, porém, verificamos uma carência de pesquisas que apontem para a relevância do trabalho como recurso terapêutico.

Buscando refletir sobre esta dimensão terapêutica nos reportamos à pesquisa realizada por Brescia (2003) em sua dissertação de mestrado “*O uso do trabalho como recurso terapêutico: novas possibilidades no atendimento em serviços de saúde mental*”, onde, trabalhando com o método biográfico investigou o uso do trabalho como recurso terapêutico, avaliando seus impactos na saúde mental dos usuários dos serviços municipais (Centros de Saúde), inseridos em Programa de Geração de Emprego (PGT).

Os achados desta pesquisa demonstram que a realização de algum tipo de atividade laboral contribuiu para com a melhoria do quadro clínico de alguns pacientes portadores de sofrimento psíquico, evidenciando assim os efeitos terapêuticos do trabalho.

Entre estes efeitos, Brescia (2003) destaca a possibilidade de estabelecimento de laços sociais através das cooperativas de trabalho, o reconhecimento destes trabalhadores pela sociedade, a conquista de maior autonomia e independência financeira, a possibilidade de novas perspectivas profissionais, além do resgate do sentimento de utilidade ao se ocuparem com alguma atividade produtiva.

Em sua pesquisa o autor aponta a importância da atividade produtiva na questão da construção identitária do indivíduo, onde a inserção no contexto laboral proporcionou aos portadores de sofrimento psíquico, antes estigmatizados como incapacitados, inúteis, “doidos” e mesmo como um “peso” para a família, passarem a ser identificados, após sua inserção no contexto produtivo, como competentes, habilidosos, profissionais, criativos e úteis.

Uma das principais evidências do caráter terapêutico do trabalho se refere ao lugar privilegiado que ocupa na formação da identidade do trabalhador, permitindo que este, quando inserido num contexto produtivo faça uma associação entre o seu fazer e a representação de si mesmo.

Não sem razão, o trabalhador ao ser questionado sobre quem é, responde sobre o que faz, conferindo ao trabalho um papel de destaque entre os demais sistemas identificatórios (etnia, gênero, religião). Nesse sentido, podemos afirmar que o trabalho é o que caracteriza o ser humano, que o realiza, revela sua condição e conta sua história.

Um outro fator relevante do caráter terapêutico do trabalho se refere à questão do valor do reconhecimento social associado à inserção profissional. Em nossa sociedade, o reconhecimento social do trabalho seja pela instituição, pela família, pela comunidade ou ainda, pelos pares, é bastante positivo, se constituindo num fator de equilíbrio da saúde mental. Na pesquisa realizada com os portadores de sofrimento psíquico inseridos em Cooperativas de Trabalho, Brescia (2003) pode constatar a valorização da divulgação de seus trabalhos tanto na mídia quanto em outros espaços sociais (feiras).

Podemos afirmar que a inserção do homem no contexto de trabalho o faz sentir-se útil e produtivo, proporcionando-lhe um sentido de realização pessoal e além disso, lhe permite maior autonomia e independência, ao ser capaz de arcar com suas despesas pessoais e melhorar sua qualidade de vida.

Ao ser reconhecido como um produtor, alguém que com o seu fazer contribui para com o social, o trabalhador se sente valorizado pelo outro, o que contribui para com uma melhoria de sua auto-estima.

Não podemos deixar de considerar como um dos fatores relevantes para a saúde mental do trabalhador, a ampliação de suas relações sociais a partir da inserção num contexto produtivo. Seja pelo estabelecimento de vínculos entre seus pares ou pelo aumento do poder de consumo através do ganho material, o trabalho vem ampliar o espaço de trocas entre os homens, modificando sua inserção social.

Destacamos também a importância da atividade laboral na reconstrução/resignificação das histórias de vida, possibilitando ao indivíduo o rompimento de relações de dependência quando este, por meio do seu fazer consegue garantir as condições mínimas de sobrevivência. Além destas considerações, a pesquisa realizada por Brescia (2003) aponta para a importância clínica do trabalho, no sentido de ao absorver o indivíduo numa atividade, “livra-lo” de pensamentos negativos e de crises de ansiedade. Vale ressaltar que em alguns casos, foi constatado a estabilização do quadro psiquiátrico e a diminuição da medicação prescrita dos pacientes após a sua inserção no PGT.

Acreditamos nas possibilidades terapêuticas do trabalho quando existe flexibilidade na sua organização, ou seja, quando o trabalhador encontra espaço e condições para organizá-lo de acordo com suas necessidades, tendo liberdade, criatividade e autonomia no desempenho das atividades laborais. Desde que respeitadas as singularidades de cada um, acreditamos que o trabalho deva ser proposto como recurso terapêutico por possibilitar uma melhor qualidade de vida e bem estar psicossocial àquele que o executa, funcionando como um fator de equilíbrio da saúde física e mental.

2. A TRAJETÓRIA DE VIDA DE MARINA

2.1 - Infância e Vida familiar:

Marina, nasceu no dia 15/02/1961 na cidade de Sete Lagoas, é a décima de uma família de doze filhos, sendo sete mulheres e cinco homens; cresceu junto com os pais e estes se separaram quando ela tinha vinte e um anos.

Marina relata que até os cinco anos de idade, quando veio para Belo Horizonte, não havia nenhum problema familiar, porém, quando completou entre seis e sete anos começou a perceber que os pais não se davam bem.

Na infância, Marina relata que participava de muitas brincadeiras diferentes (cabana, carrinho de mão, soltava papagaio com os irmãos). Disse que era muito unida aos irmãos e que tinham amigos em comum.

O pai de Marina era ferroviário e sua mãe é doméstica. Ela nos conta que o pai viajava e saía muito à noite, bebia muito, sendo que teve mais contato com sua mãe. Disse que na infância tinha mais contato com os meninos do que meninas, talvez porque o pai não lhe dava muita importância.

“Eu tinha os irmãos como referência e sentia como se eles fossem meu pai.”

Marina diz que a mãe era bastante rígida, pois teve que cuidar dos doze filhos praticamente sozinha. A mãe era muito exigente não gostava que os filhos ficassem brincando na casa dos vizinhos, controlava muito os filhos por medo dos mesmos escolherem caminhos ruins. Segundo Marina, a mãe exigia muito dela e isso lhe trouxe reflexos na sua vida adulta, pois afirma que passou a se cobrar muito.

O pai era mais ausente, não se envolvia com os problemas de casa e nem de cuidado dos filhos. Marina o descreve como uma pessoa muito egoísta, que pensava só em si mesmo. Na infância, Marina disse que conversava mais com o pai, mas somente assuntos do dia-a-dia. Sobre seus sentimentos só falava com a mãe.

“Para ele bastava colocar somente a comida em casa”.

2.2 – Adolescência:

“Na adolescência eu fui revoltando com meu pai, a vida dele era só beber, fumar, comprar carro. Às vezes, ele chegava bêbado em casa e criava atrito com a mãe e a gente ficava revoltada.”

“Eu passei a evitar as pessoas quando tinha entre doze e treze anos e a querer ficar na minha. Eu queria ficar desenhando com mais frequência do que antes, depois descobri a pintura e descobri também a música. Ouvir música era um hobby para mim, gostava de ouvir música todos os dias. Aí nessa época, começou a fase de todo mundo querer namorar, mas eu comecei a evitar os homens, e ficava só na companhia das mulheres e daí eu passei a conhecer mais as mulheres e nada dos homens. Eu queria namorar, mas tinha medo de me envolver com a pessoa, achava que eu ia ficar presa e então fugia.”

2.3 - Percurso Escolar:

“Na escola, até os dez anos ainda tinha a companhia dos meninos. Na escola, desde criança eu tinha problema de timidez. Na escola só conversava com as meninas e não participava de festas, sempre evitava as festas e eventos sociais”.

Marina estudou no Grupo Escolar Helena Pena, até a 4ª série, depois foi para o Colégio Ferroviário Cristiano Ottoni, até concluir a 8ª série. E, posteriormente, foi para o Colégio Técnico ULTRAMIG, onde cursou Edificações por três anos.

Segundo relata, começou a se soltar a partir de dezessete anos:

“Eu era muito fechada, tinha dificuldade de perguntar alguma coisa quando tinha dúvida. Com os colegas tinha bom relacionamento, sempre respeitava os colegas e professores”.

Quando entrou para o ULTRAMIG, Marina disse que foi melhor, que freqüentava a biblioteca e começou a se soltar. Disse ainda, que nessa época voltou a conversar com os meninos, e que faziam trabalhos em grupo, iam ao cinema, contava piadas, foi uma época boa. Já o relacionamento com o pai só foi piorando por causa das bebidas, ele agredia a mãe e queria agredir os filhos.

“Muitas vezes a minha mãe disse que o pai tinha que sair de casa, mas ele voltava novamente. Havia quebradeiras, por causa disso, minha mãe foi ficando muito nervosa e teve que se internar no hospital psiquiátrico (na Clínica Pinel) por cerca de dois meses e teve que tomar choque”.

A mãe de Marina se separou quando ela estava com vinte e um anos de idade. Marina relata que ela e os irmãos gostaram da separação dos pais e que ficou mais equilibrada emocionalmente e se tornou mais sociável, passando a freqüentar festas e ter maior interesse pelas pessoas. Também passou a valorizar mais a mãe depois da separação, dando-lhe mais carinho e atenção.

Aos vinte e quatro anos de idade, Marina entrou para a Faculdade de Letras e fez o curso até os vinte e seis anos, interrompendo-o por problemas de saúde (crises de mania e depressão).

2.4 - Vida Profissional:

Marina nos conta que começou a trabalhar com quatro anos de idade, quando teve sua primeira tarefa de ajudar os irmãos de sete e de dez anos a encontrar esterco em lotes vagos para poderem vender. Disse que gostava, que era divertido, e que seu irmão a carregava no carrinho de mão, em Sete Lagoas. Nessa época catavam esterco e punham no carrinho de mão e vendiam para os moradores da região por dez centavos.

Marina disse que continuou a ajudar os irmãos até quando tinha sete anos e que a partir de então, começou a vender “ki-suco” juntamente com os irmãos para os trabalhadores da construção civil ao lado de sua casa. Disse ainda, que gostava dessa atividade e que vendia o “ki-suco” por cinco centavos o copo, e o dinheiro era colocado no cofre e depositado no Banco, sendo dividido entre ela e dois irmãos. Marina ficou vendendo “ki-suco” até os dez anos.

Aqui cabe ressaltar que a inserção precoce no mundo do trabalho, durante a infância é carregada de importância, sendo representada de forma positiva por Marina.

Aos vinte anos, Marina fez um estágio na área de edificações em Itabira/MG, por seis meses, período em que residiu em uma pensão naquela cidade.

Durante este estágio, Marina atuava em projetos de tratamento de água e esgoto e tinha boa relação de trabalho com os chefes e funcionários. Marina cumpria jornada de oito horas diárias de trabalho, de segunda a sexta-feira, fazendo o estágio; após o término do curso de Edificações foi contratada pela empresa SAAE (Serviço Autônomo de Água e Esgoto), continuando a residir em Itabira.

Marina nos conta que tinha ótimas relações de trabalho, gostava e tinha prazer em realizar seu trabalho, mas pelo fato de querer cursar Engenharia, na cidade de Viçosa/MG, resolveu sair deste emprego e voltar a residir em BH.

Retornando a BH, Marina arrumou um emprego de Auxiliar de Escritório na Cotochés (Indústria Mineira de Laticínios), onde tinha como atribuições a conferência e emissão de notas fiscais, além de realizar serviços de datilografia e cálculos. Na Cotochés, Marina também cumpria jornada de oito horas diárias de trabalho, de segunda a sexta-feira. Nesta época, fazia cursinho Pré-Vestibular à noite, para tentar a Faculdade de Engenharia.

Marina relata que se quisesse poderia fazer horas-extras e que neste trabalho também tinha bom relacionamento com colegas e chefias, e que ficou na Cotochés no período de agosto de 1982 a janeiro de 1983, quando foi dispensada por causa da mudança da fábrica para a cidade de Ravena/MG.

Em 1983 Marina trabalhou por cerca de três meses, no horário de 07:00 às 17:00 horas em um Atelier de Plástico, onde fazia arte em pastas para congressos, chaveiros e crachás, sendo despedida por sempre fazer reivindicações.

“Gostava muito do trabalho pois sempre gostei de artes, mas as condições de trabalho não eram muito adequadas. Trabalhava com constante cheiro de tinta tóxica, pois o Atelier de Desenho ficava próximo a linha de produção, nos davam leite misturado com água para tomar, trabalhávamos sempre sobre pressão e ameaça de nos mandar embora. Além disso, nossos direitos trabalhistas não eram respeitados, não tínhamos décimo terceiro salário, nosso pagamento não era feito corretamente, pois o empregador reembolsava parte do nosso salário todo mês. O resultado é que levei o empregador na Justiça”.

Marina tentou vestibular para Engenharia Civil, aos vinte e dois anos, sendo reprovada por causa da prova de Química. Ficou desempregada por um ano e durante essa época fez vários cursos - Datilografia, Arquivo, Cartazista, todos pelo SENAC.

Em 1984 começou a trabalhar na IPAMIG (Empresa que realiza testes psicotécnicos), onde atuava como atendente. Marina relata que gostava muito do trabalho por que tinha a oportunidade de conhecer várias pessoas. Ela atendia a muitas pessoas, e tinha que ser bem rápida na digitação das fichas das pessoas que iam fazer exame médico e psicotécnico, porém, disse que não gostava de mexer em arquivo.

Nesta empresa Marina trabalhou por um ano, no horário de 08:00 às 17:00 horas. No início, ela nos conta que havia muita pressão por parte dos médicos e psicólogos que atendiam na empresa.

“Por exemplo, eu era muito rápida na datilografia e repassava muitas fichas para os médicos e psicólogos e eles falavam que eu tinha que ir mais devagar, porque eles tinham que ficar depois do horário para atender as pessoas. Eles queriam que fizesse o trabalho mais devagar e eu não achava correto”.

“Eles ficavam brigando comigo, impondo a vontade deles, e eu ficava chateada, mas achava, que não podia deixar de atender às pessoas. Depois de um tempo o chefe me falou que queria me tirar do atendimento, apesar das pessoas gostarem do meu trabalho, falavam que era muito simpática e me davam gorjeta.”

“O chefe queria me colocar como atendente de telefone (PABX), que fica tocando sem parar na cabeça da gente. Eu falei que não queria ser atendente de telefone e que as pessoas gostavam do meu trabalho, e que eu gostava do que fazia, por conta disso, pedi demissão.”

No período de 1984 a 1986, Marina começou a se dedicar somente a concursos públicos em busca de segurança e de um trabalho melhor, pois queria sair da área privada por causa do atrito com seus patrões. Nesta época ela prestou concursos para vários órgãos públicos, tendo tomado conhecimento do concurso da UFMG através de uma amiga. Marina tentou o concurso para a Universidade em dezembro de 1985, para o cargo de datilógrafo e foi aprovada.

2.5 - A Entrada para a UFMG:

Marina entrou para a Universidade no dia 21 de maio de 1986, aos vinte e cinco anos de idade, para o cargo de Datilógrafo e começou a trabalhar no Departamento de Enfermagem e Saúde Pública da Escola de Enfermagem, no horário de 08:00 às 17:00 horas.

Atualmente, Marina possui dezoito anos de trabalho na Universidade.

Quando de sua entrada para a Universidade, Marina realizava entre outras atividades, a confecção de atas, ofícios, declarações, trabalhos de datilografia, atendimento ao público (alunos e professores), atendimento telefônico, montagem de processos, serviços de arquivo, além de secretariar as reuniões do departamento.

Marina trabalhava juntamente com mais três pessoas: a chefe do departamento, uma datilógrafa e a secretária do departamento. As três funcionárias trabalhavam na mesma sala, sendo que Marina trabalhava de manhã, juntamente com a Secretária e a outra funcionária trabalhava a tarde. A chefe do departamento ficava no setor em tempo integral.

Marina reclama que a tarde batia muito sol na sala e que o ambiente ficava muito quente. E também que não haviam cadeiras adequadas e que as máquinas de datilografia davam muito problema. No setor havia uma máquina elétrica que era utilizada pelas quatro funcionárias.

“No início eu gostava do trabalho, pois como eu era novata, a colega que ficava comigo me ajudava muito, tinha muita paciência em me explicar o trabalho”.

“E depois eu vi que tinha coisas muito complexas, que eu não sabia distinguir entre câmara departamental, assembleia, corpo docente, discente.”

“Eu me perdia em meio a tanto papel que tinha que colocar nos processos, eu nunca sabia direito o que colocar nos processos.”

“E depois a minha colega entrava de férias e eu tinha que secretariar as reuniões do departamento sem nenhuma experiência. Isso se tornou bastante angustiante para mim, pois eu me esforçava, mas não era o bastante. Eu me cobrava muito, fazia e refazia as atas de reunião, mas nunca achava que poderia ficar bom.”

“E também tinha birra de organizar arquivo, era uma tarefa que eu não gostava, puxa vida, eu tenho que mexer nestes arquivos, não tem como sair fora!”

“E pensava se o problema era comigo ou se era o departamento.”

“No princípio gostava do trabalho, depois nem tanto. Era um trabalho que cansava muito, deixava sua mente muito cansada, ficava muito estressada.”

Aqui podemos perceber que o acúmulo de tarefas se associa ao sentimento de desprazer, causando sofrimento (angústia).

“Algumas vezes eu tinha que levar as atas para casa, pois não tinha tempo e nem tranquilidade para fazer o trabalho, tinha que interromper toda hora por causa de solicitações dos professores que eram constantes. Eu sentia que era muito ruim, pois não queria ficar levando trabalho para casa, mas não tinha outro jeito.”

Aqui cabe ressaltar, conforme o relato de Marina, que a falta de qualificação (treinamento) aliadas a dificuldades práticas em realizar as atividades do departamento e também à falta de afinidade para com o trabalho a levaram a uma vivência angustiante, fazendo aumentar as cobranças e causando a sensação de desprazer em relação ao trabalho. O trabalho é percebido como desinteressante, gerando sentimentos de inutilidade e de falta de preparo para a realização das tarefas, o que é sentido no corpo como cansaço e stress.

2.6 - A Relação Interpessoal com os Professores:

“Já não estava gostando daquele trabalho, tinha muitos professores que me pediam para fazer serviços particulares, por exemplo, ligar para marcar consulta médica. Também pediam para ir a cantina para comprar lanche para eles, pediam para ir a farmácia no horário do seu almoço para comprar remédio e para pagar as contas bancárias”.

“Uma vez uma professora do Departamento que tinha uma fazenda, trouxe alguns queijos para o Departamento e pediu que eu vendesse os queijos, anotando o nome das pessoas e eu não quis fazer este tipo de serviço e ela discutiu comigo”.

“Eu disse que estava em local de trabalho e não poderia vender queijos e houve uma discussão. Ela (a professora) ficou com raiva, mas depois voltou a conversar comigo”.

Um fato importante que não podemos deixar de destacar se refere ao abuso de poder por parte de alguns professores do departamento, ao incluírem demandas pessoais nas atribuições dos funcionários técnico-administrativos. Essa demanda extra, é sentida por Marina como sobrecarga de trabalho, obrigando-a a levar trabalhos do departamento para casa. Podemos afirmar que essas vivências conflituosas entre professores e funcionários técnico-administrativos demonstram certa dificuldade ou mesmo negligência por parte da Instituição em gerenciar suas relações de trabalho, vez que estas se mostram bastante complexas, configuradas por questões de status e condição social, onde ocorre o tratamento diferenciado entre professores e funcionários, apesar de pertencentes à mesma Instituição.

Esta outra fala de Marina revela sua indignação com a atitude de exploração do serviço dos funcionários pela própria diretora da Faculdade:

“Trabalhava no Departamento de Enfermagem Aplicada quando um dia a Diretora me chamou para sua sala, juntamente com um colega antigo de trabalho, com a finalidade de acompanharmos o motorista oficial da escola para ir a casa dela no bairro Santo Antônio, pegamos a sua filha e a levamos para a escola, a qual era um tanto afastada de sua casa. Isso com o carro oficial da Faculdade, e tirando nós funcionários do nosso local de trabalho, para esse seu fim particular”.

“Às vezes eu fazia os trabalhos particulares para os professores, outras vezes eu dava uma desculpa. Eu não estava gostando do trabalho, pela sobrecarga, o departamento era um lugar que ninguém queria trabalhar por causa dos professores, pois era difícil conviver com eles.”

“Eles achavam que a gente estava ali para servir eles, eles não valorizavam as pessoas, não pensavam que a gente podia crescer no ambiente”. Eles tratavam a gente como se o título deles fizessem deles pessoas superiores”.

“O relacionamento com a chefia e colegas era bom, as colegas me ajudavam no trabalho, os professores não. O relacionamento com a chefia era normal, ela não era muito exigente, apenas cobrava que cada um cumprisse com suas obrigações. Com relação aos horários havia flexibilidade de horário (revezamento de 6 horas). Havia cooperação entre os colegas.”

2.7 - A Organização do Trabalho:

Marina nos conta que havia muito volume de documentos e que toda sexta-feira, organizavam o arquivo, porém, era difícil de encontrar os documentos, pois os assuntos não eram determinados e cada funcionária do setor colocava os documentos em pastas diferentes.

A carga excessiva de trabalho se soma à falta de organização e às más condições de trabalho gerando desprazer na realização das tarefas, como demonstra a fala de Marina:

“Não havia espaço para guardar os documentos e toda hora a gente tinha que ir ao arquivo morto. Trabalhávamos no quinto andar e tínhamos que ir ao Xérox (no térreo) toda hora que precisasse.”

“Também tínhamos que entrar em uma sala escura, sem ventilação para mexer em papel estêncil. O local não era agradável, não dava prazer de estar ali, por não ter uma sala organizada e limpa.”

Marina ficou no Departamento de Enfermagem e Saúde Pública por três anos (de 1986 a 1989), tendo adoecido em 1988. Até então, não apresentava nenhum problema de saúde, apresentando um desempenho profissional adequado.

“Eu vivi muito conflito interno e angústias no trabalho. Eu achava o trabalho não como prazer, para mim o trabalho era uma carga muito grande, pesada e ruim”.

“Quando eu chegava em casa e me abria com minha mãe eu chorava com ela, porque eu sentia que o trabalho era algo pesado. Eu me lembro uma vez que eu fiquei muito nervosa, pois eu pedia para a diretora me trocar de setor e eles não queriam me trocar, pois se me tirassem do setor ia faltar gente no departamento. Aí eu revoltava pois tinha colegas de trabalho em melhores condições e que podiam trabalhar lá no departamento mas eles não levaram em consideração a minha reivindicação”.

“Eu sentia dificuldades em realizar o trabalho, às vezes, me dava um branco, o trabalho não dava certo, trabalhar naquele departamento era um suplício, um martírio, me deixava nervosa”.

De acordo com C. DEJOURS (1992, p.52):

“o sofrimento começa quando a relação homem-organização do trabalho está bloqueada, quando o trabalhador usou o máximo de suas faculdades intelectuais, psicoafetivas, de aprendizagem e de adaptação. Quando um trabalhador usou de tudo o que dispunha de saber e de poder na organização do trabalho e quando ele não pode mais mudar de tarefa, isto é, quando foram esgotados os meios de defesa contra a exigência física. A certeza de que o nível de insatisfação não pode diminuir marca o começo do sofrimento”.

2.8 - A Primeira crise:

“A primeira vez que eu tive crise eu estava trabalhando normalmente e eu lembro que eu tava organizando alguns arquivos, quando minha colega me perguntou sobre um assunto e eu fiz uma piada e comecei a rir. Aí eu ri muito e em seguida comecei a chorar, então eu fiquei assim às vezes rindo, às vezes chorando, sem uma causa aparente, foi quando a minha colega conversou com a minha chefe e disse que eu não tava bem. E eu contei a minha chefe uma história sobre a raposa e a tartaruga. Eu disse pra ela que eu era uma raposa, e que tinha uma porção de tartarugas a minha volta me incomodando. Então ela viu que eu realmente não estava bem e que essa história estava muito desconexa, então ela ligou para minha mãe e pediu para o motorista da escola para me levar para casa.”

“No dia seguinte não fui trabalhar e comecei andar muito, saí de casa às 10 horas e só voltei às 17 horas. Então minha mãe me levou aos médico psiquiatra (Galba) e ele disse que não poderia me internar pois eu era muito sensível e que ia sentir muito se ficasse no Hospital psiquiátrico”.

Marina disse que queria ficar andando sem parar, falava muito e tinha dificuldade de direção, se esbarrando nos móveis e objetos. Depois desta primeira crise Marina ficou de licença médica por dois meses, sendo medicada em casa com antipsicóticos, tendo sido diagnosticada como portadora de **Transtorno afetivo bipolar (mania e depressão)**². Após o período de internação, Marina voltou a trabalhar no mesmo departamento até o ano de 1989. Ela nos conta que se sentia deprimida, tinha vontade de se matar, e também se queixava de dor de cabeça frontal, além de sentir o corpo frágil, sensação de cansaço, tensão, dores nas costas, insônia, além de emotividade (choro fácil).

Quando voltou a trabalhar disse que se sentia melhor, mas não estava cem por cento, se sentindo bastante fragilizada. A partir de então, foi trabalhar na diretoria da faculdade, permanecendo lá até 1991. Marina relata que o trabalho na diretoria era tranqüilo e que haviam quatro pessoas trabalhando juntamente com ela.

“Ela (a diretora) me deixou ajudando a secretária realizando trabalhos mais simples.”

“O relacionamento com colegas e chefias na diretoria era bom, me senti melhor, mas depois foi ficando muito monótono e eu não ficava satisfeita em fazer trabalhos muito simples.”

“Então eu conversei com a diretora para me arrumar um trabalho que não fosse tão simples e ela me disse que só teria vaga em departamento. Durante essa época, eu não me sentia bem fisicamente, ficava insegura, parecia que não estava muito normal.”

Sabemos que o trabalho monótono e desprovido de significado não permite ao trabalhador ter criatividade em relação ao seu fazer e se constitui em fonte de sofrimento psíquico, gerando sentimentos de menos-valia, angústia, insegurança, desânimo, desespero; caracterizando quadros ansiosos e depressivos, além de distúrbios do sono, como o que precedeu a segunda crise de Marina.

² Transtornos nos quais a perturbação fundamental é uma alteração do humor ou do afeto, no sentido de uma depressão (com ou sem ansiedade associada) ou de uma elação. A alteração do humor em geral se acompanha de uma modificação do nível global de atividade, e a maioria dos outros sintomas são secundários a estas alterações do humor e da atividade, quer facilmente compreensíveis no contexto destas alterações. A maioria destes transtornos tendem a ser recorrentes e a ocorrência dos episódios individuais pode freqüentemente estar relacionada com situações ou fatos estressantes.

2.9 - A Segunda crise:

Marina nos relatou que a segunda crise veio em dezembro do mesmo ano e perdurou por cerca de quinze dias:

“Essa eu já fui sentindo no corpo muito cansaço, peso nas costas, estresse, como se tivesse colocado o mundo na minha cabeça. No dia seguinte eu senti minha cabeça fraca, vontade de andar e falar com as pessoas, entrava na casa de pessoas estranhas e ficava conversando sem parar”.

“A noite tinha dificuldades para dormir, tinha vontade de me matar, achava que não tinha saída pra mim e queria dar um fim naquilo. Uma noite eu tomei duas caixas de remédio de Carbolítio e Amplictil e não dormi de jeito nenhum e fui parar no pronto socorro. Lá eles me deram remédios para desintoxicação e eu fui liberada no dia seguinte. Depois disso fiquei em casa de licença, sendo medicada”.

2.10 – A mudança de Setor de Trabalho:

“Em 1991, fui transferida para o Departamento de Enfermagem Aplicada. Neste Departamento havia a chefe e outra secretária. O primeiro dia no Departamento não foi bom, pois a chefe me recebeu perguntando: O que você tá fazendo aqui?”

“Eu falei que fui trabalhar lá, mas não gostei da forma como ela me recebeu.”

“O relacionamento com a outra colega era bom, pois dividíamos as tarefas, mas lidar com os professores eu achei ainda mais difícil, pois eles gostavam de pedir para fazer serviços particulares.”

“A minha chefe não tinha nenhum preparo para tal, gritava com os funcionários e era muito exigente e chata com relação a horários.”

“Os professores não faziam nada para melhorar as condições de trabalho. Os professores saíam da sala de café e iam tomar café na secretaria do departamento e atrapalha o serviço. O entra e sai de professores na sala atrapalhava muito a gente”

2.11 – As Atividades realizadas por Marina no Departamento de Enfermagem Aplicada:

“Fazia o mesmo tipo de serviço, e ficava pensando que este segundo departamento era pior que o anterior, pois era mais difícil de se relacionar com os professores.”

“Tinha que ir várias vezes ao térreo da faculdade para tirar xérox para os professores. Confeccionava provas no papel, digitação de ofícios e diligências.”

“Também queria sair para outro setor, porque neste setor era difícil de trabalhar”.

Marina foi então transferida para o Departamento de Enfermagem Básica em 1993, sendo que já havia pedido transferência para outra Unidade da Universidade.

Neste setor, relata que o relacionamento com chefias e colegas era bom, mas com os professores havia problemas, por estes lhe pedirem para fazer serviços particulares, serviços extras (pagamento de contas em banco, dar recados particulares).

2.12 - A Terceira crise:

Em 1995 Marina teve outra crise como relata:

“Fui tomar água no bebedouro e cismeiquei que tinha visto uma torneira de ouro e falei para o outro funcionário que tinha visto a torneira de ouro, depois comecei a entrar em pânico e a chorar, falando pra outras pessoas que tinha visto mesmo a torneira de ouro”.

Marina entrou de licença-médica outra vez, ficando internada pela primeira vez no Hospital Psiquiátrico André Luiz, por um mês. Quando retornou da licença, continuou a trabalhar no mesmo departamento, mas pediu para mudar de setor, pois queria ir para o CTE (Centro de Tecnologia) da faculdade, porque na época, gostava de desenhar e trabalhar com computador. Marina queria trabalhar com desenho, juntamente com um sociólogo, que também trabalhava no departamento. Após conversar com a diretora e este sociólogo, Marina foi liberada para trabalhar no CTE. Marina permaneceu no CTE pelo período de 1995 até 1999, trabalhando junto com o sociólogo e mais três funcionários. No CTE, pela primeira vez, Marina relata o reconhecimento de seu trabalho pelos colegas e professores, além de exercer um maior controle sobre suas atividades.

“Eu tava gostando muito do meu trabalho, fiz um trabalho no Powerpoint para uma professora do departamento que ia apresentá-lo num congresso e foi premiada em 2º lugar. A professora me agradeceu e me trouxe um perfume francês de presente.”

“Nesse setor o meu trabalho dependia muito de criatividade, eu sempre gostei muito de desenho (artes) e conseguia fazer trabalhos muito bons para ser usado em Data-show (transparências) e os professores reconheciam muito o nosso trabalho. Eu gostava de trabalhar no CTE.”

“Eu e minha colega ficávamos livres para trabalhar no computador, mas só que havia outra funcionária, que tinha inveja do trabalho da gente e queria pegar nosso lugar. Então ela afastou todo mundo que trabalhava no setor, só ficando ela e mais um amigo. Ela fazia sabotagem com outros funcionários, mexia no computador e apagava os arquivos e colocava uma pessoa contra a outra.”

2.13 - A Quarta crise:

Em 1999, antes de sair do CTE Marina relata outra crise: disse que começou a sentir cansaço físico e mental além de depressão, ficava bastante emotiva e foi internada novamente no Hospital Psiquiátrico André Luiz, por vinte e sete dias, sendo medicada com antipsicóticos.

Após voltar a trabalhar foi transferida novamente, a partir de março de 1999, desta vez para o Centro de Memória da faculdade, a pedido da diretoria da unidade, que após saber que ela havia pedido transferência para outra unidade lhe ofereceu a vaga.

No centro de Memória Marina tinha como atribuição organizar toda a história dos professores da faculdade, onde relata que tinha mais autonomia na realização de seu trabalho, o qual mais uma vez foi reconhecido, trazendo-lhe satisfação

É importante salientar que durante esse período, em que atuou no Centro de Memória da faculdade, Marina não apresentou quaisquer problemas de saúde, e que as crises somente voltaram a ocorrer a partir do momento em que ficou ociosa.

“Trabalhava sozinha, organizava todo o material referente à história dos enfermeiros, catalogando e gravando os dados no disquete, organizava os arquivos e fotos antigas e também fazia empréstimo do material para quem solicitasse.”

Marina relata que gostava desse trabalho:

“Eu me sentia muito bem e tive o reconhecimento da minha chefe que realizava o trabalho de pesquisa, que até registrou minha participação nesse projeto de pesquisa.”

“Também tive o meu trabalho sobre coleta seletiva de papel reconhecido por uma aluna de Ciência da Informação, que o utilizou como subsídio para sua dissertação de mestrado”.

2.14 - A Quinta crise:

“Em 2001 tive outra crise pois ficava muito angustiada de chegar no meu trabalho e não ter nada para fazer; eu estava perdendo a prática do trabalho e ficando preguiçosa mentalmente.”

“Comecei a sentir depressão, cansaço físico, angústia. E nessa época coincidiu de eu estar gostando de uma pessoa e não ser correspondida.”

Esta crise foi mais branda, ocorreu em casa. Marina disse não se lembrar bem do fato, somente que sentia a mente totalmente aérea.

“Eu mesma resolvi me internar novamente no André Luiz, por mais vinte e sete dias sendo medicada com Carbolítio, Haldol e Amplictil”.

Depois desta internação, Marina voltou para o trabalho e soube que o DRH (Divisão de Recursos Humanos) da Universidade havia lhe procurado para saber se ainda tinha interesse em ser removida para outra unidade.

“Aí eu disse que sim e me pediram para preencher um papel, sendo que o diretor tinha que assinar se me liberava com permuta ou sem permuta.”

“Eu disse que não queria mais trabalhar na enfermagem, porque eu já havia contribuído o suficiente para a unidade, que eu não queria ficar ociosa e também que eu precisava trabalhar em local mais próximo da minha casa.”

“O diretor, por conhecer meu trabalho, saber de minha pessoa, achou que eu merecia uma oportunidade melhor de trabalho e assinou a minha remoção sem permuta para a FAFICH a partir do dia 22/10/03”

2.15 - O Pedido de remoção da Escola de Enfermagem:

Durante o tempo em que estive trabalhando na Escola de Enfermagem, Marina buscou várias vezes o Departamento de Pessoal da Universidade para pedir sua remoção para outro local de trabalho, mas o problema só foi resolvido a partir de outubro de 2003.

“A primeira vez que pedi remoção da Enfermagem foi em 1993, eu recorri a uma Psicóloga do DP, explicando toda a minha situação, eu já estava doente. Então foi um pouco dramático, mas eu não fui atendida, porque foi me falado que só me liberaria com permuta e que era para eu ter paciência. Eu estive no DP por três vezes e não fui atendida em minha solicitação.”

“Então, eu continuei a trabalhar na Enfermagem e em 1998 voltei ao DP para pedir remoção outra vez, e me falaram a mesma coisa, que era somente através de permuta e que eu deveria entrar numa lista de espera e aguardar. Então eu pus o meu nome na lista e fiquei aguardando até 2003 e não fui chamada ao DP novamente, não tive nenhum retorno do DP”.

“Quando foi em 2003 ligaram do DP perguntando se eu ainda tinha interesse em me transferir de unidade. Aí eu disse que tinha, e me mandaram um documento para eu preencher e o diretor assinar se era favorável ou não a minha liberação. Ele assinou favorável e sem permuta e aí eu pude vir para a FAFICH, onde estou hoje.”

Eu acho que a minha saúde teria sido menos prejudicada se tivesse a remoção de unidade desde quando eu adoeci, se tivesse sido atendida.”

“A questão de mudança de espaço físico e de poder me relacionar com pessoas diferentes, de fazer um trabalho diferente e novo, ajudou na melhoria de minha saúde.”

2.16 – O Novo local de trabalho:

“Procurei inicialmente a diretoria da FAFICH e conversei com a secretária do diretor, ela me atendeu muito bem, agendando um dia para mim conversar com o diretor. Eu conversei com o diretor e lhe disse que havia sido liberada da Escola da Enfermagem sem permuta e que eu estava procurando um lugar em que eu seria útil, pois estava ociosa na Enfermagem, e vim para o Departamento de Psicologia, a partir de outubro de 2003 onde estou até o momento.”

“Aqui me sinto tão bem, uma pessoa equilibrada, depois que eu vim para cá, não precisei me internar mais, passei a controlar minhas crises, a medicação diminuiu, agora só tomo dois remédios: o Carbolítio e Amplictil.”

“Lá na Enfermagem eu vivia cansada, nervosa, eu ia para o trabalho achando que era um peso difícil de carregar e também o ambiente lá não era bom, eu me sentia muito triste. Aqui na FAFICH o ambiente é agradável, amplo, arejado, tem muitas plantas.”

“A relação com as pessoas é totalmente diferente, porque lá as pessoas eram muito egoístas e pensavam em si mesmas, aqui as pessoas me respeitam, são muito educadas e se restringem sempre a pedir coisas referentes ao trabalho, nada de coisas pessoais.”

“Acho que a chefe é uma pessoa muito compreensiva, que dá liberdade para você trabalhar, e se coloca muito no lugar da gente e muitas vezes ajuda no trabalho da gente, anotando o que a gente tem que fazer.”

2.17 As Atividades realizadas na FAFICH:

- Atendimento externo (professores, alunos e comunidade).
- Protocolo de documentos – recebimento e distribuição de documentos aos demais setores da faculdade.
- Atendimento telefônico
- Trabalhos de digitação de documentos, encaminhamento de e-mails.
- Xérox.
- Distribuição de informativos nos murais do Departamento.
- Confeção do ponto de professores substitutos.

2.18 - O que mudou na vida de Marina após sua remoção para a FAFICH:

“Eu mudei muita coisa pessoal, eu passei a ser uma pessoa mais decidida, eu aprendi a dizer sim e não na hora certa. Aprendi que a opinião dos outros é importante e não ver as coisas apenas pela minha visão.”

“Em relação ao trabalho, este me ajudou a criar soluções porque eu não tinha muita iniciativa, nem segurança. Depois que vim para a FAFICH me tornei uma pessoa mais segura.”

2.19 - As condições de saúde de Marina após sua remoção para a FAFICH:

“Eu passei a dormir melhor. Antes eu levava muito tempo para pegar no sono e acordava muito à noite, agora eu durmo rápido e a noite toda. Antes eu não me sentia uma pessoa totalmente normal, porque eu sentia a cabeça fraca, meu corpo cansado, e isso me deixava com muito insegurança, sentia muita dor de cabeça, o intestino ficava muito preso e agora está normalizando.”

“Eu fiz três anos de terapia na linha comportamental, e recebi alta no dia 31 de março de 2004. Depois que vim trabalhar na FAFICH, a dor de cabeça eu não sinto mais, o cansaço excessivo passou, não tenho mais a sensação de peso nos ombros. E eu sinto hoje prazer no trabalho e não sofrimento.”

“Hoje quando eu venho trabalhar eu sinto que tô fazendo uma coisa útil, não só pra mim, mas para as outras pessoas e uma simples informação que dou para alguém me faz sentir tão importante como se aquilo fosse somar pontos para minha vida futura.”

“Hoje trabalhar para mim, é tão agradável que eu levanto de bom humor, tenho vontade de ir trabalhar. E Também o fato de estar fazendo coisas diferentes no trabalho me possibilita estar sempre criando, o que é fundamental para o meu crescimento.”

“É muito gratificante estar trabalhando aqui na FAFICH, a comunicação e a inter-relação com as pessoas me fazem aprimorar aquilo que eu sou, cada vez melhorar mais o meu lado humano.”

“Estou realizada, mas sempre que eu achar que as coisas físicas ou administrativas estiverem acima do valor do ser humano eu vou querer reivindicar mudanças porque acho que o alvo de todo o trabalho deve ser o ser humano.”

2.20 - Como Marina acredita que poderia ter evitado o adoecimento:

“Eu acho que deveria ter reivindicado mais, mas pela minha própria natureza, muito passiva eu fui aceitando as coisas. Eu fui mudando com a idade e a terapia. Antes eu simplesmente aceitava as imposições do outro. Era difícil de dizer não para as pessoas, mesmo que eu não quisesse eu achava que tinha que fazer o que as pessoas me mandavam.”

“Eu fui criada para obedecer a regras, fugi destas regras, principalmente quando tinha que atender a uma autoridade era difícil, eu me sentia mal quando tinha que obedecer.”

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Muitas são as possibilidades de abordagem das complexas relações entre a organização do trabalho e seu impacto sobre a saúde física e psíquica do trabalhador. Nesta monografia privilegiamos o aspecto subjetivo do trabalho e mais especificamente, a vivência ambivalente inerente ao mesmo: sofrimento, adoecimento e prazer. Para tanto, procuramos estar atentos não somente ao significado de execução do trabalho, mas também ao seu profundo significado existencial e pessoal.

Mais do que tentarmos entender o trabalho de Marina através de sua execução, sua lógica e suas representações, procuramos escutar sua fala e pudemos observar como esta transcende as condições imediatas de sua situação de trabalho e a remete à sua história de vida, aos seus sonhos e projetos.

Na tentativa de compreendermos a trajetória de vida de Marina fizemos um apanhado dos fatos que marcaram sua infância, adolescência e vida adulta, incluindo atividade profissional; onde alguns fatores relativos a seus valores, educação, criação familiar e características de personalidade se mostram significativos, para que possamos entender como se deu o seu processo de adoecimento quando da sua entrada para a Universidade, passando a estar submetida a uma organização de trabalho marcada por relações interpessoais conflituosas.

Porém, essa monografia que ora apresentamos não tem a pretensão de nos ajudar a suportar o sofrimento e muito menos atribuir à Instituição a total responsabilidade pelo adoecimento de seus funcionários. Trata-se antes, ao explicitar duas vivências relativas ao trabalho (prazer e sofrimento), buscar-se pensar formas de transformar o trabalho em um instrumento terapêutico e mediador para a saúde e ao mesmo tempo comunicar a existência de problemas em alguns setores da Universidade, ou seja, que algo não vai bem na organização do trabalho, para que a Instituição de posse destas informações possa rever e modificar suas práticas de trabalho.

Ao analisarmos o relato da história de vida de Marina um fato importante deve ser considerado no que refere a dinâmica familiar: a falta de referência paterna e um maior controle materno na criação dos filhos, trazendo conseqüências na sua vida adulta e fazendo com que ela passe a se cobrar muito de si mesma.

No que se refere à vida profissional de Marina destacamos a sua inserção precoce no mundo do trabalho em atividades informais, o que é percebido por ela de forma positiva.

Através do relato da história ocupacional progressiva de Marina é possível verificar que em nenhum dos empregos e atividades anteriores à sua entrada na Universidade ela apresentou qualquer problema grave de saúde, porém, nos chama atenção a sua dificuldade em trabalhar em ambientes onde se sente pressionada e o fato de ter enfrentado alguns atritos com os patrões (figuras de autoridade).

Cabe ressaltar que antes de adoecer Marina apresentava um desempenho profissional dentro do esperado: trabalhava, estudava e tinha projetos pessoais de cursar uma faculdade como qualquer outra jovem de sua idade.

No entanto, os seus projetos pessoais tiveram que ser interrompidos em função de seu adoecimento, logo após a sua entrada para a Universidade.

Este fato nos permite levantar a hipótese de que a forma de organização patogênica do trabalho à qual foi exposta durante o tempo em que trabalhou na Escola de Enfermagem se somaram às suas características pessoais, desencadeando o adoecimento psíquico.

O relato de Marina é muito claro e demonstra uma série de vivências conflituosas que se revelaram perniciosas à sua saúde.

Gostaríamos de destacar alguns fatos inerentes à organização do trabalho que se mostraram significativos para compreendermos como se deram as descompensações psíquicas de Marina, sendo percebidos como fonte de sofrimento pela mesma:

- falta de afinidade e desconhecimento das tarefas a serem desempenhadas, aliadas a falta de treinamento;
- falta de tranquilidade para a realização das atividades, somando-se ao acúmulo de tarefas, gerando angústia e ansiedade diante da possibilidade de não se conseguir concluir o trabalho dentro do horário determinado;
- tratamento diferenciado entre os professores e os funcionários técnico-administrativos da instituição: abuso de poder por parte de alguns professores do Departamento de Enfermagem, ao incluírem demandas pessoais às atribuições dos funcionários gerando conflitos, tensões e sofrimento (indignação);
- pouca possibilidade de interferir no próprio trabalho (falta de autonomia), somando-se à falta de organização e condições inadequadas de trabalho gerando desprazer;
- conteúdo empobrecido das tarefas (monotonia);
- trabalho desprovido de significação e sem reconhecimento;
- falta de preparo das chefias para lidar com os funcionários;

- individualismo e falta de solidariedade por parte de alguns funcionários;
- competição entre funcionários e desonestidade no trabalho;
- ociosidade;
- sentimento de impotência diante das ordens das chefias que se mostravam em desacordo com os objetivos do trabalho;

Podemos afirmar que estes e outros fatores inerentes à organização do trabalho se somaram a características pessoais e comportamentais de Marina, como por exemplo, dificuldade em lidar com figuras de autoridade, o não saber dizer não no momento apropriado, submissão e fragilidade pessoal, favorecendo a eclosão do quadro de *transtorno bipolar*.

Já num segundo momento, destacamos o quanto a mudança de setor bem como de condições de trabalho tem se mostrado terapêutico para a saúde psíquica de Marina, como demonstra seu relato:

“A questão de mudança de espaço físico e de poder me relacionar com pessoas diferentes, de fazer um trabalho diferente e novo, ajudou na melhoria de minha saúde”.

Também ressaltamos a importância da chefia imediata de Marina e demais colegas de trabalho da FAFICH ao estarem cientes de seu quadro de saúde e de suas limitações, terem para com ela um tratamento mais respeitoso, proporcionando-lhe maior autonomia na realização de suas atividades; o que tem contribuído para com a melhoria de sua saúde. Tal fato pode ser comprovado pelo relato de que as crises de mania e depressão antes recorrentes, hoje não mais ocorrem, houve diminuição da medicação e as internações em hospitais psiquiátricos foram interrompidas.

“Aqui me sinto tão bem, uma pessoa equilibrada, depois que eu vim para cá, não precisei me internar mais, passei a controlar minhas crises, a medicação diminuiu, agora só tomo dois remédios: o Carbolítio e Amplictil”.

As entrevistas biográficas realizadas com Marina nos permite afirmar que as condições e organização de trabalho a que esteve submetida durante o tempo em que trabalhou na Escola de Enfermagem contribuíram para o agravamento do seu quadro de saúde, enquanto que na FAFICH, as condições e organização de trabalho se mostraram mais flexíveis, contribuindo para com a melhoria de seu quadro de saúde.

No entanto, apesar das condições e organização de trabalho na FAFICH se mostrarem mais favoráveis, quando comparadas às da Escola de Enfermagem, Marina ainda continuou a apresentar alguns momentos de crise, provocados provavelmente, por se sentir cansada, por problemas familiares ou mesmo por sua dificuldade de relacionamento interpessoal, tendo levado-a a um incidente com colega de trabalho,

acarretando a sua remoção para o CENEX, onde os efeitos benéficos de um trabalho mais livre continuam se manifestando.

Concluimos que a mudança de local, somados a uma organização de trabalho mais flexível e relações interpessoais favoráveis, aliados ao acompanhamento psicoterapêutico realizado no SPA (Serviço de Psicologia Aplicada) da FAFICH, além do suporte por parte de chefias e colegas de trabalho tem se mostrado essenciais na estabilização do quadro de saúde de Marina, contribuindo para com a melhoria de sua qualidade de vida.

Finalizando, estamos cientes das limitações deste estudo, por se tratar de uma entrevista biográfica, da qual não podemos fazer generalizações. No entanto, esperamos que ele possa suscitar o interesse de outros pesquisadores, de modo a ampliar estas considerações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BARROS, V.A.; SILVA, L.R. *A Pesquisa em história de vida* e LIMA, M.E.A; BRESCIA, M.F.Q. *O trabalho como recurso terapêutico* in GOULART, Íris Barbosa (org.). *Psicologia organizacional e do trabalho: teoria, pesquisa e temas correlatos*. 1ª.Edição. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

BARROS, V.A. NOGUEIRA, M.L.M (2004). *O Mundo do Trabalho na Vida Cotidiana. A Experiência de Mobilidade Psicossocial em Espaço de Desqualificação*. Revista Psicologia Política, 4 (8), 139-158.

CODO, W.; SAMPAIO,J.J.C. & HITOMI, A.H.(1998). *Indivíduo, trabalho e sofrimento: uma abordagem interdisciplinar*. Petrópolis: Vozes.

DEJOURS, Christophe. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho/Christophe Dejours*; Tradução de Ana Isabel Paraguay e Lúcia Leal Ferreira. 5ª. Edição Ampliada. São Paulo: Cortez – Oboré, 1992.

DEJOURS, Christophe. *A banalização da injustiça social*.1ª.edição. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1999.

ENRIQUEZ, E. *Instituições, poder e {desconhecimento}* in ARAUJO, J.N.G. e Carreiro,T.C.(org.).“*Cenários Sociais e Abordagem Clínica*”;SP/BH. Escuta/FUMEC, 2001.

FRANÇA, Júnia Lessa. *Manual para normalização de publicações técnico-científicas*. Belo Horizonte: UFMG, 2001.

LIMA, Maria Elizabeth Antunes; ASSUNÇÃO, Ada Ávila e FRANCISCO, João Manuel S. Daniel. *Aprisionados pelo ponteiro de um relógio: O caso de um transtorno mental desencadeado no trabalho*. In: Coletânea de textos da disciplina Saúde Mental e Trabalho, UFMG, 2004.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 7ª.Edição. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 2000.

SELIGMANN-SILVA, E.(1994). *O campo da saúde mental do trabalho*. Em SELIGMANN-SILVA, E. *Desgaste mental no trabalho dominado*. Rio de Janeiro: Cortez Editora, UFRJ Editora.

SELIGMANN-SILVA, E. *Saúde Mental e Trabalho*. In: TUNDIS, Silvério Almeida e COSTA, Nilson do Rosário. *Cidadania e Loucura: Políticas de Saúde Mental no Brasil*. 6ª. Edição. Petrópolis: Vozes/Abrasco,2000.

VIEGAS, Sônia. *Trabalho e Vida*. In: Conferência pronunciada para os profissionais do Centro de Reabilitação Profissional do INSS-BH, 1989.

<http://www.psicosite.com.br>