



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
TESE DE DOUTORADO EM PSICOLOGIA SOCIAL

PROMOÇÃO DE SAÚDE NO TRABALHO: O PONTO DE VISTA DOS PROFISSIONAIS DA GESTÃO DE
RECURSOS HUMANOS
(Tese de Doutorado)

João Pessoa – PB
2024

AMANDA DIAS DOURADO

**PROMOÇÃO DE SAÚDE NO TRABALHO: O PONTO DE VISTA DOS PROFISSIONAIS DA GESTÃO DE
RECURSOS HUMANOS**

(Tese de Doutorado)

Tese de doutorado apresentada para defesa do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação do Prof. Dr. Paulo César Zambroni de Souza e coorientação do Prof. Dr. Ivan Bolis como requisito para a obtenção do título de Doutora em Psicologia Social.

**João Pessoa – PB
2024**

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

D739p Dourado, Amanda Dias.

Promoção de saúde no trabalho : o ponto de vista dos profissionais da gestão de recursos humanos / Amanda Dias Dourado. - João Pessoa, 2024.

137 f. : il.

Orientação: Paulo César Zambroni de Souza.

Coorientação: Ivan Bolis.

Tese (Doutorado) - UFPB/CCHLA/PPGPS.

1. Saúde do trabalhador. 2. Ergonomia. 3. Gestão de recursos humanos. 4. Psicodinâmica do trabalho. 5. Clínica da atividade. I. Souza, Paulo César Zambroni de. II. Bolis, Ivan. III. Título.

UFPB/BC

CDU 331.472(043)

**PROMOÇÃO DE SAÚDE NO TRABALHO: O PONTO DE VISTA DOS PROFISSIONAIS DA GESTÃO DE
RECURSOS HUMANOS
(Tese de Doutorado)**

AMANDA DIAS DOURADO

Banca examinadora:

**Dr. Paulo César Zambroni de Souza
(UFPB, Orientador)**

**Dr. Ivan Bolis
(UFPB, Coorientador)**

**Dra. Anísio José da Silva Araújo
(UFPB, membro interno)**

Dra. Maria Elisa Siqueira Borges

**Eduardo Rodrigues Peyon
(Petrobras, membro externo)**

RESUMO

Esta tese apresenta um estudo de natureza qualitativa que tem como objetivo geral compreender, a partir do ponto de vista dos profissionais de Gestão de Recursos Humanos GRH, as possibilidades de construir ações de promoção à saúde no trabalho. Para tanto, segue o modelo de quatro artigos que buscou explorar os seguintes objetivos específicos: investigar os desafios para a GRH desenvolver ações eficientes direcionadas a saúde no trabalho; analisar as implicações do ofício de uma psicóloga organizacional nas práticas de saúde mental no trabalho; Identificar as contribuições da ergonomia nas ações de saúde nos subsistemas da GRH a partir da literatura científica; e, compreender às mudanças nas ações de saúde mental decorrentes do período de pandemia de COVID 19. A pesquisa contou com diferentes metodologias, a saber, uma revisão sistemática da literatura com as publicações entre 2001 e 2021 na base de dados Scopus com a utilização do Protocolo PRISMA; um estudo de caso com a utilização da técnica de instrução ao sócio e uma pesquisa de campo do tipo qualitativa, com delineamento não experimental e caráter descritivo e exploratório com entrevistas individuais de 20 profissionais da GRH de todos os lugares do Brasil. As bases teóricas que fundamentaram as análises de conteúdos dos artigos foram: Ergonomia, Psicodinâmica do Trabalho e Clínica da Atividade. Nos resultados, o primeiro artigo apresentou os seguintes desafios para a promoção de saúde: falta de investimento financeiro; separação das funções direcionadas a saúde ocupacional das demandas da GRH; ausência de consistências das práticas e a necessidade de cuidar de um departamento que se encontra adoecido. O segundo artigo identifica ações legalistas e operacionais em saúde mental que, apesar de impactar positivamente a vida das pessoas, carece de um valor estratégico. Além disto, percebe-se impedimentos da atividade diante da pressão para mostrar competência em um cenário de sobrecarga e dificuldades de comunicação com a direção. O terceiro artigo analisa o que foi encontrado na literatura em cada subsistema da GRH indicando contribuições da ergonomia na prevenção de acidentes de trabalho e apontando possibilidades de estudos futuros que promovam uma maior aproximação entre os campos. Os resultados do quarto artigo sobre as mudanças das ações de saúde durante a pandemia mostram que houve o desenvolvimento e aprovação de projetos emergenciais no modelo *online* e iniciativas de contratação de psicólogos nas organizações mas também aponta para as máscaras da intensificação da precarização social do trabalho. Esse estudo foi respaldado em todas as exigências éticas de pesquisas com seres humanos (resolução 466/12). Os resultados mostram que as ações dos profissionais da GRH não estimularam suficientemente a formação de espaços de deliberação que fortalecessem um coletivo capaz de proteger a saúde mental dos trabalhadores mas uma atribuição de ações legalistas, de cumprimento das normas legais. As pesquisas recebem a contribuição de abordagens teóricas que permitem o repensar das teorias e práticas da psicologia do trabalho e organizacional por meio da criação de espaços reflexivos que promovam um equilíbrio entre a subjetividade, o saber e o fazer da profissão.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Ergonomia; Gestão de Recursos Humanos; Psicodinâmica do Trabalho; Clínica da Atividade.

ABSTRACT

This thesis presents a qualitative study whose general objective is to understand, from the point of view of human resources management professionals, the possibilities of building health promotion actions at work. To this end, the following specific objectives were stipulated: investigate the factors that trigger mental illness within organizations and the challenges for HRM to develop efficient actions aimed at health at work; analyze the implications of the role of an organizational psychologist on mental health practices at work; Identify the contributions of ergonomics to health actions in HRM subsystems based on scientific literature; and, understand the changes in mental health actions resulting from the COVID 19 pandemic period. The research used different methodologies, namely, a systematic review of the literature with publications between 2001 and 2021 in the Scopus database using the PRISMA Protocol; a case study using the doppelganger instruction technique and qualitative field research, with a non-experimental design and descriptive and exploratory character with the participation of 20 HRM professionals from all over Brazil. Individual semi-structured interviews were used. The information was analyzed through thematic content analysis with the theoretical assistance of Ergonomics, Work Psychodynamics and Activity Clinic. The thesis is structured into four articles. The first presented factors that generate illness in the dynamics of relationships at work and present challenges for health promotion, namely: lack of financial investment; separation of functions aimed at occupational health from HRM demands; lack of consistency in practices, the need to take care of a department that is ill. The second article identifies legalistic and operational actions in mental health that, despite positively impacting people's lives, lack strategic value. Furthermore, activity impediments are perceived due to the pressure to show competence in a scenario of overload and difficulties in communicating with management. The third article analyzes what was found in the literature in each HRM subsystem, indicating the contributions of ergonomics to the prevention of workplace accidents and pointing out possibilities for future studies that promote greater rapprochement between the fields. The results of the fourth article on changes in health actions during the pandemic show that there was the development and approval of emergency projects in the online model and initiatives to hire psychologists in organizations, but also point to masks of the intensification of the social precariousness of work. This study was supported by all ethical requirements for research with human beings (resolution 466/12). The results of these studies show that the actions did not sufficiently stimulate the formation of spaces for deliberation that would strengthen a collective capable of protecting the mental health of workers, but rather an attribution of legalistic actions, in compliance with legal norms. The research receives the contribution of theoretical approaches from the activity clinic that allow the rethinking of the theories and practices of work and organizational psychology through the creation of reflective spaces that promote a balance between subjectivity, knowledge and practices of the profession.

Keywords: Occupational Health; Ergonomics; Human resource Management; Psychodynamics of Work; Activity Clinic.

SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS	112
APRESENTAÇÃO.....	113
ARTIGO 1.....	121
Adoecimento mental no trabalho: Um estudo a partir da percepção dos profissionais da gestão de recursos humanos.....	121
<i>Introdução.....</i>	<i>123</i>
<i>A Psicodinâmica do Trabalho</i>	<i>124</i>
<i>Método</i>	<i>126</i>
Participantes	126
Instrumentos e técnicas de coleta de informações.....	126
Procedimento de coleta de informações	126
Procedimento de análise de conteúdo.....	127
<i>Análise e Discussão dos Resultados.....</i>	<i>127</i>
Resultado Sociodemográfico.....	128
<i>Análise de Conteúdo.....</i>	<i>130</i>
Fatores que geram adoecimento mental no trabalho.....	130
O papel da liderança influenciando nas relações do trabalho	130
Identificação de Assédio como fator de adoecimento mental.....	131
A sobrecarga de trabalho como causa do adoecimento mental	133
Desafios para a promoção de Saúde no Trabalho.....	134
Ausência de recursos financeiros.....	134
Fazer a direção incorporar as preocupações com a saúde.....	136
Ausência de Consistência das Práticas Preventivas e a Culpabilização da Vítima	137
A separação das questões de saúde da GRH.....	138
A necessidade de cuidar dos profissionais que fazem a GRH.....	140
<i>Considerações Finais</i>	<i>141</i>
<i>Referências.....</i>	<i>142</i>
ARTIGO 2.....	148
A atividade de uma psicóloga do trabalho e organizacional: as relações do ofício com as práticas de saúde.....	148
<i>Introdução.....</i>	<i>150</i>
Clínica da atividade	152
<i>Método</i>	<i>154</i>
Lócus das instruções ao sócia.....	155
Procedimento de produção do diálogo	155
Informações da profissional.....	156
Procedimentos de análises	156
<i>Resultados e Discussões</i>	<i>157</i>

	111
O que se faz e o que gostaria de fazer em ações de saúde	157
A sobrecarga como impedimento da atividade	160
“Tenho que mostrar que sou boa”: Dilemas da atuação.....	163
O impasse na comunicação com a direção e liderança.....	165
<i>Considerações Finais</i>	171
<i>Referência</i>	172
ARTIGO 3.....	178
Contribuição da Ergonomia para os Subsistemas da Gestão de Recursos Humanos.....	178
<i>Introdução</i>	180
Ergonomia da atividade.....	183
<i>Método</i>	185
Procedimento da revisão sistemática da literatura	185
Procedimento para classificação e análise da relação entre GRH e Ergonomia	186
A Relação entre a Ergonomia e os subsistemas da GRH.....	188
Relação entre a Ergonomia e o subsistema de Saúde, Segurança e Qualidade de Vida no Trabalho (SSQVT).....	189
Relação entre a Ergonomia e o subsistema Treinamento e Desenvolvimento (T&D).....	190
Relação entre a Ergonomia e o subsistema Gestão de Desempenho e Avaliação (GDA)	191
Relação entre a Ergonomia e o subsistema de Envolvimento Empregatício (EEE).....	192
Discussão dos resultados e sugestões de estudos futuros.....	193
<i>Considerações Finais</i>	195
ARTIGO 4.....	204
A relação entre a pandemia do Covid 19 e ações de saúde mental no trabalho	204
<i>Introdução</i>	206
<i>Metodologia</i>	211
Participantes	211
Instrumentos de Coleta.....	211
Procedimento de Coleta de Conteúdo	211
<i>Procedimento de Análise de Conteúdo</i>	212
<i>Resultados e Discussão</i>	212
Aspectos Sociodemográficos dos Entrevistados	212
<i>Análise e Discussão de Conteúdo</i>	213
A Contratação de novos profissionais com projetos para cuidar da saúde mental.....	214
A intensificação da função legalista e a precarização social do trabalho.....	219
<i>Considerações Finais</i>	221
<i>Referências</i>	222
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	228
APÊNDICES	233
APÊNDICE A: QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO.....	233
APÊNDICE B: ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA	234
APÊNDICE C: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	236

AGRADECIMENTOS

Era o início do ano de 2020 e ao lado da comemoração de um grande sonho, que representou a minha entrada no doutorado, estive diante de uma pandemia do Covid 19, um divórcio e a morte de um tio por suicídio, estes eventos me trouxeram grande sofrimento e muitos dilemas que atravessaram o caminho da construção desta tese diante da sua interação com as minhas demandas profissionais e emocionais. A final, qual é a minha tese? E depois da tese? O que será de mim? E a minha carreira profissional? O que eu quero da minha vida agora? E a minha família? Há mercado de trabalho para mim ? Nossa história de vida está o tempo inteiro conversando com a nossa história de campo e pesquisa.

No meu processo seletivo para doutorado só surgiu uma bolsa da CAPES (Coordenação de Apoio a Pós Graduação no Brasil), a qual foi destinada ao primeiro lugar. Eu, a única bolsista do programa, senti-me privilegiada e ao mesmo tempo, culpada, só eu? E os outros? Como será para eles? Como eu poderia ajudar? Assim começou o início da minha jornada como Representante Discente da Associação Nacional de Pesquisa na Pós Graduação do Brasil na ANPEPP, por dois anos, estive ali, reunindo-me com outros representantes das universidades de todo o Brasil, analisando, pesquisando, debatendo, discutindo sobre o que poderíamos fazer e o que estava ao nosso alcance na busca por melhorias para os discentes.

E o meu tema? O que escolher? Outro dilema que esteve presente, eu conseguiria mudar o quê no mundo com a minha tese? Fazer algo para ajudar quem precisa? O que esta tese muda em mim e o que eu mudo no mundo através dela? Bem, esta jornada me acompanhou com incertezas em que eu me reinventei enquanto pesquisadora, profissional e ser humano.

Agradecer, aqui começam os meus agradecimentos nesta jornada de flores e espinhos, de doloridas aprendizagens diante de risos e lágrimas, diante da doença e da saúde, eu sobrevivi, isso é o mais incrível, sinto orgulho da minha trajetória diante de tantos desafios, eu não desisti e aqui estou após defender a tese com a alma transbordando de gratidão, alegria e alívio. Posso cantar a canção de Marisa Monte (2022): “Sou feliz, alegre e forte”.

Agradeço a CAPES, pela bolsa, a qual me ajudou durante estes quatro anos e representou a minha fonte de sobrevivência. Agradeço a Deus, esta força suprema e superior que controla tudo. Agradeço a minha família que

representa tanto na construção da minha história, aos meus amigos de jornada, eu não conseguiria cita-los aqui, mas eles sabem quem são. Agradeço ao meu orientador que se tornou um apoio nos momentos que mais precisei. Ao meu coorientador pela riqueza das aprendizagens. Agradeço a garra que carrego no peito, pela esperança de dias melhores e pela teimosia de acreditar que posso lutar e alcançar o que eu quiser. É isto que continua guiando a minha trajetória. Pois, “dá para viver, mesmo depois de descobrir que o mundo ficou mau, é só não permitir que a maldade do mundo tre pareça normal” (Keylla Cristina Dos Santos Batista, composição da música Era uma vez, 2017).

APRESENTAÇÃO

No primeiro momento gostaria de falar como a minha história de vida se relaciona com o tema da minha tese. De qual lugar eu falo? Sou psicóloga e desde a época da minha graduação comecei a estagiar na área de psicologia do trabalho e organizacional. Percebi uma área de atuação em que a minoria dos alunos do curso se interessava (eu sempre gostei do caminho das minorias) também percebi a importância do papel do psicólogo dentro das empresas e como o trabalho influencia na saúde mental do indivíduo. Para tanto, além do meu engajamento para a prática e atuação, comecei a investir no ensino e pesquisa dentro desta área.

Diante da minha prática de atuação e meus caminhos de pesquisadora me deparei com os dilemas que existem no campo e na academia e como estas áreas precisam conversar. Há fragilidade da área dentro das organizações, deficiência das formações, despreparo para lidar com questões de saúde, a solidão dos profissionais, é um lugar difícil o qual eu estou comunicando. Quantas atividades impedidas! Diante de tantos investimentos sobre como aumentar o lucro, tive a coragem e a audácia de querer falar sobre a saúde, querer entender como promover a saúde através do espaço laboral. Seria isto alcançável? Como abordagens teóricas de validade científica podem contribuir com o departamento da gestão de recursos humanos GRH?

A Organização Mundial de Saúde definiu saúde em 1946 como o completo bem estar físico, mental e social e não a simples ausência da doença. Esta definição se torna utópica, pois, ela é “um objetivo a ser atingido. Não se trata de um estado de bem estar, mas de um estado do qual procuramos nos aproximar” (Dejours, 1986, p.8). Diante do adoecimento no trabalho, a reflexão sobre a noção de “Bem-Estar” é um dos eixos condutores desta tese. Não se pretende aqui apresentar o “Bem-Estar” como mais um modismo no repertório de termos das organizações como “mindset”, “vieses inconscientes”, “softskills” que acabam perdendo sua base mais relevante e se tornam jargões superficiais. Como se pode pensar sobre “Bem-Estar” no trabalho a partir de referenciais teóricos como a Psicodinâmica do Trabalho, da Ergonomia e a Clínica da Atividade, que apontam a existência de sofrimento no trabalhar como parte do enfrentamento do real da atividade? Para tanto, na perspectiva da saúde do trabalhador é

importante que o sujeito disponha de recursos e possibilidades para modificar as condições potencialmente patógenas a fim de buscar um estado de desenvolvimento dinâmico de sua saúde. A promoção de saúde no trabalho, por tanto, não significa excluir tudo que é indesejável, mas abrange a capacidade de se reinventar no plano da experiência e dos desafios. Esta capacidade de intervir no meio não é um assunto apenas para especialistas, mas alcança a particularidade de cada pessoa que vive o seu processo de saúde-doença na vivência laboral.

O período industrial do final do século XIX para o início do século XX marca uma forte influência no início da racionalização do trabalho, provocando modificações sociais e econômicas ligadas à produção (Zanelli & Bastos, 2014). A transição da economia agrícola de subsistência para a economia industrial emergente apresentou complexidades para organizar os funcionários e levou ao desenvolvimento de um departamento de pessoal. Neste contexto foi criado um setor associado à administração de recursos humanos e alinhado ao modelo da chamada administração científica, em que o trabalhador é tomado como um recurso (Fischer, 2002). A denominação mais utilizada trata da Gestão de Recursos Humanos, a qual recebeu críticas por limitar o trabalho humano a um instrumento a ser administrado. Diante do poder das relações no trabalho e da complexidade inerente ao indivíduo, muitas nomenclaturas surgem como uma forma de representar o direcionamento do foco de atuação no trabalhador como essencial para o alcance de objetivos, como exemplos, gestão de pessoas, área de gente, gestão estratégica, departamento de pessoas, entre outros (Boon, Den Hartog & Lepak, 2019). Há, por

tanto, uma proliferação de pesquisas os direcionamentos, nomenclatura e conceituações deste serviço nas últimas décadas (Xiao & Cooke, 2020, Voegtlin, & Greenwoodb, 2016).

O termo Gestão de Pessoas GP persistiu com a problemática de colocar as pessoas submetidas por uma heterodeterminação. Dutra et al. (2017) apresenta a conceituação e a importância da Gestão de Pessoas na dinâmica da constante interação existente entre organizações, indivíduos e trabalho. Para tanto, este departamento cria práticas, processos e ambientes que satisfaçam a ótica do desenvolvimento humano para geração de valor na premissa de um alinhamento de expectativas mútuas entre pessoas e organizações. Como exemplo, através do clima organizacional e qualidade de vida no trabalho. Dutra et al. (2017) organizou os principais processos de GP em três categorias: movimento (facilitando as transições por atração, transferência, promoção) desenvolvimento (criando condições de desenvolvimento) e avaliação (com práticas relacionadas a remuneração e recompensa). Todavia, para Borges (2014) estas iniciativas continuam sendo uma forma taylorista de compreensão da subjetividade do trabalhador, e não representam o salto qualitativo do papel estratégico idealizado para as questões de saúde, à medida que se continua a acreditar que existe um gerenciamento que vem “de fora”, que deve ser prescrito e obedecido. Na prática o que existe são pessoas com suas variabilidades e histórias gerindo o seu trabalho de forma individual e não robotizada, o que há é uma gestão com pessoas.

Os estudos de Boon, Den Hartog e Lepak, (2019) evidenciam uma discordância em relação as quais práticas devem ser incluídas neste serviço e mostram que as mais amplamente adotadas são treinamento e desenvolvimento (89%), participação e autonomia (71%), remuneração de incentivos (69%), avaliação de desempenho (66%), seleção (58%) e design de trabalho (50%), o que está de acordo com as revisões anteriores (Boselie et al., 2005; Posthuma et al., 2013). Aqui é possível pontuar a inexistência de investimento neste tema a partir da perspectiva de promoção de saúde no trabalho, apesar deste assunto está posto de forma indireta nos subsistemas de atuação. Como exemplo, a gestão por competências tem sido apontada por Brandão e Brandy (2005) como uma forma de orientar esforços para planejar, captar, desenvolver e avaliar as competências necessárias para a execução da atividade nos

diferentes níveis da organização individual, grupal e organizacional aos objetivos propostos de modo a reduzir a distância entre as competências necessárias à consecução dos objetivos organizacionais e aquelas já disponíveis na organização. Para tanto, propõe métodos e técnicas para mapear as competências como fontes de eficiência e eficácia das organizações. As questões de promoções de saúde podem ser inferidas nesta abordagem a partir da importância da clareza e transparência nas práticas de reconhecimento, treinamento e desenvolvimento. De modo a fornecer valorização do trabalhador. Todavia, há sistemas de avaliação que implicam na definição de metas a serem atingidas com base em indicadores (medidas de desempenho) predeterminados. Quando esse processo exclui a participação dos empregados no desenho das políticas de avaliação de desempenho, percebe-se uma perspectiva da individualização, que glorifica o sucesso individual, e da objetivação, que se refere a utilidade mensurada no rendimento alcançado pelo trabalhador (Gaulejac, 2017). Além disso, conflitos que impedem um bom desenvolvimento do trabalho começam a surgir (Bodart, Santos e Ferreira, 2015; Graça, 2012).

Enquanto as más condições de trabalho afetam o corpo dos trabalhadores (riscos físicos de asfixia, queimadura, fratura, ferimento, morte violenta, afogamento, acidente e etc) a forma de organização do trabalho pode afetar o funcionamento mental, pois, “o poder gerencialista mobiliza a psique sobre os objetivos da produção” (Gaulejac, 2017, p.1). Nas ações dos profissionais da GRH diferentes termos são frequentemente usados para práticas muito semelhantes, o que pode criar confusão e ambiguidade e refletir o desalinhamento entre teoria e prática. O fato é que as ações de se organizar em grupos para alcançar um objetivo e oferecer cuidados e ensinamentos sempre estiveram presentes na história da humanidade. Desde quando os nossos ancestrais se dividiam para a caça e adaptavam as funções para serem executadas da melhor forma na organização de trabalhos coletivos. O que se pode considerar moderno é a delimitação de uma área de trabalho dentro das empresas que utiliza de determinados princípios, conceitos, estratégias e técnicas para atrair, manter, treinar, desenvolver, motivar e avaliar o patrimônio humano no espaço laboral.

Nesta tese adotaremos a expressão Gestão de Recursos Humanos, remetendo a noção de utilidade

econômica e social dessa atuação para representar este departamento, pois, dando o protagonismo ao trabalhador sobre a sua atividade, durante as entrevistas com estes profissionais percebeu-se que apesar das novas roupagens de nomenclaturas científicas, na prática, eles continuam usando o termo Recursos Humanos RH para se referir a sua atuação. As investigações de Moscovici (2003) sobre como e por que as pessoas produzem e compartilham o conhecimento para modificar ou reforçar a sua realidade e a sua identidade de grupo, mostram como a representação é uma prática mental e social que move indivíduos e coletividades em seu contexto histórico. Por isso, apresenta-se aqui o primeiro questionamento desta tese: Há nas práticas de promoção de saúde continuidades ou descontinuidades entre as diversas formas individuais e coletivas da atuação dos profissionais da GRH ao longo do tempo?

Em uma perspectiva histórica, no início do século XX existia na indústria apenas um modelo mecanicista da Medicina do Trabalho respaldada nos serviços médicos de atendimentos para minimizar as sequelas na produção (Mendes & Dias, 1991). A partir de 1950 surge uma perspectiva multidisciplinar e normativa para o desenvolvimento da perspectiva da Saúde Ocupacional (Mendes & Dias, 1991). O ano de 1980 marca uma expressividade numérica de estudos que buscam a compreensão do trabalho humano considerando seus desejos, esforços, saúde e bem estar. Conforme Visc et al. (2017) este momento se ancora principalmente pela crítica da Psicologia Social ao modelo positivista hegemônico e aos preceitos capitalistas no ambiente laboral. Dessa forma, foca nas demandas socio-históricas que influenciam na saúde e nas questões subjetivas do trabalhador. Nesse aspecto, o departamento da Gestão de Recursos Humanos (GRH) envolve o desenvolvimento de práticas e políticas planejadas para construir um ambiente em que as pessoas se sintam confortáveis para cooperarem com o grupo de modo a melhorar o desempenho no nível estratégico (Oliveira, Gomide-Junior, & Poli, 2020). Aqui ressalta-se o segundo questionamento desta tese sobre quais ações estão sendo investidas e alcançando resultados positivos na promoção de saúde no trabalho através desses profissionais?

Faz-se necessário distinguir a gestão como processo e como departamento, pois, no departamento da GRH os profissionais não possuem o poder de decisões que dizem respeito à proteção ou a promoção

da saúde dos trabalhadores. Todavia, considera-se que a atuação desse departamento fornece e cria políticas que influenciam na forma em que as pessoas serão geridas e podem elevar o investimento com a saúde a partir de um plano estratégico de influenciar a direção e a liderança através da condução dos processos de recrutamento e seleção, treinamento e desenvolvimento, avaliação de desempenho e qualidade de vida no trabalho.

O trabalho se constitui como um espaço privilegiado para as ações de proteção à saúde, pois é o lugar em que o indivíduo passa um tempo significativo das suas experiências de realização na vida. Segundo Gaulejac, (2021) por muito tempo a relação entre saúde mental e trabalho foi negada e atualmente ainda há muitos desafios no reconhecimento do poder da estrutura organizacional atuando sobre a subjetividade e mobilização dos trabalhadores. Por isso, é necessário que existam práticas nas organizações que sejam guiadas pela humanização na promoção de direitos humanos e sociais que supere o racionalismo instrumental (Zerbini, Cortez & Veiga 2019; Seben, & Moretto, 2022). Para tanto, pensar no bem estar das pessoas dentro das organizações implica em práticas da GRH que se fundamentam em quais abordagens teóricas metodológicas? E afinal, na experiência laboral o que mais tem adoecido as pessoas na visão desses profissionais que são convocados a cuidar dessas pessoas? Quais os maiores desafios para alcançar práticas eficazes na promoção de saúde? O que se consegue fazer e o que gostaria de ser feito? E a pandemia? Quais mudanças representou nas práticas em saúde no trabalho? Tais questionamentos guiaram as investigações desta tese que segue o formato de quatro artigos e apresenta como problema de pesquisa: Quais as possibilidades de ações para a promoção de saúde através da atividade dos profissionais da Gestão de Recursos Humanos – GRH. Para tanto, justifica-se a delimitação dessa tese que apresentou como objetivo geral: Analisar as possibilidades de ações para promoção de saúde através da atividade dos profissionais da Gestão de Recursos Humanos.

No primeiro artigo foi traçado a iniciativa de investigar os fatores desencadeadores de adoecimento mental dentro das organizações e os desafios para os profissionais da GRH desenvolverem ações eficientes direcionadas a saúde no trabalho (artigo aceito para publicação no Periódico Trabalho

em Cena). Este primeiro artigo objetivo contemplou uma análise fundamentada na Psicodinâmica do Trabalho, (PdT) que é uma abordagem científica que possui legitimidade epistemológica no estudo do processo de subjetivação ao tratar da centralidade que a experiência laboral ocupa na vida das pessoas podendo gerar saúde ou doença dependendo da dinâmica das relações estabelecidas e dos mecanismos de defesa disponíveis frente as limitações organizacionais.

Cada vez mais emerge a necessidade de se aproximar das práticas do trabalho de maneira a analisar e compreender o que é real na interação de múltiplas dimensões que caracterizam a vida das pessoas, dos grupos e das organizações pensando em estratégias para preservar o bem-estar e a qualidade de vida e do trabalho. Dentro do serviço da GRH, o profissional da Psicologia do Trabalho e Organizacional vem buscando ampliar o seu foco de atuação a partir de diferentes objetos e metodologias (Renteria, Peixoto, & Bastos, 2020) que incentivam investigações para guiar práticas na promoção de saúde, desenvolvimento humano e profissional (Marinho & Camargo 2017), embora esses fenômenos possam estar efetivamente mais presentes na academia do que propriamente na atividade dentro das organizações. As questões relacionadas à promoção de saúde compõem importante faceta do campo da psicologia no contexto laboral, sendo alvo de projetos de intervenção e focos de teorização. Contudo, dada a diversidade desse mesmo campo, as perspectivas e abordagem são bastante heterogêneas. Para tanto, torna-se imperioso o esforço de estimular uma compreensão sobre práticas que colocam o profissional como protagonista para o agir no trabalho diante das transformações da sociedade que repercutem nos sentidos atribuídos a experiência laboral.

A partir disso, o artigo 2 se propôs a analisar as implicações do ofício de uma psicóloga do trabalho e organizacional no que se faz e o que gostaria de fazer nas práticas de saúde mental no trabalho. Este objetivo foi contemplado em um artigo que utilizou o embasamento da Clínica da Atividade CA, que permite ao mesmo tempo gerar uma transformação no sujeito e na atividade, bem como, tornar real e explícito um universo de elementos que estão implicados em cada escolha. Para tanto, a tarefa (conjunto de prescrições) e a atividade (processo complexo de adequação do que se faz) são aspectos indissociáveis

da experiência laboral.

É possível dizer que as demandas da atividade podem levar às patologias de sobrecarga física e psíquica e a identificação e classificação de diversas formas de doenças recebem ajuda da ergonomia, que busca resgatar o ser humano da condição de variável de ajustamento, atribuindo-lhe um papel de coconstrutor do seu fazer. Esta abordagem foi utilizada como fundamentação do terceiro estudo por ser consolidada como uma disciplina científica que abrange o entendimento das interações entre as variabilizadas que existem nas pessoas e nos sistemas organizacionais (Wisner, 1987). Para tanto, aplica teorias, princípios, dados e métodos com o objetivo de melhorar o desempenho e o bem estar ao lado de desenvolver conhecimento. Desta forma, o artigo 3 se propõe a identificar as contribuições da ergonomia nos subsistemas da GRH a partir da literatura científica internacional.

Ressalta-se que a construção dessa tese aconteceu em um cenário pandêmico do Covid 19 que representou agravos na precarização e vulnerabilidade que atingiu os trabalhadores do mundo inteiro. Pensar a saúde na atividade de trabalho ganhou uma visibilidade emergencial. Nesse sentido, os profissionais da GRH protagonizaram o planejamento e gerenciamento de mudanças em um terreno fértil para o agravo de transtorno mental no trabalho (Castro, Oliveira, Moraes, & Gai, 2020). Nesse sentido, o artigo 4 objetivou compreender às mudanças nas ações de saúde mental decorrentes do período de pandemia de Covid 19 (artigo aceito para publicação na Revista Psicologia e Saúde).

Esta tese busca uma ampliação do diálogo sobre o fazer, o saber, o promover e o desenvolver a saúde mental no trabalho da GRH. Tem-se a contribuição de abordagens teóricas da psicologia do trabalho que convidam a refletir sobre o caminho do adoecimento e da busca pela saúde para e pela GRH. Há um investimento no conhecimento do ponto de vista da atividade sobre as reais necessidades de saúde de quem trabalha e sobre a visão de como as políticas de GRH têm sido aplicadas e conduzidas no ambiente a fim de que tanto pesquisadores quanto os profissionais tenham um arcabouço teórico e empírico capaz de fomentar a construção, ou o refinamento, de políticas e práticas de saúde de forma estratégica mediante a validação de um coletivo de trabalho.

Na busca esperançosa por soluções sobre como promover saúde através das práticas da GRH neste percurso de quatro anos, identificou-se o reformular de perguntas e olhares a partir do sofrimento e adoecimento de um departamento que está pedindo ajuda. Longe de querer propor soluções simplórias para demandas tão complexas, ressalta-se a importância das abordagens da clínica da atividade, PdT e ergonomia para repensar as práticas dos subsistemas da GRH, minimizando assédios e incentivando estratégias de defesas eficazes contra o sofrimento patógeno. Além disso, estas abordagens oferecem uma reflexão sobre a importância de construção de diálogos que levem a força do coletivo influenciando na mudança que abrange tanto a estrutura da organização do trabalho, para que suas políticas e práticas sejam menos adoecedoras como alterações no jeito de se trabalhar e de ampliação e potencialização do recurso para o agir.

O projeto que originou esse manuscrito foi submetido a Plataforma Brasil e obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, conforme a Resolução 466/12, no Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, vinculado ao número do CAAE da certidão de aprovação: 59011222.2.0000.5188. Como já dito, a tese compõe-se do modelo de quatro artigos que contemplam os objetivos específicos aqui propostos, os quais foram explorados por meio do desenvolvimento de artigos que serão expostos a partir de agora.

ARTIGO 1

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

(Artigo aceito para publicação na Revista: Trabalho em Cena)

Resumo

Este artigo buscou investigar a percepção dos profissionais da Gestão de Recursos Humanos GRH sobre os desafios para desenvolver ações direcionadas à saúde no contexto laboral a partir das suas vivências. Foi realizado um estudo de campo com uma abordagem qualitativa, com delineamento não experimental

e caráter descritivo e exploratório com a participação de 17 profissionais da Gestão de Recursos Humanos de diferentes lugares do Brasil. Foram utilizadas entrevistas individuais norteadas pelos objetivos do estudo. A análise das informações aconteceu por meio da análise de conteúdo temática com o auxílio teórico da Psicodinâmica do Trabalho. Como resultado, destaca-se que o mau relacionamento com os líderes se apresenta como o fator que mais afeta o bem estar nas organizações e como desencadeador de vivências de assédios, solidão e de sobrecarga. Percebeu-se desafios para promoção de saúde pela falta de investimento financeiro, dificuldade para a direção incorporar as ações de saúde, ausência de consistência das práticas, culpabilização da vítima, separação do setor das práticas de saúde, e a necessidade de cuidar de profissionais que operam nos subsistemas da GRH.

Palavras chaves: Saúde Mental; Gestão de Recursos Humanos; Psicodinâmica do Trabalho.

Abstract

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

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

Resumen

Este artículo buscó investigar la percepción de los profesionales de la gestión de recursos humanos sobre los factores que generan enfermedad mental en los trabajadores dentro de las organizaciones a partir de sus observaciones y experiencias en el contexto laboral. Se realizó un estudio de campo con enfoque cualitativo, con diseño no experimental y de carácter descriptivo y exploratorio con la participación de 14 profesionales de la gestión de recursos humanos de diferentes partes de Brasil. Se utilizaron entrevistas individuales guiadas por los objetivos del estudio. La información fue analizada a través de análisis de contenido temático con el apoyo teórico de la psicodinámica del trabajo. Como resultado, se destaca que las malas relaciones con los líderes son el factor que más afecta el bienestar en las organizaciones y

desencadena experiencias de acoso, soledad y sobrecarga. Los profesionales de recursos humanos viven y presencian contextos repugnantes con el peso de la responsabilidad por la calidad de vida en el trabajo, lo que genera sufrimiento en los dilemas de su trabajo. Se destaca la importancia de invertir en prácticas de promoción de la salud en los subsistemas de recursos humanos a través del enfoque de psicodinámica del trabajo.

Palabras llave: Salud Mental; Gestión de personas; Psicodinámica del Trabajo.

Introdução

As atividades direcionadas ao bem estar nas organizações contribuem com atração e retenção de talentos ao proporcionar um aumento da satisfação no trabalho (Barrena-Martínez, López-Fernández, & Romero-Fernández, 2019). Portanto, ressalta-se a importância de investimento de como remodelar empregos e melhorar as formas de se trabalhar respeitando as culturas locais (Ybema, Vuuren & Dam, 2020).

Não há consenso na literatura sobre a caracterização do bem-estar no ambiente de trabalho. Ressalta-se aqui a perspectiva defendida por Juniper, (2011) que associa à saúde, segurança e satisfação das pessoas, Paschoal, (2008), por sua vez, explica sobre a forte influência do suporte organizacional no bem-estar e valores pessoais dos trabalhadores e Abid, Ahmed, Elahi, e Ilyas (2020) acrescentam conexão, integração, civilidade e percepção de justiça com o tema bem estar no trabalho.

O departamento da Gestão de Recursos Humanos (GRH) une práticas estratégicas em subsistemas para gerar resultados positivos por meio da valorização das pessoas (Calvosa, 2022). As ações que se encontram no plano estratégico permitem uma maior abertura para propostas de projetos que podem influenciar as decisões da direção voltadas para a importância da satisfação e bem estar no trabalho consequentemente aumentar o lucro nas empresas (Callefi, Teixeira & Santos, 2021).

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

Apesar da identificação dos transtornos mentais apresentarem uma complexidade para se estabelecer o nexos causal com a experiência laboral, é possível perceber que este motivo configura um

crescente número de afastamentos de trabalhadores regidos pela previdência social (Garcia, Bertolossi, & Santos, 2019). Segundo Cardoso e Morgado (2019) há muitos fatores presentes no processo de adoecimento no trabalho e todas as variabilidades precisam ser consideradas (remuneração, jornada, apoio social, autonomia, pressão, conflito ético, desemprego e etc). Construir um ambiente em que as pessoas se sintam confortáveis para cooperarem com o grupo torna-se imprescindível para melhorar o desempenho no nível estratégico da administração de empresas.

Apesar das conquistas jurídicas Brandão e Lima (2019), esclarecem uma realidade em que as ações direcionadas a saúde no trabalho se tornam frágeis e incongruentes. Isso configura a inexistências de medidas de prevenções e de investimento do aprofundamento de abordagens validadas nesse campo de saúde no trabalho. Nesse quesito, tem-se como problema de pesquisa tanto questionar quais os fatores que levam ao adoecimento no trabalho, como, investigar quais os desafios enfrentados pelo departamento de GRH para desenvolver ações direcionadas a saúde desses trabalhadores? Este estudo pode levar a um espaço de reflexão sobre o trabalho para além do determinante do processo de saúde e doença, mas para o alcance dos diversos atores que podem auxiliar no combate dos impedimentos de ações de saúde e no aperfeiçoamento, incentivo e fortalecimento dessas práticas tanto no espaço micro, da negociação coletiva, como no macro, no qual se elaboram regras e legislações.

A Psicodinâmica do Trabalho

A psicopatologia do trabalho surgiu na França com o incentivo de um ensaio publicado em 1952 por Paul Sivado que direcionou o foco dos estudos sobre o nexos causal do adoecimento mental no trabalho no meio urbano e industrial. Nesse campo, Le Guillant contribuiu com a identificação de práticas diagnósticas de distúrbios que afetaram telefonistas, mecánógrafos, condutores de trem e empregadas domésticas. Ao centralizar a busca por respostas de doenças laborais, esta abordagem não consegue avanço no desenvolvimento de métodos favoráveis à promoção da saúde no meio organizacional (Dejours, 2019).

Para tanto, Christophe Dejours, especialista em medicina do trabalho, psiquiatria e psicanalista, percebeu que a psicopatologia do trabalho não respondia às novas questões dos efeitos positivos do trabalho na saúde mental. Por tanto, teorizou sobre a Psicodinâmica do Trabalho configurando um legítimo campo entre os que se dedicam a estudar as relações entre saúde e doença na atividade laboral (Areosa, 2021).

A visão dualista do trabalho para benefício e malefícios da existência humana já tinha sido teorizada por Karl Marx. No entanto, Dejours (2017) vai além, ao considerar o processo de mobilização subjetiva dos trabalhadores que apresentam tentativas de encontrar estratégias para enfrentar o

sofrimento, como exemplo, por meio do resgate do sentido do trabalho (Dejours, 2017). Tal sofrimento acontece de forma indissociável da atividade laboral e pode levar a uma força criativa e impulsionadora de realização, ou, ao contrário, traçar o caminho das patologias, caracterizando um quadro de custos com afastamentos por adoecimento mental, além da perda de retenção de talentos com prejuízos para as pessoas, instituições e para a sociedade.

Do ponto de vista clínico, a definição de saúde mental envolve a presença ou não de sintomas classificatórios de um transtorno. Todavia, é preciso considerar que a ausência de sintomas não representa um estado de saúde mental. Nesse cenário, é importante refletir sobre os processos psicossociais de demandas internas e externas que estão envoltos nas atividades laborais e podem influenciar na proteção ou comprometimento da saúde mental (Zanelli & Kanan, 2018; Dejours, 2019) dos profissionais da gestão de recursos humanos. Conforme Dejours (2009) a experiência ocupacional não é apenas um meio de sobrevivência, mas uma forma de inserção social e de alcance de saúde, satisfação e realização. Ao defender a tese da centralidade do trabalho na vida do ser humano, Dejours (2009, p.49) levanta quatro domínios em que isso acontece, a saber:

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

Tendo em vista o objetivo desse estudo, a análise será respaldada na primeira dessas dimensões da centralidade do trabalho, a saber, na saúde mental. Segundo Kramar (2014) as questões de Saúde, Segurança e Qualidade de vida no Trabalho (SSQVT) configuram um importante subsistema da GRH, mesmo que estas não estejam muitas vezes presentes nas práticas de atuação. As preocupações com a saúde no trabalho supõem que é de responsabilidade da GRH ser capaz de propiciar um ambiente tranquilo e eficiente através da busca por melhores condições para os trabalhadores ao mesmo tempo em que precisam estar imersas nessas condições de saúde. Considerando o que foi exposto, este estudo surge da necessidade de entender a compreensão dos profissionais da GRH sobre o que gera adoecimento mental na atividade ocupacional e quais os desafios para alcançar ações em saúde no trabalho a partir das suas vivências. A psicodinâmica do trabalho (PdT) é uma abordagem que possui relevância nos estudos sobre fatores psicossociais relacionados ao trabalho e será usada para fundamentar os resultados dessa pesquisa.

Método

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

Participantes

Participaram da pesquisa 17 profissionais da gestão de recursos humanos, de diferentes empresas do Brasil. Os critérios de inclusão foram: trabalhadores com idade a partir de 18 anos, de ambos os gêneros e que estejam trabalhando na função de GRH como operadores dos subsistemas de recrutamento e seleção, treinamento e desenvolvimento, avaliação de desempenho e qualidade de vida no trabalho com uma atuação no campo de no mínimo 5 anos. Conforme aponta Dejours (2004, p. 29) “a longa experiência permite uma maior autoridade sobre o seu trabalho com o desenvolvimento de uma inteligência do corpo em constante contato com a atividade”. A busca desses participantes aconteceu de forma não probabilística por conveniência através de contatos por grupos profissionais de *whatsapp*.

Instrumentos e técnicas de coleta de informações

Utilizou-se como instrumento um questionário sociodemográfico com questões pessoais e profissionais e uma entrevista que foi gravada e guiada por um roteiro semiestruturado a partir dos seguintes eixos temáticos: i) indicadores de adoecimento mental no trabalho; ii) desafios da gestão de recursos humanos em desenvolver atividades efetivas direcionadas à saúde no trabalho.

Procedimento de coleta de informações

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

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

Procedimento de análise de conteúdo

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

Ressalta-se que como afirma Dejours e Gernet (2012, p. 137) “a pesquisa em psicodinâmica do trabalho não visa, como primeira intenção, transformações objetivas das situações de trabalho (...) mas uma transformação da relação subjetiva do trabalho”. Inicialmente, na metodologia da PdT não havia “entrevista individual” (Dejours, 2004, p. 79), privilegiando as entrevistas em grupo junto ao coletivo de trabalho. No entanto, em seu desenvolvimento foi sendo percebida a necessidade de utilizá-la em situações específicas, como descritas em Dejours e Bègue (2010) quando falam em “entrevistas individuais” (p. 121) sendo utilizadas como uma “etapa da investigação” (p. 117).

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

Análise e Discussão dos Resultados

Resultado Sociodemográfico

Conforme mostra a Tabela 1 participaram do estudo 17 profissionais com uma faixa etária que variou de 24 anos a 64 anos. A maioria feminina, com o estado civil casado, morando com o companheiro e filhos, com escolaridade superior completo e alguma especialização. Os participantes atuavam em diferentes organizações, que contemplaram as seguintes localidades: Paraíba, Pernambuco, São Paulo, Brasília, Bahia, Minas Gerais, Alagoas e Ceará.

Tabela 1.

Perfil Sóciodemográfico

Pessoa	Gênero	Formação	Escolaridade	Local	Idade
1	Feminino	Psicologia	Mestrado	DF	47
2	Feminino	Psicologia	Mestrado	PE	39
3	Feminino	Administração e Psicologia	Especialização	PB	36
4	Feminino	Psicologia	Superior	PB	26
5	Masculino	Gestão de Pessoas	Superior	PB	26
6	Masculino	Engenharia de Produção	Superior	SP	30
7	Feminino	Psicologia	Mestrado	PB	38
8	Masculino	Administração	Especialização	SP	41
9	Feminino	Administração	Especialização	PB	35
10	Masculino	Administração e Psicologia	Superior	SP	44
11	Feminino	Psicologia	Superior	PB	24
12	Feminino	Letras	Mestrado	CE	63
13	Feminino	Psicologia	Especialização	PB	44
14	Masculino	Administração e Psicologia	Especialização	MG	35
15	Feminino	Psicologia	Mestrado	BA	32
16	Feminino	Psicologia	Graduação	AL	26
17	Masculino	Psicologia	Especialização	PE	33

A Tabela 2 mostra o perfil profissional em que a maioria se encontra na modalidade de trabalho CLT (Consolidação das Leis do Trabalho) em empresas privadas nacionais e com formação em psicologia. O campo da Psicologia do Trabalho e Organizacional PT&O se consolida como uma

profissão de base científica (Renteria, Peixoto, & Bastos, 2020) que incentiva investigações para guiar boas práticas e que vem incorporando diferentes metodologias e objetos de atuação no campo da gestão de recursos humanos. Todos os profissionais entrevistados estão em uma jornada de 40 horas semanais e já realizaram algum tipo de curso na área de gestão de pessoas por considerarem a insuficiência dos conhecimentos obtidos na graduação para atuarem.

Tabela 2.

Dados profissionais dos participantes

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

Nota: GRH – Gestão de Recursos Humanos

O tempo de atuação na gestão de pessoas oscilou de 5 a 44 anos, com variações de experiências em diferentes organizações. Essa fragmentação de vivências na gestão de pessoas representa o romper-se com a estabilidade decorrente dos vínculos empregatícios duradouros que tornava possível a construção de um projeto de vida a longo prazo em um único local e que configurava um código moral e ético próprio da sociedade do século XX. O protagonismo da percepção desses profissionais sobre o que mais compromete a saúde mental no seu trabalho e os desafios para ações de saúde foram alvos de análise.

Análise de Conteúdo

Fatores que geram adoecimento mental no trabalho

O resultado da análise de conteúdo sobre a percepção dos profissionais da GRH sobre o que gera adoecimento mental no trabalho gerou um conhecimento baseado em 3 subcategorias, a saber: O papel da liderança influenciando nas relações do trabalho; Identificação de assédio e a sobrecarga de trabalho como fator de adoecimento. Estes temas podem ser observados na Tabela 3 e serão aprofundados a seguir.

Tabela 3.

O que mais afeta a saúde mental no trabalho

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

Fonte: Elaborado pelos pesquisadores, 2023

O papel da liderança influenciando nas relações do trabalho

Os profissionais da GRH trazem na sua fala a relação com a liderança como principal poder de alterar o bem estar e a saúde mental no trabalho. *“Presenciei muita coisa, dele brigar com o associado e ele bater na mesa, jogar bolo na cara do associado, isso me angustiava muito”* disse a participante 11 se referindo ao seu líder. Na PdT os processos psíquicos das patologias ligadas ao trabalho também são atingidos por questões éticas e da constituição dos valores que levam ao respeito e a dignidade na profissão (Dejours, 2019). A participante 15 disse *“existia um investimento para que essa autoridade do medo fosse mantida, pois era visto como algo benéfico para controle dos trabalhadores”*. Em um cenário de transformações mundiais que envolvem questões econômicas, sociais, tecnológicas e geopolíticas há implicações nos modos de ser e agir do líder nas organizações (Antunes, 2002), cabe a ele o papel do gerenciamento das pessoas nas suas interações e adaptações às condições de trabalho.

Todavia, para além de uma visão que responsabiliza o líder é preciso refletir e questionar o que está por trás desses comportamentos, bem como, é necessário investigar os dilemas éticos que concernem à ação do líder diante das demandas que lhe são atribuídas e o que está ao seu alcance. Dejours (2004) pontua que o líder pode fornecer um papel de promoção de saúde através do reconhecimento de utilidade do trabalho que gera realização nas pessoas pelo sentido da atividade que desenvolvem.

A participante 4 fala “*as pessoas ficam ansiosas quando a comunicação vem de uma forma agressiva e isso se agrava com questões de rotina*”. Essa agressividade na comunicação atinge os processos psíquicos das patologias ligadas ao trabalho (Dejours, 2019). A quebra de regras da boa convivência leva a consequências psíquicas devastadoras, por um lado pode surgir defesas de ajustes específicos do funcionamento psíquico que permitem neutralizar a sensibilidade ao sofrimento alheio e a degradação dos coletivos juntamente com a banalização da injustiça e por outro lado, pode ocorrer o que Dejours (2008) chama de um sofrimento ético da traição das regras que levam a quadros de descompensação psíquica e somática, por isso, a ênfase no individualismo é deletéria.

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

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

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

Diante do poder que é atribuído as relações para proteger ou comprometer a saúde mental, é importante refletir sobre formas da gestão de recursos humanos propiciar espaços de discussão para o protagonismo e fortalecimento dos trabalhadores na criação e transformação do seu trabalho (Bueno & Macedo 2012; Dejours, 2008). Pois, trabalhar diante do incentivo do individualismo demanda muitas manobras psíquicas desde o cinismo, até a sensação de incongruência cognitiva sobre valores e o pensar, sentir e agir no trabalho.

Identificação de Assédio como fator de adoecimento mental

Na análise sobre o que gera adoecimento mental, os profissionais refletem sobre o que observam nos outros trabalhadores e sobre o que vivem, por isso, existe um olhar sobre o seu próprio adoecimento. A participante 1 cita situações de assédio em que a sua chefe a perseguia em um momento em que ela estava grávida, *“ficava com taquicardia, as vezes o meu braço ficava dormente, teve um dia que fui parar no hospital”*. O comprometimento das relações de trabalho é um terreno fértil para o surgimento de assédio, mas sua identificação não é algo fácil. Para Leymann (1996a, p.1) assédio é “o processo de atormentar, assediar, ou aterrorizar psicologicamente a outros”. Nesse aspecto pode-se relacionar a ênfase para o cuidado nas relações hierárquicas.

A participante 4 relata uma situação de pânico que viveu pelo assédio da sua gerente *“ela me expunha com muita frequência e do nada me demitiu”*. Conforme Martiningo Filho e Siqueira, (2008) o assédio moral no ambiente de trabalho apresenta consequências em vários níveis, para o funcionário há perda de emprego, despesas médicas, psicoterápicas e com advogado, para a empresa há absenteísmo e desmotivação. Segundo Hirigoyen (2010) as ações de assédios são formas de organizar o trabalho que funcionam de maneira cínica e perversa. Dejours (2008) pontua que diante da injustiça e da ameaça de demissão o próprio assédio é usado como uma estratégia de gerenciamento (Barreto & Heloani, 2014).

Dessa forma, isolar o trabalhador é o ponto de partida para assediá-lo, pois o assédio é uma patologia da solidão. Nas palavras de Dejours (2010) um único caso de assédio tem um efeito potente de instalar o medo e dominar o coletivo de trabalho inteiro. Assim, o assédio moral interpessoal, que se “caracteriza por ações hostis repetitivas e prolongadas, direcionadas as pessoas e sempre as mesmas” (Soboll, 2010, p. 361) acaba por se mesclar com o assédio moral organizacional, no qual a “violência está inserida na estrutura organizativa da empresa e expressa-se nas estratégias e políticas administrativas ou gerenciais” (Soboll, 2010, p. 361).

Ressalta-se neste estudo o serviço de GRH é executado por apenas um profissional o que torna uma atividade solitária diante de tantas demandas. Cabe refletir sobre como esses profissionais conseguem mediar relações saudáveis diante de situações de complexidade que demandam interlocutores para escutar e analisar vítimas e evitar ações que isolem os trabalhadores. Algumas empresas possuem áreas de ouvidoria interna aos funcionários, mas as atitudes de negação podem tentar evitar manchar a imagem da empresa (Filho & Siqueira, 2008).

Nesse aspecto, ressalta-se que não apenas altos salários fazem com que os funcionários permaneçam em uma organização, mas o clima de confiança entre as pessoas é um elemento essencial para a permanência do profissional no serviço. Para tanto, é importante que exista uma perspectiva preventiva de identificar as pessoas em dificuldade ou em crise antes que sejam afetadas por alguma

forma de violência mental grave. Todavia, diante de tantas demandas, questiona-se: será possível que a GRH consiga investir em práticas de saúde mental do trabalhador? A problemática se estende pela necessidade de manutenção do emprego em um contexto da gestão do medo e sobrecarga.

A sobrecarga de trabalho como causa do adoecimento mental

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

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

A síndrome de *burnout* aqui mencionada pelo profissional da GRH significa queimar-se, ou seja, uma metáfora de que o profissional se sente consumido pelo seu trabalho devido a carga excessiva. A sintomatologia da síndrome de *burnout* que era representada pelos três pilares de exaustão emocional, ausência de realização profissional e a despersonalização da atividade passou por recentes mudanças na CID-11, que retirou dos sintomas clássicos da síndrome de *Burnout* a despersonalização. Esse sintoma, que é uma herança da psicopatologia clássica, era eventualmente utilizado pelo setor de saúde das empresas para contestar o diagnóstico de *Burnout*, na medida em que é um sintoma de definição e reconhecimento mais difícil e menos objetivo. Diante de tantos dilemas da atuação da GRH que enxerga o adoecimento do trabalhador em um contexto que o mesmo está inserido, percebe-se, além do *Burnout*, indicativos de depressão e ansiedade (Pires et al., 2018). A participante 4 fala da sua experiência:

Tive crise de ansiedade, quando a gente tem muito problema, muita demanda de uma vez, pude perceber que estava sobrecarregada, já sonhando com essas questões, algo que já tava passando, meu corpo somatizou muito, vem uma crise nervosa, quando não atuava isso não acontecia.

Percebem-se os dilemas dos profissionais da GRH que observam o adoecimento mental que acontece no outro e em si mesmo. A reflexão “quando não atuava isso não acontecia” mostra uma associação do sofrimento patógeno com a experiência laboral. Em todo o esforço mobilizado para dar conta de cargas excessivas existe a subjetividade que é individual e particular (Demaegdt, 2020) e em um cenário de precarização social do trabalho também é motivado pelo medo do desemprego, não importando o custo para a sua saúde. O participante 9 menciona “a gente ver que as pessoas começaram a consumir mais remédios de ansiedade”. Percebem-se sinais do presenteísmo que envolve a insistência em permanecer no trabalho apesar da doença (Seligmann-Silva, 2010). Este processo carrega a negação

ou a recusa do indivíduo em reconhecer os seus limites físicos ou psicológicos e continuar na empresa. Os estudos sobre esse tema têm mostrado impactos negativos no desempenho do trabalhador e consequentemente na lucratividade das organizações (Umann, Guido, & Grazziano, 2012).

Desafios para a promoção de Saúde no Trabalho

Diante da identificação dos fatores de adoecimento, foram analisados os desafios identificados pelos entrevistados para promover práticas de saúde no trabalho. Percebe-se que há falta de investimento financeiro, ausência de consistência das práticas, culpabilização da vítima, separação do departamento da gestão de recursos humanos de práticas de saúde, e, a necessidade de cuidar da GRH, conforme exposto na Tabela 4.

Tabela 4. Desafios da GRH para desenvolver ações de saúde no trabalho

Categoria	Subcategoria
Desafios da GRH para desenvolver ações de saúde no trabalho	1.1 Ausência de recursos financeiro e fazer a direção incorporar as preocupações com a saúde
	1.2 Ausência de consistência das práticas separação da parte da saúde do trabalho da GRH.
	1.3 Culpabilização da vítima e necessidade de cuidar da GRH

Fonte: Pesquisadores, 2023

Existem mobilizações e sofrimentos vivenciados diante da sobrecarga e ausência de recursos para efetividade, consistência e valor estratégico de investimento na atuação em prol da saúde do trabalhador. Os resultados serão explorados com a exposição de algumas falas representativas da subcategoria analisada ao lado da discussão que se sustenta em torno das similaridades das experiências dos entrevistados, assim como de um engajamento analítico com a teoria da PdT.

Ausência de recursos financeiros

A participante 1 expressa “o orçamento foi reduzido, tô vendo como é que eu faço, porque eles só querem que eu invista no que vai dar retorno financeiro e não enxergam a saúde aqui, é como se achasse que o trabalhador não merece nada”. Essa expressão mostra o desafio desses profissionais que tentam promover ações de bem estar, mas sem recorrer a ajuda de custo. Surge assim a perspectiva da

fábrica enxuta, ou seja, o máximo de produtividade com o mínimo de tempo e de pessoal. Esse cenário demonstra à lógica selvagem da racionalidade econômica (Dejours, 2006).

Segundo Bendassoli (2012) a avaliação de desempenho é uma forma deste departamento aprimorar o potencial dos trabalhadores, possibilitar encontrar as dificuldades e aumentar o lucro, sendo um dos pilares de sucesso na psicologia organizacional. No entanto, nas últimas décadas, o estabelecimento de metas quantitativas cada vez mais altas tornaram-se elemento naturalizado nas organizações juntamente com lacunas que precisam ser alertadas, pois não se pode colocar tal avaliação como a "bola de cristal" do conhecimento da realidade do trabalhador (Dejours, 2015). Por isso, na psicodinâmica do trabalho a avaliação deve ser repensada a partir de um processo mais equitativo, através da valorização do trabalho realizado, de modo a preservar a saúde mental de um sofrimento patogênico.

Esse cenário de exaltação da objetividade afeta a relação subjetiva com o trabalho, impactando a semiologia das defesas psíquicas e levando ao crescente número de trabalhadores adoecidos por descompensações psicopatológicas ligadas ao trabalho (Duarte & Dejours, 2019). O participante 8 menciona que *“aqui em São Paulo a gente tem alguns estudos relacionados à saúde e segurança do trabalho que vem de instituições médicas, tá? Mas eu pergunto para você, a empresa investe nisso?*

Não.” Por mais que possuam conhecimento e comprovação científica da importância do investimento do bem estar dos trabalhadores, não há mobilização. A consciência de que a saúde não é vista como prioridade implica em consequências para a subjetividade (Demaegdt, 2020). Apesar das limitações financeiras há uma mobilização subjetiva dos trabalhadores da GRH com tentativas de encontrar estratégias para enfrentar o sofrimento e conseguir driblar a situação. Para tanto, muitos recorrem a convites de profissionais voluntários que forneçam palestras ou eventos com foco na saúde.

A participante 3 fala *“para tudo que se vai fazer é custo, é gasto, então a gente tem sempre tentado buscar parcerias para poder não deixar parar, porque a gente sabe que é importante, vai buscar maneiras”*. Essa mobilização subjetiva pode ter impactos positivos de experiência e criatividade, mas também pode ocasionar impactos negativos, como frustração, sobrecarga e alteração na sua saúde.

Conforme Dejours (2006), o direcionamento desse sofrimento dependerá da rigidez ou abertura da estrutura organizacional e das estratégias de defesa dos trabalhadores em longo prazo (Duarte & Dejours, 2019).

A participante 16 diz *“todos lá no meu trabalho já internalizaram que não adianta insistir que não haverá recursos ou investimento, então a gente se acomoda em não ir atrás”*. Nesse sentido, é fundamental analisar as estratégias de defesa da atividade, uma vez que elas moldam a maneira como a GRH opera para atingir os resultados propostos na busca tanto pela sua saúde como a dos demais. Ressalta-se que o alcance de recursos financeiros passa pela apreciação da direção que conforme apontado pelos participantes é quem toma as decisões sobre o direcionamento do investimento do dinheiro.

Fazer a direção incorporar as preocupações com a saúde

Os entrevistados apresentam a influência da formação do líder formal repercutindo nas suas decisões em relação à saúde. A participante 1 expõe: *“meu líder é engenheiro, é de exatas, só cobra os números, o RH não é o setor preferido dele”*. Aqui é importante analisar como o departamento da GRH pode ser visto pelo estereótipo de cuidar das pessoas sem gerar impacto no fator econômico. Nesse aspecto, é pertinente considerar a importância do alinhamento de expectativas sobre os resultados esperados da GRH para a liderança. A participante 9 esclarece que:

É duro mostrar para a diretoria que quando a gente fala em saúde dentro da empresa para ela é “ah não, é gasto” não gente, é investimento, a gente precisa enquanto RH, mostrar dados, fatos e números para conseguir apoio.

Essa fala mostra como a GRH precisa ser estratégica, pois toda solicitação de investimento precisa proceder de lucratividade com exigência de retorno em curto prazo. Nesse aspecto, apesar de se considerar a relevância da análise de dados para a GRH provar resultados, é preciso estar alerta para as evidências do potencial deletério de algumas formas de organização do trabalho que exaltam a avaliação quantitativa e desconsidera a subjetividade com as suas repercussões humanas e sociais das decisões de mudanças no trabalho (Dejours, 2019).

Ressalta-se que a liderança e a gestão apresentam muitas fontes de estresse ocupacional no trabalho. Nestes cargos, a submissão voluntária se liga a figura do controlador e controlado que leva a lógica da exploração em que os líderes reconhecem e reproduzem as pressões em que estão inseridos. Conforme Melo *et al.* (2011), os gerentes passam a naturalizar como inerentes ao trabalho os fatores de

sobrecarga que geram mal-estar (Dejours, 2006). Este padrão de comportamento para tolerar o intolerável leva ao sofrimento ético, como efeito de reprovação da consciência moral que pode ser denominado como traição do ego, pelos psicanalistas, ou como dissonância cognitiva, pelos psicólogos (Dejours, 2006).

Ausência de Consistência das Práticas Preventivas e a Culpabilização da Vítima

A participante 11 explica o seu desafio:

Garantir que essas ações sejam implementadas e mantidas, que não seja algo pontual de datas de janeiro branco ou setembro amarelo, enfim todas as datas coloridas do ano, mas que sejam práticas consistentes, a gente ainda se pega olhando para o outro e falando: “E agora? O que a gente faz com esse caso? Manda para quem?”

Percebe-se nessa fala a sensação de insuficiência das práticas pontuais, atrelada à insegurança diante do imprevisto. Isso acontece, por um lado, pelo conflito entre o prescrito (tarefa imposta) e o real das atividades (manobras e estratégias usadas) dos profissionais da GRH que os levam ao dilema entre o que é pedido e o que a coisa pede no seu serviço (Dejours, 2008) e, por outro lado, apesar da existência de bases teóricas do trabalho, elas são simplesmente ignoradas nas práticas empresariais estudadas, o que pode levar uma atuação sem critério, intuitiva ou pelo viés de culpar o trabalhador, a fala da participante 2 possibilita esta reflexão:

Muitas vezes não é a empresa, é a própria pessoa, que não tem noção do que pode e o que não pode. Quando vê, tá doente, não é só a empresa cuidar, a pessoa tem que se preocupar com ela, a empresa deixa a pessoa adoecer, mas as pessoas precisam ter noção.

Percebe-se uma direção da responsabilidade para o sujeito sobre as suas ações no trabalho que podem levar ao adoecimento. Na análise da PdT isso não acontece de forma simplória e muitos fatores devem ser considerados na análise de características individuais e da estrutura organizacional. Talvez essas pessoas estejam em situação de vulnerabilidade e ganhem por produção, fazendo com que elas calculem o tempo e a praticidade como mais forte do que o cuidado com a saúde. Além disso, pode-se refletir sobre como a forma de organização do trabalho afeta o funcionamento mental mobilizando a psique para os objetivos da produção (Gaulejac, 2021).

É como se a exposição ao risco caracterizasse como traços de virilidade e bravura. Este fenômeno acontece inconscientemente como uma estratégia de defesa do organismo para continuar trabalhando através da negação do perigo. Todavia, quando ocorrer um acidente de trabalho grave, este pode originar uma síndrome pós-traumática, em que as estratégias defensivas que até ali tinham funcionado tornam-se

ineficientes e os riscos anteriormente renegados voltam à consciência com um impacto assustador (Dejours & Bégué, 2009).

O sofrimento se concentra em uma linha tênue que separa a saúde da doença, marcando a importância de investigar esse constructo em alvos delimitados. Nesse aspecto, Seligman-Silva (2003) alerta que a noção de sofrimento mental não está condicionada à doença, pois há mecanismos de defesa que tentam proteger o indivíduo ao se sentir ameaçado. Entre a organização prescrita e o trabalhador, existe um espaço que possibilita uma flexibilidade sobre a própria atividade laboral para preencher as suas necessidades. Todavia, quando essa flexibilidade chega ao seu limite, surgirá um bloqueio entre o homem e a organização que marcará uma luta inglória contra o sofrimento (Dejours, 2017, Demaegdt, 2020, Gueguen, & Debout-Cosme, 2020, Rolo 2017, Seligman-Silva, 2003).

Dejours (2015) define a normalidade como fruto de uma guerra entre o sofrimento que surge das condições organizacionais e os mecanismos de defesa elaborados pelos trabalhadores com a intenção de evitar ou retardar a doença. É uma forma de compensar o sofrimento e proteger a saúde do trabalhador. Todavia, a utilização de estratégias de defesa, de maneira contínua e exagerada pode prejudicá-lo (Medeiros, Martins, & Mendes, 2017). Da luta para defender a normalidade pode emergir tanto o sofrimento criador que gera crescimento como o sofrimento patológico, que surge quando não há mais nada além das rígidas pressões organizacionais, que colocam o trabalhador com uma constante sensação de impotência e frustração.

De acordo com Dejours (2019) o sofrimento é uma fonte de mobilização, por isso, quando uma pessoa sente medo, ela investe esforço para eliminar o risco do perigo. Isso acontece quando os trabalhadores se submetem a uma carga exaustiva de trabalho para evitar serem demitidos. Quando se trata da saúde na compreensão de corresponder às demandas dos funcionários existem complexidades sobre a forma em que as pessoas compreendem a sua própria atividade. A PdT defende uma escuta ativa favorecendo um processo de reflexão do trabalhador sobre a sua realidade laboral. A questão que se coloca é se em tempos de reestruturação econômica qual o modelo de trabalho será alimentado.

A separação das questões de saúde da GRH

Os participantes dessa pesquisa identificam que geralmente as demandas de saúde nas organizações ficam associadas a um departamento separado da GRH e isso dificulta sua atuação neste campo. A participante 2 fala:

Acho que em algumas empresas o RH é separado da saúde ocupacional, trabalhei em algumas empresas que o RH não tinha uma ação direta disso, porque eu sempre gostei. Às vezes tem um médico da empresa e ele que tá responsável, mas acho que tinha que ser uma

área assim mais valorizada e próxima do RH, talvez pela quantidade de atividade, eles separam, desde a contratação o RH tinha que ver o acompanhamento dessas pessoas na saúde.

Na operacionalização dos subsistemas da GRH existem atribuições de demandas delegadas pela prioridade da meta estabelecida na organização e as atribuições de saúde podem não estar inclusas, e quando aparecem, podem ser no caráter legalista de fazer cumprir a norma. Todavia, as questões de saúde podem ser refletidas a partir do gerenciamento de todos os subsistemas da GRH. Nesse aspecto, o estudo de Galperin, Ferraz e Soboll (2015) mostrou como as práticas de seleção, treinamento e avaliação de desempenho podem reproduzir estratégias de controle que levam a servidão voluntária e ao comportamento normopático que internaliza a ideologia do sucesso ao mesmo tempo em que banaliza a injustiça o que afeta a saúde mental no trabalho. Conforme Dejours, Dessors e Desriaux (1993) quando uma demanda do trabalho gera o acúmulo de uma tensão psíquica tem-se o caminho da via do sistema nervoso central gerando modificações que levam ao adoecimento do organismo. O participante 8 comentou:

O desafio é conhecer a empresa, não temos isso mapeado, algumas questões médicas são restritas e eu não posso ter acesso, por exemplo, enquanto RH, quem tem que ter acesso às informações de saúde é o médico e a segurança de trabalho, mas eu tenho essa visão que se eu conseguisse ter acesso eu conseguiria construir, por exemplo, análises e diagnóstico.

Percebe-se que apesar de Kramar (2014) defender o acréscimo das questões de Saúde, Segurança e Qualidade de vida no Trabalho (SSQVT) como um subsistema da GRH, essa aproximação não é observada na prática dos participantes desse estudo, como mostra a fala da participante 7 “*não sei do número de afastamento, não é um assunto que passa por mim porque não sou integrante do setor de saúde ocupacional, o que posso dizer é que tem crescido o número de suicídio e afastamento por doença mental*”. Quando a área de GRH se limita a processos burocráticos em alguma atividade, essa atuação pode ser direcionada para empresas terceirizadas, perdendo seu valor estratégico e integrado na organização.

Pode-se questionar sobre a participação, tempo e a preparação da GRH para as crescentes demandas de saúde mental no local do trabalho. Por isso, é preciso analisar o que existe de predefinido na formação do campo da saúde para a GRH e a sua atuação em todos os subsistemas. Nesse aspecto, os profissionais falam sobre uma ausência de suporte recebido na formação para o agir no trabalho em questões de saúde e bem estar do trabalhador. Uma das estratégias utilizadas foi a própria astúcia e a troca de experiência com outros trabalhadores da mesma função, o que revela a força da sua mobilização e engajamento para enfrentar o inesperado. Dessa forma, mais uma vez, percebe-se como o confronto

com a realidade do trabalho pode agregar valor da experiência, ou, diante de muitas dificuldades, trazer a sensação de injustiça e ao mesmo tempo de fracasso, que pode levar a um sofrimento patógeno (Dejours, 2004) e consequentemente adoecendo os profissionais da GRH.

A necessidade de cuidar dos profissionais que fazem a GRH

Um desafio pontuado para alcançar promoção de saúde no trabalho através da GRH foi a necessidade de um olhar de cura para este departamento, diante das representações desses profissionais sobre o sofrimento no trabalho existe uma sensação de impotência ao lidar com dramas humanos que são, ao mesmo tempo, os seus. O participante 10 esclarece que:

O maior desafio no contexto onde vivo é primeiro curar esse RH, curar as pessoas que cuidam dessas pessoas, porque são muitas demandas. Como a gente alcança isso de uma forma sustentável? Como que a gente olha para a comunidade e para a turma e então fecha os olhos para a gente?

As preocupações com a saúde no trabalho supõem que é de responsabilidade da GRH ser capaz de propiciar um ambiente tranquilo e eficiente através da busca por melhores condições para os trabalhadores ao mesmo tempo em que precisam estar imersas nessas condições de saúde. Para tanto, estes profissionais lidam com exaustão emocional e dificuldades de equilibrar as demandas estipuladas no trabalho (Rodrigues, et al., 2021). A participante 7 fala:

Meu papel não é neutro, porque você desperta amores e ódios, alguns vão amar e outros te odiar, então não tem como achar que você vai tá promovendo ações, você não tá sendo convidado para ser pesquisador, ali você vai ver, vai se frustrar, precisa fazer escolhas e não é como alguns que ficam em uma sala de aula dizendo que os profissionais fazem tudo errado e eles nunca foram lá. É difícil mesmo atuar como psicólogo dentro das organizações, você tem o desafio de pegar o conteúdo teórico e transformar em pratica. Tem os consultores, é muito bom você ser contratado como consultor. Mas vá lá bater seu ponto! Vá lá trabalhar 40 horas de segunda a sexta! Vá lá presenciar a mudança de gestão! Vá lá ter funcionário com ódio da sua cara e você ter que fazer esse processo acontecer! Mas isso não tem nos livros, mas doutor e pós doutor tem um bocado dizendo o que o profissional tem que fazer.

Esse desabafo mostra o reconhecimento do trabalhador sobre o seu protagonismo nos sofrimentos inerentes à sua atividade ao mesmo tempo em que revela uma defesa contra a busca de respostas científicas que são reducionistas às relações de causa e efeito, não considerando a experiência subjetiva vivenciada pelo sujeito frente às limitações organizacionais. Apesar de muitos estudos articularem estratégias para que a GRH alcance objetivos de favorecer a construção do clima profissional adequado, promotor de saúde e bem-estar (Grubaugh & Flynn, 2018; Hoffman & Tadelis, 2021), é preciso considerar que há questões locais que o conhecimento produzido externamente não conseguirá alcançar,

o que implica em questionamentos sobre transferência de práticas e conhecimentos que demonstraram eficiência em outras realidades socioculturais. Em entrevista, Dejours (2017 p.4) esclarece que:

O pesquisador desenvolve seu trabalho de pesquisa, não para especificamente fazer pesquisa, mas para atender aos trabalhadores pesquisados. Ele não adota a atitude de condução, ele não dá conselhos. O pesquisador permite que as pessoas descubram e comecem a pensar de outra maneira sua relação com o trabalho. Daí eles sugerem as soluções encontradas no processo de negociação e de transformação da organização do trabalho. As soluções que surgem são soluções inventadas por eles mesmos. Não é a solução que eu (como pesquisador) sugeri a eles, é a que eles mesmos encontraram, porque eles discutiram. Ação de emancipação. Quer dizer, uma coisa que denominaremos de ação racional.

A aproximação com as demandas dos trabalhadores é, em si, revolucionária, pois demonstra como os intelectuais e cientistas têm algo a aprender a partir do comportamento dos trabalhadores. Nesse aspecto, sugere-se a importância do espaço público de discussão como uma alternativa para investir na saúde dos profissionais da GRH, pois, as dinâmicas psíquicas estabelecidas nessa atuação repercutem na criação de processos que influenciarão as formas que as pessoas serão geridas. Muito se exige da GRH quanto a sua capacidade de estabelecer relacionamentos que promovam comprometimento, engajamento, satisfação e bem estar, mas pouco se questiona sobre a percepção e cuidado da saúde direcionada a esse departamento a partir da sua própria compreensão. Diante de tantos desafios em busca promover bem estar nas organizações, a partir da perspectiva da PdT pode-se questionar o que é o real na atividade de trabalho da GRH na relação com a sua própria saúde?

Considerações Finais

Este estudo apresentou a percepção da influência das dinâmicas afetivas e relacionais para a saúde mental dos trabalhadores, incluindo relatos de vivências de assédios observados e vividos pelos participantes pesquisados. Neste cenário, torna-se fundamental o incentivo da união e da força do coletivo com ações voltadas para criar estratégias que favoreçam relações de confiança e de cooperação. Destaca-se que o relacionamento com os líderes foi apresentado como o fator que mais afeta o bem estar nas organizações associado a vivências de sobrecarga de trabalho da GRH que vem tentando se adaptar na busca dos objetivos propostos pela organização em um cenário de reestruturação econômica.

Torna-se importante trazer estudos sobre esse tema a partir da ótica dos líderes e diretores. Sugere-se o investimento no aprofundamento de abordagens da clínica do trabalho associado ao investimento em formação e prática que dê suporte estratégico para a atuação da GRH na criação de práticas e políticas que influenciarão na em forma que as pessoas serão geridas, como exemplo, incentivo

em plano e desenvolvimento de carreira de forma transparente, métodos avaliativos que foquem no real da atividade, qualidade das relações hierárquicas e do trabalho, preparação e treinamento das lideranças e construção de espaços de discussões para expressão de sofrimento e estratégias de defesas a partir do protagonismo dos trabalhadores. A criação de treinamento para a liderança a partir do foco em relacionamento interpessoal que ultrapasse a perspectiva da psicologia positiva, mas se ancore na fundamentação da PdT é uma possibilidade que poderia ser explorada em outros estudos.

Os desafios enfrentados na promoção de saúde no ambiente laboral apresentam relação com os constrangimentos do trabalho e as suas limitações em função das estruturas hierárquicas. Há um reconhecimento de que os profissionais da GRH precisam estar bem para conseguir desenvolver ações que contribuam na saúde mental dos outros trabalhadores. Nesse sentido, é necessário que exista um incentivo para uma formação continuada sobre saúde mental na atividade dos profissionais da GRH, bem como, que estes estejam inseridos em condições organizacionais de desenvolvimento e não de sofrimento patológico, considerando o poder de influencia que possuem nos processos de decisões de práticas de gestão de pessoas nas organizações.

Este estudo apresenta contribuições a níveis acadêmicos e práticos ao fornecer um parecer do pano de fundo de desafios enfrentados nas tentativas de promoção de saúde em um cenário de subnotificação de adoecimento. Apesar do adoecer muitas vezes ser visto como centrado na culpabilização de alguém, seja do acidentado ou do líder, é preciso refletir no envoltório das condições organizacionais e da lógica que mobilizam o ser e o agir no trabalho. Seja qual for a denuncia da causa do adoecimento, é importante ressaltar o poder do sujeito da ação, e da GRH para ampliar a atividade criadora. Longe de querer propor soluções simplórias para demandas tão complexas, a PdT é apresentada como uma perspectiva para repensar as práticas dos subsistemas da GRH para criar estratégias eficazes de proteção a saúde mental do sofrimento patógeno.

Referências

- Abid, G., Ahmed, S., Elahi, N. S., & Ilyas, S. (2020). *Antecedents and mechanism of employee well-being for social sustainability: A sequential mediation. Sustainable Production and Consumption*, 24, 79-89. doi: 10.1016/j.spc.2020.06.011

- Alvares, K. P., & Souza, I. M. de. (2016). Sustentabilidade na gestão de pessoas: Práticas e contribuições às organizações. *Revista Gestão Organizacional*, 9(2), 24-38. doi: 10.22277/rgo.v9i2.3285 <https://doi.org/10.22277/rgo.v9i2.3285>
- Antunes, R. (1999). Crise capitalista contemporânea e as transformações do mundo do trabalho. In Universidade de Brasília. CEAD. (1999). *Cadernos de capacitação em serviço social e política social*. Módulo 1: crise contemporânea, questõesocial e serviço social (19-31). Brasília, DF: Autor.
- Barrena-Martínez, J., López-Fernández, M., & Romero-Fernández, P. M. (2019). Towards a configuration of socially responsible human resource management policies and practices: Findings from an academic consensus. *The International Journal of Human Resource Management*, 30(17), 2544-2580. doi: 10.1080/09585192.2017.1332669 <https://doi.org/10.1080/09585192.2017.1332669>
- Barreto, M.; Heloani, R. (2015). Violência, saúde e trabalho: a intolerância e o assédio moral nas relações laborais. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, 123, 544-561
- Borges, M. E. S. (2004). Trabalho e gestão de si: para além dos “recursos humanos”. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 7, 41-49, Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172004000100005&lng=pt&tlng=pt. (Acesso 07/07/2022).
- Bandão, G. R., & Lima, M.E.A. (2019). Uma intervenção em Psicopatologia do Trabalho - contribuições da Clínica da Atividade. *Rev bras saúde ocup* 44(19). Recuperado de <https://doi.org/10.1590/2317-6369000009118>
- Brasil. (2017). Secretaria da Previdência, Ministério da Fazenda. *Adoecimento Mental e Trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016*. 1º Boletim Quadrimestral sobre Benefícios por Incapacidade. Brasília, DF: Secretaria da Previdência; 2017.

- Bueno, M., & Macedo, K. B. (2012). *A clínica psicodinâmica do trabalho: de Dejours às pesquisas brasileiras*. Ecos.2012;2(2):306-18
- Camilo, J. A. de O. (2021). Trauma organizacional em tempos de Covid-19: contribuições para a gestão de pessoas, *Revista Administração em Diálogo*, 23(2), pp. 97-107 Recuperado de <https://doi.org/10.23925/2178-0080.2021v23i2.49998>
- Dejours, C. (2004). Addendum: Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In S. Lancman & L. I. Sznclwar (Orgs.). *Christophe Dejours: Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho* (pp. 47-104). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Dejours, C. (2006). *A Banalização da injustiça social*. Rio de Janeiro: Fundação Getulio Vargas.
- Dejours, C. (2008). Avaliação do trabalho submetido à prova do real: Crítica aos fundamentos da avaliação. São Paulo: Editora Blucher.
- Dejours, C. (2009). Entre o desespero e a esperança: como reencantar o trabalho. *Revista CULT* 139(12), 49-53. Recuperado de <http://docplayer.com.br/67125737-Entre-o-desespero-e-a-esperanca-como-reencantar-o-trabalho.html>
- Dejours, C. (2010). *A banalização da injustiça social*. Rio de Janeiro: FGV.
- Dejours, C. (2017). *Psicodinâmica do trabalho: casos clínicos*. Porto Alegre: Dublinense.
- Dejours, C. (2019). Psicanalista francês fala sobre a relação entre os adoecimentos mentais e o trabalho. *Revista Proteção*. Recuperado de http://www.proteca.com.br/materias/entrevistas/psicanalista_frances_fala_sobre_a_relacao_entre_os_adoecimentos_mentais_e_o_trabalho/JyjaAc
- Dejours, C., & Bègue, F. (2010). *Suicídio e trabalho: o que fazer?* Brasília: Paralelo 15.
- Dejours, C & Gernet, I. (2012). *Psychopathologie du travail*, Elsevier Masson.
- Dejours, C., Dessors, D., & Desriaux, F. (1993). Por um trabalho, fator de equilíbrio. *Revista De Administração De Empresas*, 33(3), 98–104. <https://doi.org/10.1590/S0034-75901993000300009>

- Demaegdt, C. (2020). *Centralité du travail et sublimation*. Topique, 29-40.
- Duarte, A., & Dejours, C. (2019). *Le harcèlement au travail et ses conséquences psychopathologiques : une clinique qui se transforme*. Evol Psychiatr, 337-345, 2019.
- Demo, G., Fogaça, N., Nunes, I., Edrei, L., Francischeto, L. (2011). Políticas de gestão de pessoas no novo milênio: cenário dos estudos publicados nos jornais da área de Administração entre 2000 e 2010. RAM. *Revista De Administração Mackenzie* , 12 (5), 15–42, 2011. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S1678-69712011000500002>
- Demo, G., Fogaça, N., Costa, A.C. (2018). Políticas e práticas de gestão de pessoas nas organizações: cenário da produção nacional de primeira linha e agenda de pesquisa. *Cadernos EBAPE.BR* , 16 (2), 250–263. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/1679-395159073>
- Evans, P. A. L. Pucik, V., & Barsoux, J. L. (2002). *The global challenge: frameworks for international human resource management*. New York: McGrawHill.
- Galperin, A. Z., Ferraz, D. L. da S. & Soboll, L. (2015). A. Seleção, Treinamento e Avaliação: As Práticas de Gestão de Pessoas e o Processo de Submissão de Gestores. *Teoria E Prática Em Administração*, 5(1), 80–104, 2015. Recuperado de <https://doi.org/10.21714/2238-104X2015v5i1-17915>
- Garcia Barboza, E. L., Bertolossi Dantas, E. L., & Santos, M. A. (2019). Adoecimento mental no trabalho: uma realidade dos dias atuais. *Trabalho (En)Cena*, 4(2), 506–518. <https://doi.org/10.20873/2526-1487V4N2P506>
- Grubaugh, M. L., & Flynn, L. (2018). Relationships Among Nurse Manager Leadership Skills, Conflict Management, and Unit Teamwork. *The Journal of Nursing Administration*, 48(7/8), 383-388. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000633>
- Gubman, E. H. R. (2004). Strategy and planning: from birth to business results. *Human Resource Planning*, v.27, n.1, p.13-23. 2004.
- Hirigoyen, M.-F. (2017). *Assédio moral: a violência perversa no cotidiano*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.

- Hoffman, M., & Tadelis, S. (2021). People management skills, employee attrition, and manager rewards: An empirical analysis. *Journal of Political Economy*, 129(1), 243-285.
- Juniper, B. (2011). Defining employee well-being. *Occupational Health & Wellbeing*, 63(10), 25.
Recuperado de <https://www.proquest.com/docview/901519086>
- Leymann, H. (1996a). Contenido y Desarrollo del Acoso Grupal/moral (“Mobbing”) en el Trabajo. In: *European Journal os Work and Organizzational Psychology*, 5(2), 165-184
- Kramar, R.(2014). Beyond strategic human resource management: is sustainable human resource management the next approach? *The International Journal of Human Resource Management*, 25(8), 1069-1089.
- Martiningo Filho, A., & Siqueira, M. V. S.. (2008). Assédio moral e gestão de pessoas: uma análise do assédio moral nas organizações e o papel da área de gestão de pessoas. *RAM. Revista De Administração Mackenzie*, 9(5), 11–34. <https://doi.org/10.1590/S1678-69712008000500002>
- Melo, M. O. L., Cassini, M. L., & Lopes, A. M. (2011). Do Estresse e Mal-Estar Gerencial ao Surgimento da Síndrome de Estocolmo Gerencial. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 11(2), 84-99, 2011. Recuperado de <https://periodicos.ufsc.br/index.php/rpot/article/view/22784>
- Paschoal, T. (2008). Bem-estar no trabalho: Relações com suporte organizacional, prioridades axiológicas e oportunidades de alcance de valores pessoais no trabalho (*Tese de doutorado, Universidade de Brasília*). Recuperado de <https://repositorio.unb.br/handle/10482/5551>
- Pires, F. B. C., Lacerda, S. S., Balardin, J. B., Portes, B., Tobo, P. R., Barrichello, C. R. C., Amaro, J.R.E., Kozasa, E. H. (2018). Self-compassion is associated with less stress and depression and greater attention and brain response to affective stimuli in women managers. *BMC Women’s Health*, 18(195), 1-7. Recuperado de <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0685-y>
- Renteria, E., Peixoto, A. L. A, & Bastos, A. V. B (2020). Producción de conocimiento, práctica profesional y formación en psicología de las organizaciones y del trabajo: Desafíos presentados

por el contexto latinoamericano. In J. Orejuela (Ed.), *Desafíos en la formación de psicólogos de las organizaciones y el trabajo*. Medellín: Editorial EAFIT

Rocha, S. H., & Bussinguer, E. C. de A. (2016). A invisibilidade das doenças mentais ocupacionais no mundo contemporâneo do trabalho. *Pensar - Revista de Ciências Jurídicas*, 21, 3, 1104-1122.

Rodrigues, Isabella Fernanda F. , Medeiros, Vinícius Ramalho, Camargo, Mário Lázaro, & Goulart Júnior, Edward. (2021). Impactos da Pandemia de Covid-19 sobre Profissionais de Gestão de Pessoas. *Revista Psicologia e Saúde*, 13(2), 211-225. <https://dx.doi.org/10.20435/pssa.v13i2.1090>

Seligman-Silva, E. (2010). *Acidentes de Trabalho e a Dimensão Psíquica*. São Paulo, p.3.

Silva, C. L. O., & Torres, L. M. (2011). Gestão de Recursos Humanos: Ser ou Não Ser Estratégica, Eis uma Questão Discursiva. In: III Encontro de Gestão de Pessoas e Relações de Trabalho, 3º, 2011, João Pessoa. Anais... João Pessoa: Anpad, 2011.

Soboll, L. A. P. (2010). Organização do trabalho e prática do assédio moral: um estudo sobre trabalho bancário. In: D. M. R. Glina; & Rocha, L. E. *Saúde mental no trabalho: da teoria à prática* (pp. 358-368). São Paulo: Roca.

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

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

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

» <https://doi.org/10.1080/09585192.2017.1387865>

ARTIGO 2

A atividade de uma psicóloga do trabalho e organizacional: as relações do ofício com as práticas de saúde

Resumo

Em um cenário de adoecimento mental no contexto laboral a Psicologia do Trabalho e Organizacional se torna constantemente impactada com uma demanda de maximizar a produtividade ao lado da

promoção de bem estar e saúde no trabalho. Este estudo utiliza a abordagem teórico-metodológica da Clínica da Atividade (CA) para buscar o objetivo de analisar os impedimentos da atividade de uma psicóloga do trabalho e organizacional para desenvolver ações em saúde no contexto laboral. Para tanto, foi feito um estudo de caso que utilizou a técnica da Instrução ao Sósia (IaS). Percebe-se que a profissional consegue desenvolver práticas mais operacionais de cumprir a norma, estimular reflexões individuais, com ações pontuais que não alcançam políticas regularizadas de saúde mental e nem gera aproximação e fortalecimento do coletivo. A IaS dimensiona informações de sobrecarga de funções; a pressão para mostrar competência diante das dificuldades de comunicação com a direção e, produções subjetivas de motivações para ações em saúde que se relacionam com a sua experiência laboral. Os resultados apontam para a necessidade de repensar as teorias e práticas da psicologia do trabalho e organizacional por meio da criação de espaços reflexivos que promovam um equilíbrio entre a subjetividade, os saberes e os fazeres da profissão. Para tanto, propõe o repensar a saúde a partir dos subsídios de uma psicologia da ação no trabalho.

Palavras-chave: psicologia do trabalho e organizacional, atividade impedida, clínica da atividade.

Abstract

In a scenario of mental illness in the workplace, organizational psychology becomes constantly impacted by the demand to maximize productivity alongside promoting well-being and health at work. This study uses the theoretical-methodological approach of the Activity Clinic (CA) to achieve the objective of analyzing the impediments to activities aimed at the health of an organizational and work psychologist. To this end, a case study was carried out that used the Instruction to the Sósia (IaS) technique for a co-analysis of the work activity of an organizational psychologist from a medical specialty company in Bahia. The information categories built from IaS scale information about function overload; the pressure to show competence in the face of difficulties communicating with management; subjective productions of motivations for health actions that assume preponderance in relation to the business guidelines for this action. The results point to the need to rethink the practices and studies of organizational psychology

through the creation of reflective spaces that promote a balance between subjectivity, knowledge and practices of the profession.

Keywords: organizational and work psychology. prevented activity, activity clinic

Introdução

A gestão estratégica de pessoas requer práticas e políticas que influenciem positivamente o comportamento nas organizações (Souza & Vasconcelos, 2021). Sua atuação abrange profissionais de diversas áreas que transportam uma bagagem de conhecimento de suas formações, incorporando diferentes metodologias e perspectivas. Dentre os campos de saber ali presentes, a Psicologia do Trabalho e Organizacional – PT&O se consolida como uma profissão de base científica que incentiva investigações para guiar boas práticas neste setor (Renteria, Peixoto, & Bastos, 2020).

Percebe-se que a PT&O não representa uma subárea privilegiada na escolha da atuação dos psicólogos (Yamamoto & Costa 2010) e no investimento de ensino institucional (Silva & Cardoso 2022). Além disso, há muitas problemáticas que permeiam o pensamento pragmático de estabelecimento do nexos causal da eficiência (Abreu & Melo, 2019) bem como há baixa relevância social dos estudos para as práticas que, muitas vezes, se reproduzem no modismos de discursos teóricos técnicos e desatualizados (Gondim et al, 2020; Fonseca et al., 2023, Peixoto et al., 2020; Peixoto & Bastos, 2019; Peixoto, Vasconcelos, & Bentivi, 2020; Renteria et al., 2020).

A psicologia do trabalho em interface com outras disciplinas, como a psicopatologia, a ergonomia, a medicina do trabalho e a sociologia apresenta um repertório conceitual e metodológico para lidar com as desordens do trabalho (Askenazy, 2004), que atinge ações em diferentes atores de distintas organizações que estão presente na gestão do trabalho. Os estudos evidenciam um cenário laboral de transformações originadas na reestruturação econômica que geram mudanças nos modelos de produções

e que influenciam no adoecimento mental e na precarização social do trabalho (Cardoso, 2022; Secco & Kovalski, 2022; Silva e Neto, 2021; Calvosa, 2022, Camilo, 2021; Gomes-Souza, & Tramontano, 2024).

Conforme Antunes (2004) a epidemia de DORT juntamente com o crescimento dos casos de síndrome de *Burnout* revelam a intensificação do trabalhar desconsiderando as consequências para a saúde, segurança e limite dos trabalhadores. O século XXI apresentam as ciências do trabalho e da saúde como uma alternativa para explorar o nexo trabalho-saúde-segurança, bem como, surgem orientações de alterações na atividade laboral que possa gerar bem-estar e satisfação nos trabalhadores. A Gestão de Recursos Humanos e Saúde Ocupacional/do Trabalhador são áreas que têm uma forte relação, mas que costumam estar separadas nos organogramas das grandes companhias. Será que a Psicologia Organizacional, capturada pela Psicologia Cognitivo-Comportamental, pela Psicologia Positiva, pela mentalidade Coach, tem espaço para efetivamente abordar questões de Saúde? Quando o profissional de RH tem uma formação de Saúde (Psicologia, por exemplo) como fica essa separação entre GRH e Saúde do Trabalhador? Estas questões mobilizaram a realização deste artigo.

A subárea conhecida como Psicologia do Trabalho e Organizacional vem ganhando diferentes dimensões as quais se desdobram sobre os processos formativos. Desde seu surgimento no início do século XX com a publicação de um livro por Hugo Munstemberg sobre a seleção nas indústrias (Zanelli & Bastos, 2004) os processos produtivos e as formas de organização do trabalho resultaram em diferentes possibilidades e direcionamentos para o campo da atual PT&O (Gondim et al., 2018).

As características presentes em cada face da atuação da psicologia no ambiente laboral não indicam que elas tenham sido completamente distintas, mas com novas formas de pensar a saúde no trabalho e novas técnicas de intervenção. Destaca-se no Brasil abordagens emergentes como a psicossociologia que busca discutir fenômenos sociais de exclusão, vulnerabilidade, injustiça e controle da subjetividade. A Psicodinâmica do Trabalho, por sua vez, propõe criar uma vontade coletiva de ação a partir da mobilização subjetiva e há ainda, abordagens baseadas nos modelos da exaustão e do estresse

que se restringem ao diagnóstico de fatores de risco e avaliação dos recursos de enfrentamento ou *coping*. Por isso, buscam a aplicação de técnicas que permitam ao sujeito suportar o trabalho e não efetivamente transforma-lo. O foco da análise deste estudo parte da Clínica da Atividade CA que apresenta uma visão do sujeito que age e cria, colocando a psicologia no trabalho como um apoio para convocar uma posição ativa do trabalhador na implicação e análise de seu fazer.

Clínica da atividade

A Clínica da Atividade (CA) defende o trabalho como principal operador para o desenvolvimento psicológico da saúde e do bem-estar. Compreende uma perspectiva teórico-metodológica que é fruto das pesquisas conduzidas por Yves Clot e por um grupo de colaboradores que se inspiram, dentre outras fontes, na perspectiva da Psicologia Histórico-Cultural Soviética de Vygotski. Esta abordagem entende o trabalho em um processo de implicação nas possíveis formas de dizê-lo e fazê-lo a partir da subjetividade de quem faz e do que o meio impõe ao fazer. Para tanto, a experiência do sujeito não é diretamente acessível, sendo necessário dispor de métodos que confrontem o trabalhador para gerar uma provocação de análises que permita uma aproximação da atividade.

A partir disso, Clot (2008) coloca o sujeito como o criador do seu meio instituindo suas normas diante do real. Refere-se, assim, ao gênero profissional como uma ferramenta para a ação que pode ser ajustada ao longo do tempo de modo a melhor responder às exigências do real. Esse pode ser o ponto de partida para se chegar a diferentes estilos profissionais (Clot & Faïta, 2016). Nesta abordagem o trabalho passa a ser estudado como uma atividade triplamente dirigida e tendo uma função psicológica. Podendo ser orientada para o alcance dos objetivos pessoais do sujeito, para o objeto inerente as demandas da atividade e para o outro com o qual o serviço demanda uma interação para cumprimento do que foi estabelecido (Clot, 2008).

Para Clot (2006), o trabalho é considerado uma atividade de estratégia de incorporação do meio e constante recriação, envolvendo a criatividade sob novas formas pela qual o sujeito consegue desempenhar suas tarefas diante de impedimentos e da história formada por um coletivo. A distância

entre o prescrito e o real é a manifestação concreta da contradição que está sempre presente no ato de trabalhar (Guérin et al., 2001). A perspectiva da CA conceitua o ofício na sua estruturação através de quatro instâncias, a saber: pessoal (ação singular da atividade do sujeito exposta ao real), interpessoal (um conjunto de pessoas interagindo em uma ação situada e dirigida) transpessoal (atravessa uma história que é mutável pelo coletivo de trabalho) e impessoal (a tarefa, a infraestrutura e as condições de trabalho disponíveis) (Clot, 2010). Nesse sentido, o ofício se torna um recurso à saúde que, conforme Vygotsky (1977), só é percebido se estiver em movimento. Por isso, a psicologia do trabalho, liberta o prescrito, não o negando, mas permitindo a sua transformação através da clínica da atividade.

A causa do sofrimento no trabalho envolve a amputação do poder de agir do sujeito (Clot, 2010). Por isso, na CA o trabalhador não é visto como incapaz de enfrentar às demandas exigidas pela organização do trabalho e os seus riscos psicossociais, mas enfatiza a ampliação do seu poder de agir para a noção de saúde. Nesse sentido, o caminho do adoecimento passa pela noção de atividade impedida, o que acontece por diferentes motivos, entre eles, a impossibilidade de um coletivo discutir os critérios de qualidade do trabalho bem feito (Clot, 2010). Esta é a fonte para a realização e combate do sentimento de insignificância. Quando existe uma ruptura das aspirações de uma pessoa e as prescrições da sua obrigação tem-se uma atividade vazia, desvitalizada, desafetada, tornando o trabalho psicologicamente fatídico e adoecedor.

Os sofrimentos ligados as patologias da atividade impedida diante das crescentes exigências do universo laboral ao lado da redução das possibilidades, meios e dos recursos para o trabalhador agir levam ao bloqueio da mobilização da energia vital. Isto esvazia o sujeito, o levando a perda do significado da experiência laboral e das trocas interpessoais da atividade coletiva (Clot, 2008, 2010).

Percebe-se que esta abordagem permite ao mesmo tempo gerar uma transformação no sujeito e na atividade, bem como tornar real e explícito um universo de elementos que estão implicados em cada escolha. Para tanto, a tarefa (conjunto de prescrições) e a atividade (processo complexo de adequação do que se faz) são aspectos indissociáveis do trabalho. Em que Clot (2006) acrescenta o real da atividade

que consiste também no que não se pode fazer, mas gostaria de fazer, e até mesmo no que se faz para não fazer aquilo que deveria ser feito. Essa premissa para realizar as intervenções salienta que é essencial transformar para compreender ao lado do desligar e religar a experiência para redescobrir o objeto de sua recriação em um novo contexto (Clot et al., 2021).

Conforme Clot (2008) o sofrimento não é fruto limitado da atividade realizada, pois esta não usufrui do monopólio do real, mas o desgaste se relaciona com a atividade que não pôde ser feita, ou que foi feita no lugar de outra, muitas vezes, de forma automática. Este impedimento gera o adoecimento, da mesma forma, a saúde está ligada ao poder de agir na capacidade de o sujeito aumentar a amplitude de sua ação.

Diante da necessidade de compreender a atividade da profissional de PT&O a partir de suas próprias reflexões sobre o seu fazer em saúde, a investigação aqui apresentada utilizou do referencial teórico da Clínica da Atividade. Por tanto, o estudo convoca o objetivo de analisar os impedimentos das atividades na psicologia do trabalho e organizacional para promoção de ações de saúde em uma empresa de especialidades médicas e odontológicas.

Método

Este estudo parte de uma análise qualitativa descritiva e exploratória que utilizou a técnica de Instrução ao Sósia (IaS), que foi concebida por Yvar Oddone e seu grupo (Oddone et. al., 2020; 1981), nos anos de 1970 e incorporado por Yves Clot na França, no início dos anos de 1990. Nesta técnica, um sujeito (trabalhador) voluntário recebe uma tarefa: *“Suponha que eu seja o seu sósia e que amanhã eu deva substituir você em seu trabalho. Quais instruções você deveria me transmitir para que ninguém perceba a substituição?”* (Clot et al., 2021). Cabe ao sósia (na figura da pesquisadora) fazer perguntas a respeito da atividade do sujeito que ele mesmo não se faria (Clot et al., 2021) e *“imaginar certas situações”* (Clot, 2010, p. 209) para apreender os detalhes da atividade, de modo a levar o sujeito a apreender os esquemas de atividades implícitas.

No presente texto, a escolha pela IaS foi determinada pelas características das atividades da categoria profissional da participante da pesquisa através de uma autoconfrontação simples. Por ser uma profissional que lida com uma diversidade de situações confidenciais e envolve-se com variadas instâncias hierárquicas das instituições em que trabalha, tornou-se inviável a utilização de filmagem e observação, impossibilitando a aplicação dos métodos de autoconfrontação cruzada.

Lócus das instruções ao sócia

A técnica IaS foi realizada em uma empresa de especialidades de profissionais de saúde que prestam atendimento ao público de uma cidade do Estado da Bahia, no segundo semestre de 2023. A psicóloga do trabalho e organizacional assumiu o papel de instrutora e a pesquisadora, primeira autora deste artigo, assumiu o papel de sócia.

A aplicação demandou um ambiente livre de barulho e interrupção para o participante refletir sobre sua atividade, e a partir disto, poder transformá-la, convergindo com os pressupostos da pesquisa-intervenção, de modo que, como uma pesquisa clínica qualitativa, buscou--se fazer pesquisa “com” a psicóloga e não “para” ou “sobre” ela.

Procedimento de produção do diálogo

Cabe ressaltar que não existe uma fórmula única para se utilizar o instrumento de instrução ao sócia e, sim, uma orientação fornecida pela literatura disponível. A técnica pressupõe a participação do coletivo e o desenvolvimento da função psicológica desse coletivo. Todavia, não impede contextos específicos em que o diálogo ocorra sozinha, no caso, em questão, a profissional atua sozinha como psicóloga organizacional que realiza atividades do departamento de Gestão de Recursos Humanos, como recrutamento e seleção, treinamento e desenvolvimento, gestão de conflito, qualidade de vida no trabalho, avaliação de desempenho, admissão e demissão dos funcionários, bem como, fazendo parte do plano estratégico para implementação das práticas e políticas empresariais. Dentro de uma diversidade de possibilidades de atuação, foi escolhida a temática qualidade de vida no trabalho para guiar as análises da entrevista que aconteceu individualmente em dois momentos com o intervalo de uma semana.

Foi dada a orientação de selecionar uma sequência de atividade do cotidiano de trabalho. Essa atividade de trabalho deveria ser realizada em um futuro próximo, preferencialmente com data e horário definidos, e representar ações de saúde no trabalho. A instrução ao sócia aconteceu em função da sequência escolhida pela psicóloga, cuja finalidade é a de delimitar um trecho específico dentro da amplitude de toda a atividade cotidiana de trabalho. Segundo Clot (2006) demarcar uma sequência de trabalho facilita a focalização nos detalhes da atividade laboral.

A pesquisadora assumiu hipoteticamente a função de sócia, e a trabalhadora a de instrutora. Em seguida, a pesquisadora deu a participante a seguinte questão: *“Suponha que eu sou a sua sócia e que amanhã eu me encontro em situação de substituí-lo em seu trabalho. Quais são as instruções que você deveria me transmitir a fim de que ninguém se dê conta da substituição?”*. Objetivou-se confrontar as instruções verbalizadas pelo sujeito, a fim de que ela pudesse comentá-las. A instrução ao sócia foi gravada e passada para a participante escutar e depois agendar um novo encontro para comentar sobre o que ouviu (momento que também foi gravado). Foi explicitado que o objetivo não era corrigir erros e acertos, mas se perceber na situação.

Informações da profissional

A psicóloga Juliana (nome fictício) tem 32 anos, formou-se em psicologia em 2021, tendo realizado pós-graduação em gestão de pessoas (2021 -2022). Desde a graduação se interessou por essa área, fez estágio na empresa de uma cidade da Bahia e foi promovida para ser a psicóloga organizacional da empresa assim que se formou. Atualmente recebe R\$2.500,00 para uma jornada de 40 horas em um trabalho na modalidade CLT.

Procedimentos de análises

Após a transcrição da entrevista, a análise buscou identificar as regras implícitas do ofício da PT&O e das vozes do ofício presentes nos enunciados. A detecção de subentendidos foi feita a partir do contexto de enunciação e a análise clínica foi organizada em dimensões construídas a partir do conteúdo discursivo da participante da pesquisa e dos pressupostos teóricos da CA. O direcionamento da análise

para as atividades em saúde consistiu no questionamento sobre o que se faz habitualmente em atividade de saúde no trabalho, o que ela gostaria de fazer, mas não faz e quais os impedimentos que bloqueiam o poder da sua ação.

Resultados e Discussões

O que se faz e o que gostaria de fazer em ações de saúde

No foco de análise em atividade de ações de saúde no trabalho percebeu-se conflito entre o que se faz e o que gostaria de fazer em ações de saúde, conforme mostra a Tabela 1. Há o desenvolvimento de festas, eventos, suporte da liderança, reflexões em datas comemorativas; escuta psicológica individualizada e ações pontuais na função legalista de cumprir a norma. Em contrapartida, o que gostaria de ser feito, consiste em conseguir implementações de políticas de prevenção e não apenas intervenção; conseguir investir em treinamento e desenvolvimento e se aproximar das demandas dos trabalhadores, saindo do operacional para o estratégico, e conseguir estimular a força do coletivo nos profissionais.

Tabela 1. O conflito entre o que se faz e o que gostaria de fazer.

Eixo Temático	Categoria	Subcategoria
Ações em saúde no trabalho	1. Ações que consegue desenvolver	1.1. Reflexões em datas comemorativas 1.2. Escuta psicológica e ações pontuais 1.3. Função legalista de cumprir a norma
	2. Ações que acha que deveriam ser feitas	2.1. Implementações de políticas de prevenção 2.1. Maior aproximação com as demandas dos trabalhadores 2.3. Estímulo a força do coletivo

Elaborado pelos autores

Para Clot (2010), a saúde é alcançada por meio da qualidade do trabalho, e não da qualidade de vida no trabalho. Ressalta-se, por tanto, a visão crítica de Clot (2010), sobre a noção de um trabalhador frágil que precisa ser protegido dos riscos psicossociais através das ações individuais que visam o empoderamento do sujeito ao mesmo tempo em que reforça a sua passividade. Esta atuação pode ser

constatada nas escutas individuais relatadas pela psicóloga, por mais que, a mesma declara que preferiria conseguir fazer reuniões grupais, há uma dificuldade de alinhamento da escala dos funcionários.

“Há os exames periódicos regularizados de admissão e demissão, sou eu quem solicito isso”. Aqui em vez das ações gerarem o enfrentamento dos verdadeiros riscos da atividade, percebe-se um direcionamento de fazer cumprir a norma, mediante uma preocupação fiscal de proteção jurídica da empresa, para tanto, o importante se torna “mobilizar especialistas para vigiar, escutar e reparar, a fim de desenvolver um programa de prevenção e proteção do real do trabalho, tornando a mudança algo ‘aceitável’” (Clot & Ehrenberg, 2010, p. 137).

“É mais isso mesmo, se alguém precisa conversar, eu fico a disposição para ouvir”. Nesta compreensão, Clot (2010) alerta que esta escuta psicológica se limita as demandas do bem-estar e não alcança os obstáculos reais do “bem-fazer”. O sujeito “que sente” acaba sendo privilegiado em vez do sujeito “que faz” que corresponde a perspectiva defendida pela CA. Percebe-se na fala da psicóloga que existe uma mobilização para driblar os desafios e alcançar práticas direcionadas a saúde, especialmente no que tange a saúde mental, para proporcionar o bem-estar e a satisfação no trabalho. Todavia, muitas vezes, o que se consegue é a tentativa de fazer cumprir a norma, bem como, existe a busca de informações para direcionar ações e aumentar o desempenho de forma estratégica.

Clot (2010) pontua que existe um retorno da psicologia clínica que busca escutar um sujeito que não ver sentido no seu trabalho, há desta forma, uma engenharia social movida por uma organização que adoce e ao mesmo tempo, cura. Tal cura acontece individualmente dependendo das demandas individuais de quem precisa ser protegido e vigiado, o que denuncia uma visão higienista que busca alimentar estratégia que fortaleça a pressão produtivista.

A psicóloga ressalta que gasta muito tempo com práticas mais operacionais do que estratégicas em saúde mental e um conflito que permeia a limitações de práticas reflexivas, intuitivas e pontuais que não alcançam políticas regularizadas de saúde mental na empresa. “Às vezes passo o dia arrumando lembrancinha para entregar a funcionário ou organizando as festas de aniversário do pessoal, coisas

que geram bem estar, sei que é algo importante, mas não me sinto importante fazendo isso, só me desgasta”. Sua fala apresenta uma sobrecarga em ações que não sente orgulho, apesar de considerar uma demonstração de cuidado, o fato de considerar que qualquer pessoa poderia realizar, tira o sentido da atividade e impedindo de colocar o seu estilo ali. Além disso, a participante visualiza isto como uma ocupação que impede de conseguir se aproximar das reais demandas dos trabalhadores com melhorias nas relações de convivência. Apesar de considerar a importância dessas ações, revela a carência de autonomia e recurso para desenvolver ações de prevenção que se tornem eficientes para todos.

Clot (2008) trata do sujeito da ação adoecendo por não conseguir efetivar o agir, de transformar o objeto da atividade conforme seus desejos que apesar de reprimido, nunca desaparece, pois não existe atividade sem o sujeito (Clot, 1995). A psicóloga em questão, atua sozinha no seu departamento e enfatiza a dificuldade de alcançar reuniões grupais com os trabalhadores, pela demanda do tempo, as discussões do coletivo não são priorizadas. O indivíduo é visto pela CA como capaz de lidar com qualquer situação no trabalho de forma subjetiva e ilimitada desde que ele tenha a oportunidade de confrontar-se consigo mesmo e de receber o apoio dos coletivos de trabalho.

Após esta entrevista (duração de 38 minutos), foi entregue a gravação para a participante e depois de uma semana foi agendado outro momento de escuta sobre os comentários da sua própria fala. O segundo momento foi direcionado para uma análise da atividade impedida no seu trabalho e durou 41 minutos, que também foi gravado, transcrito e analisado. As informações construídas a partir da IaS dimensionam uma análise clínica da atividade da atuação da psicóloga do trabalho e organizacional, a partir desse momento de confrontação sobre os impedimentos em ações de saúde. As categorias encontradas tratam da sobrecarregada; dilemas de validação no serviço; impasses da comunicação com a direção; e, motivações para ações.

Ao ouvir o áudio, a PT&O relata que percebeu uma visão mais romântica do trabalho e que há muitos sofrimentos em cada atividade que ela passou em um contexto de sensação de injustiça, ausência de sentido, dificuldade de comunicação e muitas demandas para pouco tempo. Suas falas evocam

reflexões sobre a necessidade de cuidado da sua própria saúde mental e como suas ações possuem uma motivação intrínseca com experiências passadas do que julgou afetar a sua satisfação no trabalho.

Em contraposição à ideia mecanicista, dualista e biologizante de se pensar a saúde no trabalho, os aportes teóricos das teorias da subjetividade, na perspectiva cultural-histórica, têm possibilitado aos pesquisadores abrir outras zonas de inteligibilidade que evidenciam os desafios cotidianos que enfrentam os profissionais e geram uma compreensão sobre a atuação a partir do reconhecimento do caráter gerador da cultura e da história de vida desse profissional, em seu processo de desenvolvimento, como indissociável de sua prática. Neste estudo, toma-se como parâmetro a construção da história do sujeito dentro do próprio trabalho.

A sobrecarga como impedimento da atividade

A participante relatou:

Refleti sobre o cuidado com a minha saúde mental e que enfrento muitas dificuldades de que cobram, cobram e não percebem que você já está sobrecarregada, querem o preenchimento das vagas rápido, existe o peso de contratar certo ou errado, por mais que eu insira os gestores nos processos, vejo que eles atribuem uma responsabilidade muito grande a mim se a pessoa não der certo na empresa, por mais que eu estude, aplique teste, posso errar, posso não escolher o candidato perfeito, pois não existe, e não é só sobre isso, precisam fazer a parte deles também de retenção de talento e não só julgar quem chega.

Ela explora esses contextos de emergências em um cenário de rotatividade na empresa que atrapalham uma dedicação maior aos projetos de saúde e na qualidade de serviço, bem como, compromete a sua saúde mental por não conseguir fazer as coisas com a qualidade que gostaria “*pode surgir uma demissão imediata que a pessoa saiu do serviço e tem que ser substituída imediatamente, você vai precisar fazer uma entrevista mais rápida, sem a cautela de uma avaliação psicológica*”. Na modalização “*você vai precisar::...*”, é possível localizar a voz do ofício afirmando que essa função lida com demandas imediatista no setor de recrutamento e seleção que configura-se como um pré-construído

entre esse coletivo mais amplo de uma realidade de emergências. Para Clot (2010), a perda de significado da atividade a desvitaliza. Logo, a impossibilidade de realizar um trabalho bem-feito ou de discutir sobre a qualidade do que se faz, impede os trabalhadores de se reconhecerem no próprio trabalho, gerando uma atividade vazia. Além disso, Clot (2010) fala da atividade impedida quando uma organização não disponibiliza os recursos para que os trabalhadores consigam alcançar o que se deseja e muitas vezes, fazem o inverso, por atrapalhar a realização de uma atividade bem feita.

Uma característica marcante é que todo dia tem mil coisas acontecendo ao mesmo tempo, tenho a sensação de que precisava de mais cinco pessoas para ajudar a organizar minhas atividades e até acho que eu merecia ganhar mais, mas nunca que vou pedir isso. O dono já não acha o meu cargo necessário. Então vou aguentando, dando meu melhor, preciso mostrar serviço, garantir meu emprego, é uma sensação boa está no modelo CLT, tem o décimo, férias, enfim, não é tão simples conseguir emprego para quem se formou a pouco tempo na psicologia, acho que essa é uma das vantagens da área organizacional. O mercado de trabalho gosta dos recém formados que topam tudo.

Essa reflexão mostra uma realidade de precarização social do trabalho. Trata-se de uma noção de perspectiva de carreira conduzida pela dúvida e apesar dos desafios, há a vontade de se inserir no status de trabalhadora com ênfase nos sentidos e significados presentes nesse contexto, os quais se tornam substanciais para o fortalecimento de sua prática. A participante reflete que “talvez joguem muitas coisas para eu fazer, justamento porque acham que a parte que dedico a saúde mental não é tão importante e foi frustrante perceber isso, só que realmente, fazer uma formação para ficar lá amarrando lembrancinha, preparar festas, às vezes até eu acho que sou uma piada”. A subjetividade constitui uma fonte essencial para compreender a atuação profissional, uma vez que recursos subjetivos como a motivação, segurança, autonomia e reconhecimento fazem parte do valor atribuído a atividade desenvolvida e que constituem aspectos que levam ao estilo profissional, a sensação de realização, de qualidade do trabalho e por fim, a promoção de saúde.

A participante relata que recebe cobrança tanto na parte operacional quanto estratégica, pois quando se tem eventos e lembrancinhas para os funcionários, é ela quem organiza, e quando há conflitos acontecendo de demandas de relacionamentos interpessoais, é ela quem precisa saber agir e resolver as demandas. Seu sofrimento está presente especialmente por passar muito tempo no operacional e não conseguir alcançar análises estratégicas. Clot (2008) observa que a doença no trabalho surge de um sofrimento que o trabalhador tem por não perceber a relação entre o poder da sua iniciativa e o resultado da sua atividade, o que remete a intencionalidade e o plano estratégico de atuação. A saúde relaciona-se com a capacidade e a possibilidade de recriar o real do trabalho, por meio da autoiniciativa do trabalhador, isto não acontece nas práticas operacionais.

No final do ano fico contando calendários e embrulhando lembrancinhas, é uma sensação ruim, acho que qualquer um poderia fazer isso, é diferente de quando tem um conflito de dois trabalhadores por causa de agendamentos, sinto que eu, como psicóloga, tenho mais poder para resolver isso.

Nesse aspecto, existe uma satisfação ao lidar com a parte estratégica da gestão de conflitos, assim como, a história transpessoal do ofício da PT&O é sustentada pelo coletivo de trabalho que remete ao sujeito a sensação de pertencimento que gera uma ressonância indispensável para mobilizar o agir no trabalho (Clot & Faïta, 2000). O desgaste no trabalho, por sua vez, está relacionado ao que o trabalhador não pode fazer, e que gostaria, e àquilo que ele é forçado a fazer.

A psicóloga chegou à outra reflexão “*percebo a minha sobrecarga, mas 40 horas semanais se tornava leve simplesmente por ter uma equipe que acreditava em mim, eles sabiam que eu me importava com eles. Isso muda o jogo*”. Percebe-se aqui o poder da identificação com a função e a validação do coletivo para o bem estar e realização no trabalho. Para Clot (2010) existe uma memória do coletivo preservada na atividade mediante as trocas intersubjetivas diante do confronto com as exigências do real. “*Mas, futuramente penso em tentar reduzir minha carga horária daqui, ou pedir uma estagiária, ou ficar só com consultoria, 40 horas consome muito da minha rotina, mas não sei como gerir isso*”. Apesar do

prazer alcançado no trabalho, há uma projeção de uma carreira com menos horas de trabalho, mas com a mesma função. Isto mostra o prazer de pertencer ao seu gênero profissional ao mesmo tempo em que possui o sofrimento com as condições organizacionais em que se encontra.

O lugar da sobrecarga com o baixo salário é algo que marca a atividade por conflitos entre os empecilhos do meio e critérios estabelecidos pelo próprio trabalhador (Clot 2006). Os enunciados remetem às evidências de elaboração clínica permitidas pelos métodos de análise da atividade. Além de evidenciar sinais de comportamento emocional do trabalhador, e de reflexividade sobre a atividade, a relação de coanalista mostra-se didaticamente compreendida neste diálogo, especialmente, em uma cobrança para mostrar os resultados do seu trabalho.

“Tenho que mostrar que sou boa”: Dilemas da atuação

A participante chega a conclusões sobre a sua saúde mental *“percebo que eu me cobro muito, porque sinto que todo mundo pode enlouquecer, menos eu, minhas ações precisam ser sábias, já passei por situação injusta que eu preferi não me defender, mas fiquei muito tempo remoendo essa história na minha cabeça”*. Segundo Clot (2010), entre a prescrição e a atividade real, existe um terceiro termo decisivo do gênero do ofício, isto é, as obrigações compartilhadas para conseguir trabalhar apesar de todos os obstáculos e, às vezes, apesar da organização prescrita (Clot, 2010, p. 119) a noção de um profissional da psicologia supõe uma representação social de equilíbrio emocional que acompanha uma autocobrança do profissional, como se observa na participante essa ideia para superar situações injustas sozinha para não ser vista como um problema. Neste aspecto, a representação de prudência pode constituir uma regra do gênero profissional da PT&O ao mesmo tempo em que denuncia o peso de uma carga mental.

Para a participante, *“por ser um trabalho intelectual, só acham que eu estou fazendo muita coisa quando percebem muitas entrevistas acontecendo, muita gente chegando. Na nossa atividade, temos que provar os resultados, mostrar planilhas, atas, dados, se não, fica tudo muito subjetivo”*. Ao usar a terminologia *“nossa atividade”*, o pronome *“nossa”* funciona como sinalizador de características que são

respaldadas por aqueles que compõem aquele grupo de profissionais. Algumas atividades são similares ao seu fazer como psicóloga organizacional, um dos principais diferenciadores envolve o tipo de empresa, cultura, pessoas e a necessidade que aquele serviço impõe. Percebe-se que o alcance de resultado medido e mostrado configura uma condição de prova da importância da psicologia do trabalho e organizacional.

Ressalta-se, por tanto, que a preponderância das práticas exclusivamente tecnicistas compromete a saúde mental dos trabalhadores e dos próprios psicólogos organizacionais, incidindo em patologias no trabalho (Gaulejac, 2021; Zerbini, Cortez & Veiga 2019; Seben, & Moretto, 2022). A participante relata que começou a criar planilhas para mostrar o resultado do seu trabalho para a diretoria, seja dos processos seletivos, entrevistas de desligamentos, avaliações de desempenhos e ações estratégicas. Nesse sentido, o uso da ferramenta *Excel* é uma habilidade que o profissional necessita desenvolver, mostrar dados, planilhas, comparar indicadores para ter a aprovação de algum projeto em saúde. *“eu me perco muito nisso, mas finjo que sei tudo, (risos), tem que mostrar né? Eles esperam isso de mim, vou aprendendo fazendo, errando e acertando. Essa dificuldade atrasa o trabalho, não me atrevo a falar que não sei”*. O trabalhador se sente avaliado no seu serviço e deseja atrair elogios do seu resultado visível (Clot, 2010). Essa necessidade de mostrar o saber fazer mostra o medo do desemprego, pois para aqueles que não estão trabalhando existe uma representação equivocada de deficiência.

Ressalta-se que para compreender os problemas do trabalho e organizacionais, a psicóloga precisa se aproximar de outras áreas de conhecimento e atuação profissional que não foram acessadas durante a formação. Gondim et. al. (2020) analisam as múltiplas dimensões e conflitos presentes nos estágios em PT&O, abordando tanto os tensionamentos de ordem legal, quanto pedagógicos, éticos e psicossociais. A busca por saber e pela expertise no campo se constrói na experiência e revela a insuficiência da formação: *“Tudo que eu sei da psicologia organizacional eu aprendi na prática, não tive suporte na universidade, na verdade, o estágio foi uma frustração para mim”*. Essa fala corrobora com os estudos que apontam os desafios dos psicólogos que escolhem atuar em PT&O e buscam suporte

em cursos de aperfeiçoamento e experiências (Fonseca, et al., 2023). Tais experiências são vistas como oportunidades de desenvolvimento e aprendizagem que não alcançaram na universidade, o que reflete também no baixo valor do salário no mercado para profissionais sem experiência. Ao tentar regular esta distância entre o que se pede e o que se consegue fazer, o trabalhador mobiliza e constrói recursos que acarretam em desenvolvimento profissional e pessoal. Nesse aspecto, a atividade é marcada por imprevisibilidade que demanda uma inteligência criadora dos sujeitos (Clot, 2010).

Existem por tanto as patologias da atividade impedida ligadas a impossibilidade de mostrar o potencial do trabalhador, o que implica na ausência de reconhecimento. Para Clot (1999), o trabalho implica no confronto da pessoa com o real, utilizando de um saber coletivo e, ao mesmo tempo, personalizado por si. Todavia, existem as patologias da performance ou do ideal que levam a sensação de incompetência por não alcançar critérios estabelecido, a impossibilidade de realizar um trabalho bem feito, ou de discutir/debater acerca dos critérios envolvidos na qualidade do que se faz, impede as pessoas de se reconhecerem no próprio trabalho, tornando-as uma atividade vazia.

O impasse na comunicação com a direção e liderança

A participante refletiu sobre a relação de dar suporte à liderança que em um dia comum de cuidado a saúde *passa na sala da liderança*. *“Por mais que eles saibam que podem contar para com a psicóloga organizacional, as vezes precisa ir lá, pergunta se precisa de algo, é uma estratégia que uso para tentar se aproximar deles, mas nem sempre dar tempo”*. A expressão “por mais que” é um marcador no enunciado que sinaliza a existência de um conteúdo pressuposto, todavia, na prática é usada uma estratégia para que aconteça.

Na Clínica da Atividade o ofício pode se apresentar na dimensão transpessoal sobre a qual se discute aqui, que não corresponde ao todo inteiro no presente das atividades compartilhadas na situação. Pois, precisam de antecedentes que permitam se colocar na ação: é a história e a memória coletiva que dão a cada um a garantia para agir no presente e ver chegar o futuro. Essa memória de que a psicologia organizacional e do trabalho atua nas empresas como suporte da liderança, é transpessoal, algo que está

disponível para todos atravessando as gerações e cada profissional individualmente. (Clot, 2017, p. 20).

A participante mostrou a sua dificuldade nesta interação de trabalho com a direção:

Não é tão simples lidar com eles, muitos não conhecem o que os profissionais realmente fazem, o meu cargo já foi muito discutido, se, precisa de uma psicóloga na empresa? Para que isso? Tal pessoa não pode fazer? No início a direção dificultava muita coisa, até me anulavam, eles mesmos queriam ir lá contratar e demitir, mas ao mesmo tempo, o poder estava neles, preciso convencê-los de tudo para aprovar práticas em saúde.

Essa fala mostra uma estratégia mobilizada para lidar com a dificuldade de comunicação com a direção da empresa sobre o valor da sua utilidade na função. Diante dos incômodos relatados pelo sujeito há sinais de atividades impedidas, a participante aponta uma possível forma de gerir esse desconforto quando cita a sua estratégia de convencimento para que alcance os seus objetivos, o que supõe a importância de uma relação de confiança com a direção “*tenho sempre que provar que tal projeto vai gerar resultados positivos para a empresa, prevenir problemas, tem que ter muito jogo de cintura e saber influenciar a decisão deles*”. Há momentos em que a direção atravessa a função da psicóloga no agir do trabalho sobre a contratação e demissão e deixa a atividade em uma coisificação da relação, cujo vínculo se estabelece de modo não afetivo para ela. Não ser tratada como responsável pelas funções do seu departamento leva a um sofrimento do sentido que é atribuído à atividade de trabalho arraigado ao desejo de pertencimento e reconhecimento ao seu ofício profissional. Dentre as diversas variáveis que interferem no significado atribuído ao trabalho, aponta-se a concepção de utilidade para si própria e para os demais destinatários da atividade como uma das características fundamentais para o desenvolvimento da ação do sujeito e saúde no trabalho. Clot (2010) chama a atenção justamente para esse aspecto, explicando que o trabalho permite que o sujeito possa se sentir útil no mundo.

Bom, tem muita coisa que a lidarança acha que é culpa é da menina do RH, da psicóloga organizacional, as pessoas não são boas, demite e procura outra. Para mim, contratar é uma felicidade, e demitir é uma dor, eu fico cara a cara com eles, sei como dói. Eu propus

contratar outra psicóloga só para fazer um treinamento sobre escuta ativa com a liderança, para eles saberem a melhor forma de lidar com os funcionários, pois são eles que causam muitos problemas.

Aqui percebe-se os desafios da ausência de compreensão que levam a sensação de atividade esvaziada em que não há um cuidado na manutenção do funcionário (Brandão & Lima 2019). Sobre solicitar outra psicóloga para fazer o treinamento, a participante explica que “*existe um efeito maior em um profissional de fora do que alguém que bate ponto de segunda a sexta*” diante desse desafio, a trabalhadora pode se envolver cada vez menos com a atividade profissional, seu poder de agir é atrofiado, fazendo-a sentir-se subutilizada. Existe pois, uma mobilização para mostrar o seu valor na execução do serviço com os líderes “*a liderança apresenta muita demanda comportamental e possuem suas dores também, umas das coisas que implementei quando cheguei foi a reunião periódica da liderança a cada 15 dias, mas não conseguir manter por muito tempo devido a sobrecarga de todos*”. A ausência de um espaço ou reunião impossibilita que os trabalhadores envolvidos nessa atividade compartilhassem suas experiências, suas dores e possibilidades de soluções. Percebe-se a importância dessa iniciativa da psicóloga ao propor trocas que possibilitam que os trabalhadores desenvolvam meios criativos de atender as demandas de seu meio profissional. E que a atividade individual desenvolvida por esses se ancore em uma história coletiva, a qual possa legitimar ou não as suas ações. Estando isolados dessa troca com o coletivo, os trabalhadores tendem a afastar-se dos seus sistemas de orientações genéricas, e a vulnerabilizar-se como gênero profissional. Conforme apontou Clot (2010), o enfraquecimento dos coletivos de trabalho pode ser um indício de sofrimento no trabalho, fazendo jus ao uso do espaço como uma demanda do sujeito-trabalhador.

A motivação e iniciativas para ação em saúde na atividade

Quanto à motivação e as iniciativas para ações de promoção da saúde, ela diz:

Perceba, eu fui ouvindo e me lembrando das motivações para cada ação em saúde, e sim, começou comigo, com o que me afetava, não queria que afetasse o outro, o que eu passei de

ruim na empresa, não queria que o outro passasse também, então estruturei a integração na empresa porque quando eu cheguei na empresa era tanta coisa bagunçada, não tive isso.

Existe um esforço dela para identificar o que deve ser feito na promoção do bem estar. Sua própria vivência apresenta um peso no poder da escolha de ações para satisfação no trabalho. Assim, a atividade é sempre um jogo entre as possibilidades que se expressam e as que não se expressam, mas que continuam agindo no sujeito (Silva et al., 2016). Analisar a atividade profissional pela via de métodos indiretos, como o método de instrução ao sócia, permitiu estudar esta atividade no seu desenvolvimento e em suas diferentes manifestações.

Percebeu-se que as motivações da ação não foram fruto de um coletivo ou uma rede de profissionais de psicologia, conforme apontada pela participante “*eu gostaria de ter alguém da área para compartilhar e discutir as práticas, mas aqui na região há uma competitividade enorme*”. Para Clot (2010), os coletivos de trabalho são portadores de uma história comum, ao longo da qual são desenvolvidos recursos, estratégias e ferramentas que subsidiam seus membros na realização da atividade e levam ao reconhecimento, identificação, realização e bem estar. Esse cenário de solidão enfraquece a trabalhadora.

Bem, quando me senti injustiçada, aquilo me desanimou tanto, por causa de fofoca, mas enfim, já fiquei estipulando na minha cabeça o prazo que ia ficar ali na empresa até organizar as coisas e pedir demissão, mas eu acho que agora, conversando com você, eu começo a de alguma forma, me motivar, fiquei pensando em estratégias de comunicação, de evitar injustiças, especialmente para que a direção não veja que só quer os melhores trabalhadores e só vão cobrar e criticar, mas percebam que as melhores pessoas querem os melhores lugares.

O trecho anterior denota como os sentimentos diante de uma situação de decepção ou insatisfação afetam o ânimo de continuar ali. A concepção da relação afetiva no trabalho é retomada em vários trechos da fala e a sócia-pesquisadora, em alguns momentos, retoma o diálogo, com intuito de compreender como

o sujeito percebe essa relação, na tentativa de explorá-la clinicamente. Percebe-se a necessidade dessa justiça e reconhecimento no trabalho. Nesse momento da IaS, a dimensão clínica da técnica pode ser elucidada pela fala *“eu acho que agora, conversando com você, eu começo a identificar”*.

“Olha eu vou indo aos poucos, tem coisas que eu sei que não tem como mudar, pois já vem da direção”. O ser humano representa a resistência para se adaptar em um contexto já dado apenas para sobreviver mas construir o cenário da sua existência, quando essa possibilidade dificulta-se a expressão do reconhecimento (Clot, 2013). *“E não é raro que aí percamos a saúde antes mesmo de fazermos uma doença”* (Clot, 2013, p.5) Ou seja *“a luta contra as doenças do trabalho consiste menos em suprimir as doenças e mais em cuidar da saúde”*. Ser psicóloga do trabalho e organizacional em qualquer empresa implica um envolver-se com o ofício. Logo, o significado atribuído à atividade é condição *sine qua non* para o seu desenvolvimento. Esse significado abarca o processo de escolha, de identificação do sujeito para a atividade direcionada a saúde e o agir que reduza danos, mas há dilemas na atuação. *“Às vezes a liderança exige que eu aplique advertência no trabalhador, tem coisas que acho injusto, que acredito que vá desmotivar, mas se eu defender o trabalhador, sou eu que sou mandada embora”*. O enunciado exemplifica funções em que a participante não escolheu esse lugar, que lhe foi imposto pela direção, aspecto que produz impedimentos. Percebe-se como uma gama de comportamentos não observáveis sobrepõe-se a uma descrição operacional da atividade (Modolo & Muniz-Oliveira, 2021).

Aqui ressalta-se que esse lugar da advertência e demissão como funções atribuídas a ela pode minar a confiança dos funcionários para ter um lugar de escuta segura. Apesar da psicóloga desejar conquistar a confiança dos trabalhadores e a figura de ajuda, enfrenta resistência, pois sente que atender as necessidades da direção a coloca em dilemas éticos. Nestes casos, o que se consegue fazer, muitas vezes, é tentar reduzir os danos do inevitável *“falo de um jeito mais compreensivo com o trabalhador, para não gerar revolta nele, mas às vezes não adianta”*. A psicóloga explica que diante da solicitação de uma liderança para que ela transmita a advertência a alguém, sente-se insegura por não saber de fato o que aconteceu *“tem um lá que fala, olha fulano tá dando problema, conversa aí com ele, e acha que*

eu vou adivinhar o que aconteceu, deixo claro que preciso saber de todos os detalhes antes de emitir uma advertência, pois é muita responsabilidade isso”.

No encerramento da entrevista, a sócia-pesquisadora perguntou: *“Tem uma última questão que eu quero fazer com você: depois dessa experiência que você passou, você poderia apontar se mudou, ou não mudou a sua constituição de ser psicóloga do trabalho e organizacional na busca pela saúde no espaço laboral?”*. Juliana responde:

Com certeza! Me fez refletir como eu quero ajudar aquela empresa, aqueles trabalhadores, não sei até quando vou aguentar, me sinto cansada e frustrada, reconheço os desafios e estou animada para tentar. Reconheço que as questões de saúde precisam ser provadas como algo que no fim gerem dinheiro, mas sei que a resposta também se encontra nas pequenas coisas, na gentileza, na forma de tratar as pessoas com respeito, eu serei o próprio exemplo, agindo com humildade, ousadia e disposta a ajudar. Já cheguei a dizer: “Meu Deus! Sempre serei culpada de tudo que dá errado na empresa, eu não dou para isso”. Em outras, refletia, “nossa, eu amo isso aqui, claro, há dificuldades, mas é o meu lugar no mundo”. É uma relação de amor e ódio, um dia ou outro estou sempre pensando em pedir demissão.

A migração de um lugar de “sujeito” de pesquisa para o de coanalistas reflete o ampliar do poder de agir da trabalhadora. Constata-se na afirmação de Juliana, que é precedida pela modalização “claro” e o advérbio “sempre”, um conteúdo que é atestado pela coletividade de psicólogos organizacionais. Percebe-se um conflito e dilemas sobre a sua atuação organizacional nas condições e impedimentos em que se encontra para alcançar práticas de saúde. Ressalta-se esse lugar do trabalho como um jogo afetivo em que o sujeito se implica e ama aquilo em que se reconhece fazendo ao mesmo tempo em que tenta se proteger do risco psicossocial do sofrimento no trabalho. Nesse sentido, Clot (2010) coloca a atividade de trabalho como unidade de análise que apresenta um significado sociológico mais amplo ao teorizar sobre o ofício como algo que faz parte do trabalhador que assume a responsabilidade do ato, se apropriando sem se confundir. Neste processo, surge o sentido psicológico em reconhecer-se em algo e

estar realizado no que faz, com a sensação de pertencimento e utilidade social, ou, ao contrário, está esvaziado de sentido e adoecer.

Considerações Finais

Este estudo mostra a atuação profissional de uma psicóloga organizacional marcada por produções subjetivas geradas pelo conflito no desenvolvimento de ações de saúde, sobre o que consegue e o que gostaria de fazer mas não consegue e lida com sofrimentos que expressam seus desafios no caminho do seu próprio adoecimento. Nesta subárea da Psicologia do Trabalho e Organizacional, mais do que simplesmente repetir os modelos e processos oriundos majoritariamente das grandes empresas, importa incentivar a capacidade de pensar, discutir, ouvir, falar, escrever, enfim, de questionar os parâmetros dados, tanto por motivos técnicos quanto por motivos éticos. Neste aspecto, ressalta-se a contribuição da metodologia da Análise Clínica da atividade e da técnica de instrução ao sócio na sua relevância social de se aproximar do real da atuação das demandas enfrentadas se voltando para um sujeito que faz e não apenas sente.

Foram exploradas aqui as motivações e iniciativas para ação em saúde através da compreensão da atividade em dilemas de amor e ódio à função, somada à narrativa de sobrecargas e tentativas de provar o seu valor no trabalho. O impasse da comunicação com a direção foi apresentado associado a mobilização e o repensar de estratégias para o agir no trabalho. Percebe-se o peso da culpa e a responsabilidade atribuída no recrutamento e seleção com a sobrecarga de atividades que geram impacto na saúde mental e na qualidade do serviço apresentado, o que configura um fator de adoecimento neste campo.

A pesquisa nesta área necessita ser entendida a partir da demanda de cada contexto vivenciado, sem perder de vista as potencialidades do sujeito frente ao real, na busca de ampliar os seus recursos para

enfrentar os riscos psicossociais inerentes a atividade, sem os nega-los. Evidencia-se necessidade de estratégias de criação de espaços que levem a força do coletivo para validação do trabalho bem feito no campo de PT&O onde o trabalhador possa falar da sua atividade e possa refletir sobre ela, tornando-se um agente ativo na análise e resoluções desta.

A riqueza desse estudo se revela no desvelar de elementos subjetivos das dimensões mais intrínsecas da dinâmica psicológica do trabalho, que se revela através de uma fala explorada para outro (sósia-pesquisadora) que se disponibiliza a compreender com uma postura empática quanto às hesitações e aos sentimentos da entrevistada perante seus afetos e conflitos com a sua atuação. Sugere-se o desenvolvimento de estudos que protagonizem propostas de práticas fundamentadas na CA que contribuam para as ações da psicologia dentro das organizações a partir da consciência psicológica do fortalecimento de um coletivo de trabalho, bem como, o investimento no aprofundamento e embasamento de prática metodológicas deste campo de atuação em saúde laboral nas instituições e disciplinas de ensino e formação em PT&O.

Referência

- Abreu, C.C., & Melo, S. F. (2019). Entre a técnica e a técnica: possibilidades de atuação do psicólogo nas organizações. *Phenomenological Studies - Revista da Abordagem Gestáltica*, 25(1) 83-90
- Brandão G. R, & Lima, M. E. A. (2019). Uma intervenção em Psicopatologia do Trabalho - contribuições da Clínica da Atividade. *Rev bras saúde ocup* 44(19). Recuperado de <https://doi.org/10.1590/2317-6369000009118>
- Brandão, G. R. (2009). O Método de instrução ao sósia na Clínica da Atividade: reflexões preliminares. In *Anais do XIII Colóquio Internacional de Psicossociologia e Sociologia Clínica* (pp. 1-12), Belo Horizonte, MG: Autor.

- Calvosa, M. V. D. (2022). Relevância do trabalho e da qualidade de vida no trabalho para a sociedade. *Revista de Administração de Empresas* 62(2). Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S0034-75902022020209> <https://doi.org/10.1590/S0034-75902022020209x>
- Camilo, J. A. de O. (2021). Trauma organizacional em tempos de Covid-19: contribuições para a gestão de pessoas, *Revista Administração em Diálogo*, 23 (2), 2021, Maio-Agosto, pp. 97-107 Pontifícia Universidade Católica de São Paulo DOI: <https://doi.org/10.23925/2178-0080.2021v23i2.49998>
- Cardoso, A. C. M. (2022). “Empresas-plataforma e seus tempos laborais incertos, controlados, intensos, insuficientes, longos, não pagos e heterônomos”. In: Dal Rosso, S.; Cardoso, A. C. M., Calvete, C. da S. Krein, J. D. (orgs.). *O futuro é a redução da jornada de trabalho*. Porto Alegre, Cirkula).
- Clot, Y. (1995). *Le travail sans l'homme?* Paris: La Découverte
- Clot, Y. (2006). *A função psicológica do trabalho*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Clot, Y. (2008). *Travail et pouvoir d'agir*. Paris: PUF
- Clot, Y. (2010). *Trabalho e poder de agir*. Belo Horizonte, MG: Fabrefactum
- Clot, Yves. (2013). O ofício como operador de saúde. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 16(spe), 1-11. Recuperado em 11 de fevereiro de 2024, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172013000300002&lng=pt&tlng=pt.
- Clot, Y., & Faïta, D. (2016). Gêneros e estilos em análise do trabalho: Conceitos e métodos. *Trabalho & Educação*, 25(2), 33-60.
- Clot, Y. (2017). *Clínica da atividade*. Horizontes , 35(3), 18-22. <https://doi.org/10.24933/horizontes.v35i3.526>

Clot, Y., Batista, M. A., & Pereira, M. de S.. (2021). De Elton Mayo a Ivar Oddone: redescobrir a instrução ao sócio. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 24(1), 135-151.

<https://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v24i1p135-151>

Dejours, C. (2019, 03 de junho) *Sem possibilidades de sublimar através do trabalho, é muito difícil preservar a saúde mental*. Entrevista por De Verónica Engler na Revista Página 12. Recuperado de <https://www.pagina12.com.ar/197853-sin-posibilidades-de-sublimar-a-traves-del-trabajo-es-muy-di>

Fonseca, J. C de F. Silva, A. L. L.; Novaes, R. V. G. S; Moreira, B. S. (2023). Estágios em psicologia organizacional e do trabalho: uma análise do (des)concerto das práticas de rh. *Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas*, v. 7, n. 14, p. 183-201, 31 out. 2023.

Gaulejac, V. (2021). “A NGP: a nova gestão paradoxal”. In: Bensassolli, P. F. & Soboll, L. A. P. (orgs.). *Clínicas do trabalho* Belo Horizonte, Artesã.

Gomes-Souza, R., & Tramontano, M. C.. (2024). Subjetivação e riscos psicossociais da uberização do trabalho nas dinâmicas territoriais. *Cadernos Metrópole*, 26(59), 143–167.
<https://doi.org/10.1590/2236-9996.2024-5907>

Gondim, S. M. G., Borges-Andrade, J. E., & Bastos, A. V. B. (2018). Desenvolvimento científico e desafios da Psicologia do Trabalho e das Organizações no Brasil. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 18(4), 1087-1105. <https://doi.org/10.12957/epp.2018.42224>

Gondim, S.M.; Zerbini, T.; Borges-Andrade, J.; Abbad, G. (org). (2020). *Manual de orientação para docentes-supervisores de estágios em Psicologia Organizacional e do Trabalho*. Belo Horizonte: Artesã, 2020.

Guérin, F., Laville, A., Daniellon, F., Duraffour, J., & Kerguelen, A. (2001). *Compreender o trabalho para transformá-lo: a prática de Ergonomia*. São Paulo, SP: Edgar Blücher.

- Lopes, F.J.O, Silva, G.E da., Shiozaki, M. P, & Freitas, S. M. P de.. (2020). (D)Forma trabalhista: flexibilização e precarização pela(s) perspectiva(s) da(s) psicologia(s) do trabalho. *Psicologia Em Estudo* , 25 , e48213. <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v25i0.48213>
- Modolo, S. de F. B., & Muniz-Oliveira, S. (2021). O Trabalho docente em texto de instrução ao sócio: regras implícitas da voz do métier. *fólio - Revista De Letras*, 13(1).
<https://doi.org/10.22481/folio.v13i1.8351>
- Oddone, I.; R. E, A. & Brianti, G.. (2020). *Ambiente de trabalho : a luta dos trabalhadores pela saúde / organização* Ivar Oddone . . .[et al.] ; [tradução Salvador Obiol de Freitas]. - 2. ed. - São Paulo : Hucitec.
- Oddone, I.; R. E, A. & Brianti, G. (1981). *Redécouvrir l'expérience ouvrière*. Paris: Messidor.
- Peixoto, A. de L. A., Vasconcelos, E. F. de ., & Bentivi, D. R. C.. (2020). Covid-19 e os Desafios Postos à Atuação Profissional em Psicologia Organizacional e do Trabalho: uma Análise de Experiências de Psicólogos Gestores. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 40, e244195.
<https://doi.org/10.1590/1982-3703003244195>
- Peixoto, A.L.,Carvalho-Freitas, M. N., Stica, M. G., & Bentivi, D. R. (2020). Tensões na implementação do estágio em POT. In: Gondim, S.M.G; Zerbini, T.; Borgesandrade, J.E.; Abbad, G.S. *Manual de Orientação para docentes-supervisores de estágios em Psicologia Organizacional e do Trabalho*. Belo Horizonte: Artesã, p. 153-173.
- Renteria, E., Peixoto, A. L. A, & Bastos, A. V. B (2020). Producción de conocimiento, práctica profesional y formación en psicología de las organizaciones y del trabajo: Desafíos presentados por el contexto latinoamericano. In J. Orejuela (Ed.), *Desafíos en la formación de psicólogos de las organizaciones y el trabajo*. Medellin: Editorial EAFIT

- Seben, Y. P., & Moretto, C. F. (2022). Estratégias de Enfrentamento em Acidentes de Trabalho com Exposição ao Material Biológico. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 42, 1-14.
<https://doi.org/10.1590/1982-3703003181772>
- Secco, A. C. & Kovaleski, D. F. (2022). Do empreendedor de si mesmo à medicalização da performance: reflexões sobre a flexibilização no mundo do trabalho. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, pp. 1911-1918.
- Silva, A. K. L da., Caraballo, G. P, Prestes, M. G, Xavier, D. G. P, Falcão, J. T da R., & Torres, C.C. (2016). Apropriações da Instrução ao Sósia na análise da atividade de trabalho. *Estudos De Psicologia (natal)* , 21 (4), 446–455. <https://doi.org/10.5935/1678-4669.20160043>
- Silva, J. A. da., & Neto, G. H. (2021). A crise estrutural do capital e a proletarianização do trabalho. *Revista Desenvolvimento & Civilização*, 2(2), pp. 58-73
- Silva, L. A, T. de, & Cardoso, H. F. (2022). O Espaço da Psicologia Organizacional e do Trabalho nos Cursos do Estado de São Paulo. *Estudos E Pesquisas Em Psicologia*, 22(3), 1021–1040.
<https://doi.org/10.12957/epp.2022.69560>
- Souza, A. R. D. S., & Vasconcelos, I. F. F. G. D. (2021). Meritocracia e gestão de pessoas por competências: tema utópico ou realidade organizacional?. *Cadernos EBAPE.BR*, 19(1), 190–202. <https://doi.org/10.1590/1679-395120190100>
- Vygotski, L. (1997). *Pensée et Langage*. Paris: La Dispute.
- Vygotski, L. (2003). *Conscience, inconscient, émotions*. Paris: La Dispute. (Obra original publicada em 1925)
- Yamamoto, O. O & Costa, A. L. (2010). *Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil*. Natal, RN: EDUFRN.

Zanelli, J. C. & Bastos, A. V. B. (2004). Inserção profissional do psicólogo em organizações e no trabalho. In: Zanelli, J.C.; J. E. Borges-Andrade, A. V. B.; Bastos. (Orgs.) *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil*. Porto Alegre: Artmed, p. 466-491.

Zerbini, T., Cortez, P. A. & Veiga, H. M. Da S. (2019). Práticas humanizadas de gestão de pessoas e organização do trabalho: para além do positivismo e do dataísmo. *Revista Trabalho, Educação e Saúde*, 17 (3). Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406761138002>

ARTIGO 3

Contribuição da Ergonomia para os Subsistemas da Gestão de Recursos Humanos

Resumo

A gestão de recursos humanos une práticas e políticas organizadas por subsistemas na administração de aspectos relacionados aos trabalhadores. A ergonomia, por sua vez, busca melhor adaptar o sistema produtivo as características dos trabalhadores. Esses dois campos do conhecimento visam melhorias ao trabalho e o objetivo da pesquisa foi identificar as contribuições da ergonomia para a gestão de recursos humanos. Para tanto, foi feita uma metodologia de revisão sistemática da literatura de publicações internacionais entre 2001 e 2021 na base de dados Scopus. É possível perceber estudos com ações ergonômicas que promovem melhorias que repercutem no alcance de maior eficiência e eficácia para a execução das atividades deste departamento, com aumento da produtividade e melhorias na saúde dos trabalhadores, especialmente nos subsistema de treinamento e desenvolvimento, avaliação de desempenho e saúde e segurança no trabalho. Todavia, a implementação de programas nas empresas tem sido mais direcionada para as contribuições físicas e ambientais, com a participação da ergonomia em saúde mais voltada para fatores biomecânicos, carecendo de mais investimento em pesquisas e ações com foco nas contribuições ergonômicas nos fatores sociais, cognitivos e organizacionais que afetam a divisão do trabalho em gestão de pessoas.

Palavras chaves: Gestão de Pessoas; Fatores Humanos; Psicologia do Trabalho.

Abstract

People management unites practices and policies distributed through subsystems aimed at managing aspects related to workers. Ergonomics, in turn, studies human interaction within the production system

with the aim of improving the well-being and performance of workers. Although these two fields of knowledge aim to improve work in organizations, no studies were found that linked them. The objective of the research was to map the relationships that have been established in the scientific literature between ergonomics and people management subsystems. A systematic literature review was developed at Scopus based on the PRISMA Protocol. In the articles of this sample, there was no identification of ergonomic contributions in the Recruitment and Selection and Payment and Reward Systems subsystems. This points to a research gap regarding the existing relationship between these segments. It is possible to see that ergonomic actions promote improvements that affect the achievement of greater efficiency and effectiveness for the execution of people management activities, with increased productivity and improvements in workers' health. However, the implementation of programs in companies has been more directed towards physical and environmental contributions, requiring more investment in research focused on social, cognitive and organizational factors that affect the division of labor.

Keywords: People Management; Human Factors; Organizational Psychology.

Resumen

La gestión de personas une prácticas y políticas distribuidas a través de subsistemas destinados a gestionar aspectos relacionados con los trabajadores. La ergonomía, por su parte, estudia la interacción humana dentro del sistema productivo con el objetivo de mejorar el bienestar y el rendimiento de los trabajadores. Si bien estos dos campos del conocimiento apuntan a mejorar el trabajo en las organizaciones, no se encontraron estudios que los vincularan. El objetivo de la investigación fue mapear las relaciones que se han establecido en la literatura científica entre la ergonomía y los subsistemas de gestión de personas. En Scopus se desarrolló una revisión sistemática de la literatura basada en el Protocolo PRISMA. En los artículos de esta muestra no se identificaron contribuciones ergonómicas en los subsistemas Reclutamiento y Selección y Sistemas

de Pago y Recompensa. Esto apunta a un vacío de investigación en cuanto a la relación existente entre estos segmentos. Es posible observar que las acciones ergonómicas promueven mejoras que inciden en el logro de una mayor eficiencia y eficacia para la ejecución de las actividades de gestión de personas, con aumento de la productividad y mejoras en la salud de los trabajadores. Sin embargo, la implementación de programas en las empresas ha estado más dirigida a las contribuciones físicas y ambientales, requiriendo una mayor inversión en investigación enfocada en los factores sociales, cognitivos y organizacionales que inciden en la división del trabajo.

Palabras clave: Gestión de Personas; Factores humanos; Psicología del Trabajo.

Introdução

O período industrial do final do século XIX para o início do século XX marca uma forte influência da racionalização do trabalho, provocando modificações sociais e econômicas ligadas à produção (Zanelli & Bastos, 2014). Neste contexto foi criado um departamento associado à administração de recursos humanos e alinhado ao modelo da chamada administração científica na tentativa de criar estratégias para atrair, manter, treinar, e avaliar o patrimônio humano e empresarial. A preocupação com o aspecto comportamental do trabalhador levou a chamada Escola de Relações Humanas que incentivou estudos que psicologizavam e individualizavam as relações de trabalho (Bernardo *et al.*, 2017). Trazendo a noção da Gestão de Pessoas em que os trabalhadores não são vistos como recursos. Todavia, conforme Borges (2004 p.46) “continua sendo uma forma taylorista de compreensão da subjetividade do trabalhador” pelo pressuposto de um gerenciamento prescrito que deve ser seguido.

Nesse sentido, há um debate epistemológico sobre a nomenclatura desta atuação na tentativa de representar um salto qualitativo para as práticas humanizadas, esta discussão não será abordada por não representar o foco deste artigo. Os autores utilizarão o termo Gestão de Recursos Humanos (GRH) como o departamento em que a empresa constrói práticas de negócios planejadas para influenciar o

comportamento dos colaboradores, orientando-os para o alcance de objetivos específicos por meio da sua integração com as demais áreas organizacionais na busca de obter vantagens competitivas (Montenegro et al., 2021). As funções desse departamento se desdobram em diferentes eixos de ação (Boon, DenHartog & Lepak, 2019) chamados de subsistemas.

Os subsistemas da GRH podem ser gerenciados separadamente, mas precisam ser integrados (Renwick, Redman e Maguire, 2013), por corresponderem às políticas e práticas utilizadas para gerir pessoas em uma organização. Conforme Renwick, Redman & Maguire (2013), haveria, para tal fim, os subsistemas de Recrutamento e Seleção (R&S), Treinamento e Desenvolvimento (T&D), Sistemas de Pagamento e Recompensa (SPR), Envolvimento empregatício, Empowerment e Engajamento (EEE) e Gestão de Desempenho e Avaliação (GDA). Kramar (2014) acrescenta que se deve igualmente incluir as questões de Saúde, Segurança e Qualidade de vida no Trabalho (SSQVT), mesmo que estas não estejam muitas vezes presentes nas práticas de atuação.

Desta forma, destaca-se que as organizações não apresentam os mesmos padrões de subsistemas para a atuação da GRH, sem a intenção de esgotar toda a sua extensão e complexidade, serão considerados aqui os postulados de Renwick, Redman e Maguire (2013) e Kramar (2014). Muitos estudos têm investidos em teorizar sobre novos papéis a serem desempenhados pela GRH na tentativa de avançar do operacional ao estratégico alcançando práticas direcionadas a saúde no contexto laboral (Díaz-Carrion; López-Fernandez; Romero-Fernandez, 2018; Karman, 2020; Menezes & Silvério, 2021). Para tanto, é importante dispor de abordagens teóricas com reconhecimento na busca de melhorias no trabalho (Calvosa, 2022; Oliveira, Gomide-Junior & Poli, 2020; Pacheco & Ferreira 2020). Nesse aspecto, a ergonomia se apresenta com a finalidade tanto de produzir conhecimentos como modificar o trabalho considerando os limites dos sujeitos na adaptação das suas características ao processo produtivo (Wilson, 2014) por isso, impacta no bem-estar e na capacidade de produção sendo um poderoso aliado no alcance de objetivos dos subsistemas da GRH.

Para Ferreira (2011) o bem-estar no ambiente laboral consiste no sentimento agradável como resultado das vivências da execução da atividade. Esta manifestação pode acontecer por meio de alegria, amizade, ânimo, confiança, conforto, disposição, equidade, equilíbrio, estima, felicidade, harmonia, justiça, liberdade, prazer, respeito, satisfação, segurança e simpatia. A presença constante desses sentimentos pelos trabalhadores constitui um fator de promoção da saúde nas situações de trabalho e indica a presença de QVT.

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) é um tema que alcança diferentes perspectivas que estão sendo divulgadas na mídia, na literatura científica das ciências do trabalho (ex. Psicologia Organizacional, Administração) e nas práticas dos profissionais da GRH como um objeto crescente interesse e discussões (Ferreira, 2011). Todavia, a noção de QVT que se limita a operacionalização de práticas assistencialistas que tem por objetivo contrabalançar os sofrimentos vivenciados pelos trabalhadores na experiência laboral oferecendo como alternativa um cardápio de iniciativas que promovem reduzir o estresse contraria a perspectiva da ergonomia sobre a análise da atividade, a qual, tenta adaptar o trabalho ao ser humano e revela o limite da abordagem assistencialista de QVT. Para tanto, pode-se pontuar a natureza paliativa de algumas práticas de profissionais da GRH que não alcançam as causas mais profundas do mal-estar no trabalho e a visão compensatória que apoia-se no paradigma do trabalhador como a variável de ajuste.

O ponto de vista social sobre QVT remete ao papel central que o mundo do trabalho assume na identidade e na sobrevivência em sociedade. Na perspectiva das organizações, a necessidade da QVT está inserida no combate de problemas cotidianos dos ambientes corporativos através de um conjunto de normas e práticas que objetivam à promoção do bem-estar. No mundo acadêmico, por sua vez, a relevância consiste em demonstrar possibilidades de intervenção das ciências do trabalho e da saúde, como exemplo, através da Ergonomia da Atividade Aplicada à QVT (EAA_QVT), que problematiza e amplia a sua compreensão da inter-relação indivíduo contexto de trabalho (Ferreira, 2011). Nesse sentido, a EAA_QVT objetiva operacionalizar a noção de QVT que acance o fator “organização do

trabalho” (LACAZ, 2000), o qual, se torna inexistente no enfoque assistencialista. O modelo teórico da EAA_QVT se apoia no ponto de vista dos trabalhadores sobre a QVT que é representada pelo contexto organizacional e situações de trabalho que estes constroem a respeito de bem-estar, reconhecimento institucional e coletivo, possibilidade de crescimento e de respeito (Ferreira, 2012).

Ergonomia da atividade

A ergonomia da atividade busca compreender e transformar a relação entre o homem e o seu ambiente de trabalho, em que o termo ambiente não se refere apenas ao conforto ambiental, mas a todo o seu entorno de ferramentas, métodos e organização, enquanto o homem é visto na sua complexidade e variabilidade individual (Falzon, 2007). Conforme Lida e Guimarães (2016) a ergonomia passa por mudanças no seu conceito e atuação dependendo do local geográfico e do momento histórico. Para tanto, ressalta-se dois enfoques, a visão norte americana que prioriza a melhoria do desempenho organizacional (produtividade, eficiência, confiabilidade, qualidade) e a visão europeia que prioriza o bem estar (segurança, saúde, conforto e facilidade de uso de instrumentos).

A ergonomia se consolida como disciplina científica que abrange o entendimento das interações entre as pessoas e outros elementos de um sistema (Wisner, 1987). Para tanto, aplica teorias, princípios, dados e métodos com o objetivo de melhorar o desempenho e o bem estar. A International Ergonomics Association (IEA), apresenta uma classificação das áreas de especialização das competências para atuação dos ergonomistas. Esses campos de conteúdos tratam da ergonomia física, cognitiva e organizacional em que pode existir uma interdependência entre essas áreas, mas dependendo da demanda apresentada, um domínio de análise irá sobressair.

Conforme explica Abrahão et al. (2009) a ergonomia física se preocupa com a adequação instrumental aos limites e características do corpo, no qual podemos situar o estudo da postura no trabalho, manuseio de materiais e movimentos repetitivos. A ergonomia cognitiva trata dos aspectos mentais na consecução da atividade que envolve o detectar de sinais para facilitar o manejo e o

processamento mental do trabalho e evitar o erro. A ergonomia organizacional, por sua vez, parte da premissa de que toda atividade se desenvolve no cerne de um sistema, de modo que os tópicos abordados incluem comunicações e gerenciamento de recursos dos coletivos de trabalho.

Nesse sentido, este estudo apresenta a perspectiva que a ergonomia da atividade como um campo interdisciplina do conhecimento pode contribuir com a GRH na melhoria da qualidade de vida na atividade laboral em uma abordagem de natureza preventiva, interdisciplinar e ontológica ao resgatar o sentido do trabalho e o seu papel humanizador no âmbito das organizações (Wilson, 2014). Ressalta-se que para esta ergonomia é necessário considerar os conceitos de tarefa e atividade para a proposição de melhorias no trabalho. Enquanto a tarefa implica em prescrições de procedimentos que são transmitidos para uma execução, a atividade diz respeito à ação realizada com elementos que não são visíveis, mas afetam a dinâmica laboral. Segundo Borges (2004) essa diferenciação ajuda a gestão de pessoas a se aproximar das reais demandas dos trabalhadores.

Em uma revisão integrativa feita na base de dados na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde LILACS com artigos dos últimos 10 anos, percebe-se a identificação da contribuição da ergonomia na GRH com análises ergonômicas que buscam aumentar a produtividade sem comprometer a saúde dos funcionários, com redução do número de afastamentos por doença (Alves et al., 2020). Além disso, é muito usada como referencial teórico para análise de possibilidades de melhorias das condições de trabalho, otimização dos resultados corporativos e qualidade dos produtos com investigações sobre a sua participação no processo decisório orientado por dados. O estudo de Churra e Gonçalves (2023) mostrou que a ergonomia pode minimizar barreiras no processo de inclusão de pessoas com deficiência a experiência laboral, assunto pouco explorado na psicologia do trabalho.

Destaca-se um direcionamento de pesquisas que utilizam a ergonomia para melhorar as condições de trabalho dos profissionais de saúde, especialmente, da enfermagem, em que Gomes et al., (2017) ressaltam a importância do uso de poltronas funcionais que se adequem ao tempo e ao trabalho bem como, aos equipamentos utilizados para prevenir acidentes. Abanilla et al., (2022) mostram como o

ambiente de trabalho de enfermeiros não apresentam condições ergonômicas que facilitem o desempenho de suas tarefas diárias devido à falta de iluminação, mudanças bruscas de temperatura e má qualidade do ar. Petter e Bittencourt (2020) mostram que os agravos musculoesqueléticos são os mais prevalentes nessa população e enfatizam o uso da macroergonomia como fator estratégico para gerar vantagem competitiva pela inclusão das equipes de enfermagem na tomada de decisão.

Ainda não há pesquisas que tragam a sistematização da relação entre esses campos na prática e na ciência. Para tanto, este estudo é inédito na pretensão de identificar as contribuições da ergonomia nos subsistemas da GRH na literatura científica internacional. Dessa forma, serão apontados possíveis caminhos de estudos futuros para que estas duas áreas também possam gerar benefícios para a prática profissional nos subsistemas da GRH.

Método

Foi realizada uma revisão sistemática da literatura e um estudo de campo do tipo qualitativo. As metodologias serão detalhadas a seguir.

Procedimento da revisão sistemática da literatura

A revisão sistemática da literatura envolve a utilização de métodos ordenados para selecionar, analisar, identificar e avaliar criticamente estudos a partir da formulação de uma pergunta de pesquisa (Moher, Liberati, Tetzlaff, & Altman, 2015). Para garantir a qualidade do processo de busca e seleção dos estudos incluídos na revisão, foi utilizado o método PRISMA, sigla de Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses. Este método é guiado por uma lista de 27 diretrizes e o desenvolvimento de um fluxograma que permite descrever como as publicações foram identificadas, selecionadas e avaliadas quanto à elegibilidade e inclusão na amostra final da revisão (Moher, Liberati, Tetzlaff, & Altman, 2015; Duong, Brewer, Luck, & Zander, 2019).

Foi utilizada a base de dados Scopus, que reúne qualidade e abrangência de estudos ergonômicos com referência de análises sofisticadas e tecnologia avançada. Além disso, é um dos maiores bancos de dados científicos do mundo (Wolfert, Verdouw, & Bogaardt, 2017). Os termos de busca foram escolhidos

a partir da consulta de outras revisões sistemas da literatura sobre os temas isolados (GRH e Ergonomia). Os sites Sinônimos de People Management e o Decs Descritores em Ciências da Saúde também foram consultados nesse processo. As palavras utilizadas na busca em títulos e *keywords* se encontram na Tabela 1. A busca foi realizada usando todas as palavras de um vez na data de três de março de 2022.

Tabela 1. Palavras chaves utilizadas

KEY OR SRC		TITLE
Ergonomic OR “Human Factors”	AND	"labour management" OR "management of human resources" OR "managing people" OR
		"human capital management" OR "personnel administration" OR "workforce management"
		OR "human resource administration" OR "human resource* department" OR "people
		management" OR "human resources management" OR "Personnel department" OR
		"Personnel management" OR "people management" OR "HR"

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022

Procedimento para classificação e análise da relação entre GRH e Ergonomia

Dentro da base de dados Scopus, foram utilizados como critérios de inclusão publicações de artigos científicos em inglês, publicados entre 2001 e 2021 que, então, passaram por um processo de elegibilidade a partir da resposta ao objetivo do estudo através da leitura do título e do resumo. A seguir, o critério de exclusão definido foi: (i) pesquisas que possuem os descritores, mas não mostram alguma conexão entre eles. Os artigos selecionados foram lidos na íntegra para posterior refinamento. A análise detalhada dos resumos auxiliou na escolha dos artigos e as publicações foram lidas na íntegra para identificar a correspondência com o objetivo de pesquisa.

Após definir o conjunto de publicações a ser analisado, foi realizada uma análise temática do conteúdo, que envolve um processo que identifica e analisa informações qualitativas através da codificação dos padrões temáticos que se relacionam com a pergunta de pesquisa (Souza, 2019). A pergunta de pesquisa diz respeito ao objetivo proposto de investigar qual a contribuição da ergonomia na GRH. Esse procedimento permite que as informações coletadas no conjunto de dados sejam analisadas

sistematicamente, resultando no destaque dos temas mais relevantes para a compreensão do fenômeno estudado, que no estudo em questão, foi a identificação das contribuições da ergonomia para a atuação da GRH em cada subsistema.

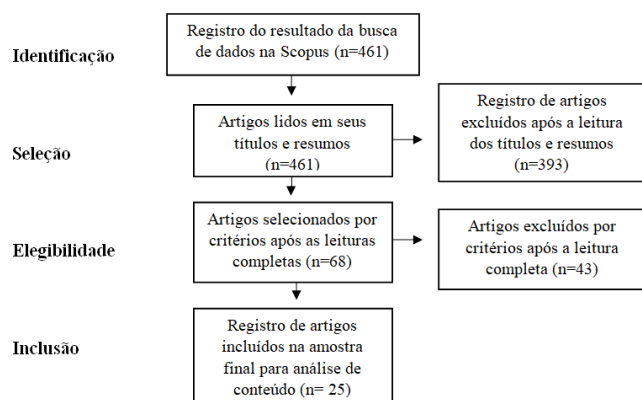
Os artigos foram analisados e classificados em uma planilha por meio de um sistema que os agrupou por semelhança a partir da identificação da relação e contribuições da ergonomia nos seguintes subsistemas da GP: Recrutamento e Seleção (R&S), Treinamento e Desenvolvimento (T&D), Sistemas de Pagamento e Recompensa (SPR), Envolvimento empregatício, Empowerment e Engajamento (EEE) e Gestão de Desempenho e Avaliação (GDA); Saúde, Segurança e Qualidade de vida no Trabalho (SSQVT).

As análises consideraram a pertinência da ideia central dos estudos selecionados e a quantidade de publicações por categoria. Ao descrever os resultados do estudo cada subsistema foi analisado separadamente, apontando o que foi encontrado e posteriormente discutindo as possibilidades de estudos futuros que possam beneficiar as organizações e seus empregados por meio de uma maior aproximação entre ergonomia e GP.

Resultados e Discussão da Revisão da literatura

A amostra final da revisão sistemática foi composta por 25 artigos, que foram selecionados de acordo com as fases apresentadas no fluxograma da Figura 1.

Figura 1. Fluxograma PRISMA das etapas para obter o conjunto de artigo na Scopus.



Fonte: Elaborado pelos autores.

A Relação entre a Ergonomia e os subsistemas da GRH

Os artigos foram analisados no primeiro momento extraindo as informações que relacionassem a ergonomia com os subsistemas da GRH. Ressalta-se que nos artigos dessa amostra não houve identificação da relação existente entre a ergonomia e os subsistemas Recrutamento e Seleção (R&S) e Sistemas de Pagamento e Recompensa (SPR). A análise mostrou que a ergonomia foi conectada em apenas quatro subsistemas, como exposto na Tabela 2, que classifica cada estudo em apenas um subsistema.

Tabela 2. Distribuição dos artigos identificados nos subsistemas da GP

Saúde, Segurança e Qualidade de Vida no Trabalho(SSQVT)	Treinamento e Desenvolvimento (T&D)	Gestão de Desempenho e Avaliação(GDA)	Envolvimento Empregatício, Empowerment e Engajamento (EEE)
Papetti et, al (2021);	Korunka et l., (2007);	Azadeh e Zarrin,	Jabbour, (2011);
Herbert et al, (2001);	Boynton e Darraghb (2008);	(2016);	Vink, Imada e
Fisher, Konkel e	Dixon e Theberge, (2011);	Martinez, (2010);	Zink (2008);
Harvey, (2004);	Joung e Noh (2014);	Asjad.e Mallick,	Neumann, Ekman e
Laing et al, (2005);	Vukadinovic, Macuzic,	(2017);	Winkel (2009);
Salas, Wilson, Burke e	Djapan e Milosevic, (2019);	Amalnick, e	Rodriguez e
Wightman (2006);	Furniss, Curzon e Blandford	Zarrin, (2016);	Lopez (2012);
Park, Han e Kim (2018);	(2018);	Hicks e	Castellucci e
Ozturkoglu ,Saygili,	Siemieniuch e Sinclair (2002)	Petrosoniak	Altamirano (2018)
Ozturkoglu, (2016);		(2018)	
Berthelette et al, (2012)			

Fonte: Elaborado pelos autores.

Percebem-se estudos com contribuições da ergonomia para o subsistema de saúde e segurança em ações que investem em prevenções e intervenções para reduzir lesões musculosqueleticos com ações e programas de treinamento e alongamento que melhoram a satisfação dos trabalhadores. No tocante ao subsistema treinamento e desenvolvimento, percebem-se ações que consideram a participação das pessoas e a inovação tecnológica para alcançar maior efetividade dos programas de treinamento. No subsistema de avaliação de desempenho, por sua vez, há investimentos em aumentar o conforto do trabalhador atrelado a melhorias dos processos para alcance de metas como uma forma de obter melhores

resultados e avaliações de desempenhos menos injustas. Por fim, no subsistema envolvimento há evidência de que a participação dos trabalhadores contribui nas decisões sobre mudança de turno pode melhorar o desempenho. Estes temas serão mais explorados a partir de agora.

Relação entre a Ergonomia e o subsistema de Saúde, Segurança e Qualidade de Vida no Trabalho (SSQVT)

Questões relacionadas à saúde e segurança recebem benefícios de conhecimentos de ergonomia, em especial na prevenção de doenças musculoesqueléticas (Fisher, Konkel & Harvey, 2004, Herbert et al., 2001). Berthelette et al., (2012) pesquisaram a eficiência da implementação de programas ergonômicos para prevenir e reduzir lesões físicas por dor nas costas em profissionais de saúde o que gerou melhorias no ambiente de trabalho para GRH. Salas, Wilson, Burke & Wightman (2006) estudaram a prevenção de lesões musculares através de múltiplas intervenções com uma análise das demandas funcionais das atividades executadas, eliminação dos estressores ergonômicos e desenvolvimento de programas diários de alongamento para os funcionários realizarem. Além disso, foram encontrados estudos em que o investimento na saúde da GRH influencia na produtividade e, por conseguinte, no lucro (Laing et al, 2005) enfatizando que são alvos que não precisam ser considerados antagônicos na perspectiva ergonômica. Assim, como, Ozturkoglu, Saygili, Ozturkoglu (2016) mostram que as modificações ergonômicas em prol da saúde e segurança elevam o bem estar e a satisfação no trabalho, influenciando no aumento da assiduidade dos trabalhadores.

Papetti et al. (2021) utilizam a abordagem da ergonomia participativa para auxiliar os projetistas na definição de plantas sustentáveis e inovadoras que podem gerar melhorias na saúde e segurança dos trabalhadores e, por consequência, diminuir a rotatividade, o que gerou benefício para uma GRH estratégica na competitividade no mercado. Park, Han e Kim (2018) buscaram analisar as características dos acidentes de trabalho em pessoas idosas que trabalham como vigilantes de apartamentos. Estes autores sugerem uma matriz de risco a partir de uma perspectiva ergonômica. Os resultados podem ser

usados para a GRH fornecer um local de trabalho no qual os trabalhadores mais velhos possam permanecer em segurança. Além disso, estudos sobre características geracionais no emprego são importantes fontes de dados para uma boa gestão.

Relação entre a Ergonomia e o subsistema Treinamento e Desenvolvimento (T&D)

Esta pesquisa encontrou resultados que mostram haver evidências de que a ergonomia vem conseguindo aumentar a eficiência de práticas de treinamento e desenvolvimento para a GRH. Os estudos ergonômicos mostram a importância do contexto social no qual os programas participativos estão localizados, gerando resultados que podem ser insatisfatórios se negligenciar a importância da participação dos trabalhadores ao longo do tempo (Dixon & Theberge, 2011) ou satisfatórios, se levados em consideração durante todo o processo de treinamento e desenvolvimento (Boynton & Darraghb, 2008; Hicks & Petrosoniak, 2018). Conforme Haines & Wilson (1998), a ergonomia participativa consiste no envolvimento dos trabalhadores no planejamento e controle do seu próprio trabalho, esta estratégia visa o alcance de metas a partir do conhecimento e da capacidade das pessoas de influenciar processos e seus resultados, bem como, na identificação das necessidades de treinamentos.

As descobertas destacam a importância de examinar os programas participativos conforme evoluem ao longo do tempo e supõem que a ergonomia pode ajudar a GRH na elaboração de estratégias e foco de treinamento a partir do ponto de vista dos trabalhadores sobre as suas demandas. Para Boynton e Darraghb (2008), a estrutura organizacional precisa oferecer um clima propício para que a participação seja valorizada na adesão de mudanças. Segundo os artigos coletados, a ergonomia pode favorecer o aprimoramento de conhecimentos na empresa por meio de: design de processos; estrutura organizacional; boa governança corporativa (Siemieniuch & Sinclair, 2002); e elaboração de escalas para medir a percepção da orientação para o cliente com requisitos macroergonômicos capazes de guiar ações de treinamento e desenvolvimento (Korunka et al., 2007).

O estudo de Joung & Noh (2014) trata da modelagem e simulação integradas com capturas de movimento em linha para análise ergonômica automatizada no gerenciamento do ciclo de vida do

produto. Os autores propõem que a ergonomia pode contribuir com a implementação de avanços tecnológicos no treinamento dos colaboradores, considerando que o desafio de reinventar as organizações passa necessariamente pela formação dos funcionários e a gestão de sua capacidade produtiva. O estudo de Furniss, Curzon e Blandford, (2018), mostra como o gerenciamento da competência organizacional pode impactar na efetividade dos projetos da GRH e Vukadinovic, Macuzic, Djapan e Milosevic (2019) sugerem que ações ergonômicas contribuem para reduzir a lacuna entre o desempenho esperado e o desempenho real da GRH através de uma parceria entre empresas e instituições educacionais de formação para GRH, promovendo o aprimoramento dos profissionais pela transição do ambiente acadêmico para o organizacional.

Relação entre a Ergonomia e o subsistema Gestão de Desempenho e Avaliação (GDA)

Foram identificados estudos que tinham a avaliação de desempenho e o sistema de qualidade total como temas de conexão entre a GRH e a Ergonomia (Asjad & Mallick, 2017; Amalnick, Zarrin, 2016). Asjad e Mallick, (2017) desenvolveram um processo de incorporação da consciência de qualidade em cada etapa da produção e serviço e perceberam que as metas não são alcançadas em um nível satisfatório por causa da negligência do aspecto ergonômico do design dos locais de trabalho para o aumento do desempenho e produtividade com segurança dos trabalhadores.

Amalnick e Zarrin (2016) apresentam uma estrutura para avaliação que considera o ponto de vista dos profissionais da GRH para melhorar o desempenho nas suas atividades com a integração de aspectos da ergonomia e sistemas de qualidade total. A capacidade da avaliação de desempenho por integração desses fatores melhora o engajamento dos funcionários com a criação e desenvolvimento de uma melhor cultura de saúde e segurança e ajuda os trabalhadores a gerenciar melhor o erro humano.

Essa categoria de análise apresenta a ergonomia para aumentar a eficácia, eficiência e produtividade no trabalho dos profissionais da GRH (Azadeh & Zarrin, 2016, Martinez, 2010). Martinez (2010) investigou sobre simulação de tempo e movimento para o conforto do operador, layout da planta para o aumento da eficiência da atividade e técnicas de vendas para produtividade no setor de serviços

alimentícios. Estes processos auxiliam para a redução de processos avaliativos injustos, por considerar as necessidades de bem estar do trabalhador ao desenvolver a sua atividade.

No estudo de Azadeh e Zarrin (2016) a ergonomia foi colocada como um dos fatores para analisar a eficiência e eficácia das práticas e políticas da GRH. A estrutura proposta forneceu benefícios consideráveis para sistemas críticos de segurança e produtividade da GRH. Identificou-se que a avaliação de desempenho pode ser beneficiada por ações ergonômicas com foco no desenvolvimento de estratégias de orientação das decisões relacionadas à formação de padrões de análises computacionais para fatores que interferem na produtividade no trabalho. Nesse sentido, percebe-se a contribuição da ergonomia cognitiva para facilitar o manejo mental do trabalho e evitar o erro, bem como, a ergonomia organizacional que parte da premissa de que toda a atividade se desenvolve no cerne de um sistema de comunicações com o gerenciamento de recursos dos coletivos de trabalho (Abrahão et al., 2009).

Relação entre a Ergonomia e o subsistema de Envolvimento Empregatício (EEE)

Nesse subsistema, destaca-se o estudo de Neumann, Ekman e Winkel (2009) que elaboraram uma integração da ergonomia no desenvolvimento do sistema de produção em que os trabalhadores colaboraram com os esforços para a melhoria do trabalho e desenvolvimento de sistemas de produção. No estudo de Castellucci e Altamirano (2018) a ergonomia surge como um parâmetro de análise da forma mais adequada que um sistema de mudança de turno deve ser seguido para alcance das melhorias pretendidas com o engajamento dos trabalhadores. Os autores utilizaram o método de Besiak que apresenta um sistema de metas para medir até que ponto as características de um sistema de turnos correspondem às diretrizes ergonômicas.

Jabbour (2011), por sua vez, propõe um diálogo entre a GRH, a ergonomia e a psicodinâmica do trabalho na criação de um modelo relacional que atuam na interface entre a organização formal e informal. Para Jabbour (2011), a ergonomia se insere nos estudos de fatores ambientais e operacionais que podem auxiliar nas análise e descrição de cargo; recrutamento e seleção; treinamento e remuneração através da busca da análise da atividade que auxilie no trabalho em equipe, cultura e aprendizado

organizacional. Elementos psicodinâmicos de cooperação podem influenciar na adesão dos funcionários às regras ergonômicas da organização, o que configura uma relação de influência mútua entre esses elementos.

Discussão dos resultados e sugestões de estudos futuros

Percebem-se estudos que limitam a contribuição da ergonomia com elementos relativos ao aspecto físico e ambiental. Todavia, esta abordagem configura um campo de natureza multidisciplinar que busca ir além e alcançar as demandas dos aspectos ambientais, cognitivos e organizacionais no trabalho (Wilson, 2014). Para tanto, sugere-se o investimento de estudo e ações na perspectiva da ergonomia cognitiva que poderia ajudar a gestão de pessoas a partir da análise do seu próprio posto de trabalho, no ato de receber, filtrar e comandar os problemas que chegam. Mas, mesmo em uma análise cognitiva da atividade, leva-se em conta aspectos físicos (posição, tempo sentado, iluminação), e organizacionais (estrutura de processos, projeto de trabalho, trabalho cooperativo, cultura e gestão de qualidade), pois são conectadas em um meio de trabalho específico.

As contribuições da ergonomia no subsistema de treinamento e desenvolvimento estão mais centradas nos aspectos físicos e ambientais de saúde e segurança, valorização do ponto de vista do trabalhador e implementação de avanços tecnológicos, que, por sua vez, desempenham um papel importante na economia de tempo e custos. Além disso, melhora a qualidade no desenvolvimento e na produção do produto. Nesse sentido, é preciso que existam políticas de entrevistas e análise da atividade para formulação de treinamentos com uma lógica de ação guiada pelas necessidades expostas pelos próprios trabalhadores. Empresas que oferecem treinamentos mais inovadores e menos formais ou tradicionais são mais propensas a envolver seus empregados com mais engajamentos em projetos desafiadores.

No subsistema de avaliação de desempenho a relação entre a GRH e a Ergonomia mostra uma busca que integre o máximo de ações e abordagens para alcançar o aumento de desempenho. Ressalta-

se que o desempenho no trabalho se relaciona com avanços do real ao computacional como uma demanda presente (Fuenfschilling & Binz, 2018, Zerbini, Cortez, & Veiga, 2019; Goulart, 2018), especialmente, em um cenário pandêmico de adaptação ao trabalho remoto e que demanda por reflexões sobre a forma que o processamento informacional pode afetar os atores sociais inseridos na organização. Sem compreender os mediadores intrínsecos dessas normas formas de trabalho, torna-se difícil prever seus impactos na saúde das pessoas (Almeida, 2020; Castro, Oliveira, Morais, & Gai, 2020; Medeiros, Camargo, Felipe, & Goulart, 2021; Rocha & Armador, 2018).

O investimento de estudos que relacionam a GRH e a ergonomia baseada na medição precisam ser refletidos juntamente com as críticas de Dejours (2008) e Gaulejac (2021) sobre as consequências deletérias da exaltação da avaliação individual de desempenho. Para tanto, é importante considerar a relação subjetiva com o trabalho, impactando nas descompensações psicopatológicas ligadas ao indivíduo (Demaegdt, 2020; Duarte & Dejours, 2019). A atividade não se constitui só pela variação das situações de trabalho, mas também pela variabilidade das equipes que o executam. Desta forma, torna-se importante investir no desenvolvimento de uma avaliação de desempenho a partir das exigências de metas coletivas de modo a favorecer a união das equipes e a força do coletivo para o enfrentamento de desafios do trabalho.

A ergonomia da atividade entende que é necessário considerar os conceitos de tarefa e atividade para a proposição de melhorias no trabalho. Para tanto, sugere-se o investimento de estudos e ações que tragam a contribuição da ergonomia com estratégias de inovação através dos processos de análise e descrição de cargo que aproxime o prescrito do real na simulação de situações problemas como um parâmetro eficiente no desenvolvimento de processos seletivos que encontre o candidato mais adequado para a vaga pretendida.

Ressalta-se que enquanto para a GRH o trabalhador deve ser gerenciado com um viés top-down (decisões são tomadas de cima para baixo), a ergonomia defende que o trabalho deve se adaptar às necessidades de quem realiza a atividade, incentivando fluxos de informações bottom-up no qual o nível

operacional participa das decisões. Assim, sugere-se estudos sobre a contribuição da ergonomia na implementação de políticas para o processo de socialização dos novos funcionários e no sistema de feedbacks periódico como uma estratégia para que exista um canal de comunicação incentivando fluxos de informações bottom-up sobre o processo de tomada de decisão na GRH com a participação periódica dos trabalhadores nas discussões relacionadas ao alcance de melhorias. Para que existam mudanças ergonômicas significativas, é importante envolver os trabalhadores e gerentes no processo de concepção e introdução de qualquer prática (Vink, Imada & Zin, 2008).

Considerar a ergonomia para incentivar a participação dos trabalhadores nas mudanças organizacionais é um aspecto chave para a promoção de melhorias pela GRH. Todavia, é um empreendimento complexo quando se refere a adesão de modificações a partir de experiências externas a organização, pois, a GRH enfrentará desafios ligados às demandas organizacionais específicas de cada lugar. Conforme Andrews e Vries (2021), nos experimentos das ciências do comportamento para a administração, as replicações mostram que muitas vezes os resultados não se sustentam em um cenário diferente do experimento original.

Considerações Finais

Este artigo mostra a contribuição da ergonomia para a GRH com ênfase nos aspectos físicos no cuidado para a saúde, em uma abordagem de natureza preventiva e interdisciplinar. Ressalta-se a importância de resgatar o sentido do trabalho e o seu papel humanizador no âmbito das organizações. Os estudos mostram que mesmo havendo temas de interesses comuns entre GRH e ergonomia, a relação acontece de forma insuficiente, o que implica na diminuição da aplicabilidade da ergonomia na GRH, desconsiderando sua visão holística em que a resolução de problemas não limita o desempenho humano ao erro, mas possibilita investigações a partir das características e variabilidades do processo produtivo e do ser humano. Além disso, apresenta o poder da participação dos trabalhadores na tomada de decisões.

Para tanto, é importante que estes dois campos consigam se unir de forma mais direta na ampliação de suas práticas e pesquisas.

A revisão das contribuições da ergonomia nos subsistemas da GRH apresentam avanços na área da psicologia do trabalho e das organizações através do fornecimento de possibilidades de estudos teóricos e práticos que possam beneficiar no lucro das empresas, a qualidade do produto, a saúde de seus empregados e na formação continuada para os profissionais deste campo. Como limitação metodológica, aponta-se na revisão da literatura, a utilização de apenas uma base de dados que, embora seja uma das maiores bases do mundo, representa um fator limitador do estudo, mas não impossibilita a relevância do que foi construído em uma pesquisa original. Não é possível fazer comparações com pesquisas anteriores pelo caráter inédito desta investigação. Para tanto, sugere-se o investimento dessa pesquisa em novas bases de dados e com novas abordagens teóricas das clínicas da atividade. Sugere-se ainda uma revisão da literatura francesa por considera a influência da clínica do trabalho a partir das produções nesta língua.

É possível afirmar que o investimento do alcance dos conhecimentos da ergonomia para a atuação nos subsistemas da GRH é lucrativa a curto e longo prazo tanto para aspectos humanos como para os sistemas organizacionais. Ressalta-se que nas contribuições identificadas nos estudos sempre haverá questões locais que o conhecimento produzido externamente não conseguirá alcançar o que implica em questionamentos sobre transferência de práticas e conhecimentos que demonstraram eficiência em outras realidades socioculturais.

Dessa forma, destaca-se a análise ergonômica da atividade como uma importante estratégia para a GRH se aproximar das demandas do ser humano que está no centro do trabalho nas empresas e organizações. Assim, considera-se o benefício do investimento não apenas no olhar de especialistas e cientistas do trabalho, mas, principalmente a partir da perspectiva do trabalhador, abrangendo uma gestão de dentro para fora, que unam a participação de um coletivo na tomada de decisões que não se limitem a seguir às prescrições da tarefa. Assim, que protagonize a visão holística da ergonomia da atividade na atuação da GRH.

Referências

- Abrahão, J., Sznclwar, L., Silvino, A., Sarnet, M., & Pinho, D. (2009). *Introdução a ergonomia: da prática à teoria*. São Paulo: Blucher
- Abanilla Proaño, E. A., Jiménez Luna, C. L., Paz Gaibor, V. Y., & Acebo Murillo, M. del R. (2022). Riesgos ergonómicos del personal de enfermería: central de esterilización del hospital de especialidades Dr. Abel gilbert pontón, guayaquil 2019. *Más Vita*, 2(2), 9–20. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0006> (Original work published 28 de agosto de 2020)
- Almeida, I. M. (2020). Proteção da saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de covid-19 e respostas à pandemia. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 45(17). Recuperado de [doi:https://dx.doi.org/10.1590/scielopreprints.140](https://dx.doi.org/10.1590/scielopreprints.140)
- Alves, J. S., Bagatini, M. A., & Galvan, T. C. (2020). Análise da instituição do serviço de ergonomia em um frigorífico: um estudo quanti-qualitativo. *Revista Contexto & Saúde*, 20(40), 32–42. <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2020.40.32-42>
- Amalnick, M. S., & Zarrin, M. (2017). Performance assessment of human resource by integration of HSE and ergonomics and EFQM management system: A fuzzy-based approach. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 30(2), 160-174. Recuperado de <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85014468812&doi=10.1108%2fIJHCQA-06-2016-0089&partnerID=40&md5=b95a83588fdfe2cfe963a829f2889d09>
- Andrews, C. W., & Vries, M. S. (2021). O método experimental na Administração Pública: algumas lições das replicações na Psicologia. *Revista de Adiministração*, 55(5), 1017-1033. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/rap/a/ntcKZpNqRFcMfFQFrDx8q9L/?format=pdf&lang=pt>
- Asjad, M., & Mallick, Z. (2017). Some investigations on the relationship between ergonomic and TQM. *International Journal of Industrial and Systems Engineering*, 27(2), 272-294. Recuperado de <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85029210402&doi=10.1504%2fIJISE.2017.10007098&origin=inward&txGid=eb3502e5131324383fc6251cae16b85a>
- Azadeh, A., & Zarrin, M. (2016). An intelligent framework for productivity assessment and analysis of human resource from resilience engineering, motivational factors, HSE and ergonomics perspectives. *Safety Science*, 89(1), 55-71. Recupedado de <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0->

84973577896&doi=10.1016%2fj.ssci.2016.06.001&partnerID=40&md5=51f48ae6002f102445e18448235565d4

- Bernardo, M. H.; Oliveira, F. de .; Souza, H. A. de ., & Sousa, C. C. de. (2017). Linhas paralelas: as distintas aproximações da Psicologia em relação ao trabalho. *Estudos De Psicologia (campinas)*, 34(1), 15–24. <https://doi.org/10.1590/1982-02752017000100003>
- Berthelette, D., Leduc, N., Bilodeau, H., Durand, M. J., & Faye C. (2012). Evaluation of the implementation fidelity of an ergonomic training program designed to prevent back pain. *Applied Ergonomics*, 43(1), 239-245. Recuperado de <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-80052425119&doi=10.1016%2fj.apergo.2011.05.008&partnerID=40&md5=09b2e5ee3bbad0148d8f15cd382c6305>
- Boon, C., Den Hartog, D. N., & Lepak, D. P. (2019). Uma revisão sistemática dos sistemas de gestão de recursos humanos e suas medições. *Journal of Management*, 45(6), 2498-2537. Recuperado de <https://doi.org/10.1177/0149206318818718>
- Borges, M. E. S. (2004). Trabalho e gestão de si: para além dos “recursos humanos”. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 7, 41-49, Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172004000100005&lng=pt&tlng=pt.
- Boynton, T., & Darraghb, A. R. (2008). Participatory ergonomics intervention in a sterile processing center: A case study. *Work*, 31(1), 95-99. Recuperado de: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-52149087952&partnerID=40&md5=2affbc16f92bbaf917a12a0daf472ed5>
- Calvosa, M. V. D.(2022) Relevância do trabalho e da qualidade de vida no trabalho para a sociedade. *Revista de Administração de Empresas* 62(2). Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S0034-759020220209> <https://doi.org/10.1590/S0034-759020220209x>
- Castellucci, H. I., & Altamirano, I. (2018). Changing the shift system in a mining company: An intervention study, *Human Factors and Ergonomics In Manufacturing*. Recuperado de: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85033471622&doi=10.1002%2fhfm.20725&partnerID=40&md5=b01b2f94420b62f0f2fc7dddfec83da9>
- Castro, B. L. G., Oliveira, J. B. B., Morais, L. Q., & Gai, M. J. P. (2020). Covid-19 e organizações:Estratégias de enfrentamento para redução de impactos. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 20(3), 1059-1063. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.17652/rpot/2020.3.20821>

- Chura, A. E. P., & Gonçalves, J.. (2023). Percepções de Psicólogos Organizacionais Sobre Inclusão de Pessoas com Deficiência em Empresas. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 43, e250490. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003250490>
- Dejours, C. (2008). *Avaliação do trabalho submetido à prova do real: Crítica aos fundamentos da avaliação*. São Paulo: Editora Blucher
- Demaegdt, C. (2020). *Centralité du travail et sublimation*. *Topique*, 29-40.
- Díaz-Carrión, R., López-Fernández, M., & Romero-Fernández, P. M. (2018). .Evidence of different models of socially responsible HRM in Europe. *Bus. Ethic-A Eur. Rev.* 28, 1–18.
- Dixon, S. M., & Theberge, N. (2011). Contextual factors affecting task distribution in two participatory ergonomic interventions: A qualitative study. *Ergonomics*, 54(11), 1005-1016. Recuperado de <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-84855496697&doi=10.1080%2f00140139.2011.618231&partnerID=40&md5=b8d68090031f1a3734506afd0a8ebbe3>
- Duarte, A., & Dejours, C . (2019). *Le harcèlement au travail et ses conséquences psychopathologiques : une clinique qui se transforme*. *Evol Psychiatr*, 337-345.
- Duong, T, T., Brewer, T., Luck, J., & Zander, K. (2019). Uma revisão global das percepções dos agricultores sobre os riscos agrícolas e estratégias de gestão de riscos. *Agricultura* (Suíça), 9(1). Recuperado de <https://www.mdpi.com/2077-0472/9/1/10>
- Espíndola Gomes, F., Santos, H. B. dos, Flogliatto, F. S., & Cardoso, R. B. (2017). Análise de demandas de pacientes e profissionais de saúde quanto à poltrona utilizada para a assistência do paciente. *Clinical and Biomedical Research*, 37(3). Recuperado de <https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/71258>
- Falzon, P. (2007). *Ergonomia*. São Paulo, Edgard Blucher.
- Ferreira, Mário César. (2011). *Qualidade de Vida no Trabalho. Uma Abordagem Centrada no Olhar dos Trabalhadores*, Brasília, DF: Edições Ler, Pensar, Agir, 320
- Fisher, A. L. (2002). Um resgate conceitual e histórico dos modelos de gestão de pessoas. In: Fleury, M. T. L. (org.). *As pessoas na organização*. São Paulo: Gente, pp. 11-35.
- Fisher, T. F., Konkel, R. S., & Harvey, C. (2004). Musculoskeletal injuries associated with selected university staff and faculty in an office environment, *Work*, 22(3), 195-205. Recuperado de <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-4143057197&partnerID=40&md5=f036e3fc6f45a34a1f4ad7e838b81cea>
- Fixsen, D. L., Naoom, S. F., Blase, K. A., Friedman, R. M., & Wallace, F. (2005). *Implementation research: A synthesis of the literature*. Tampa, FL: University of South Florida.

- Fuenfschilling, L., & Binz, C. (2018). Global socio-technical regimes. *Research Policy*, 47(4), 735-749.
- Furniss D., Curzon P., & Blandford A. (2018). Exploring organisational competences in Human Factors and UX project work: managing careers, project tactics and organisational strategy, *Ergonomics*, 61(6), 739-761. Recuperado de <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85035756680&doi=10.1080%2f00140139.2017.1405081&partnerID=40&md5=9e258f8d0de7e9adb1dbd4eb5b21c3b3>
- Gaulejac, V. (2021). “A NGP: a nova gestão paradoxal”. In: Bensassolli, P. F.& Soboll, L. A. P. (orgs.). *Clínicas do trabalho*. Belo Horizonte, Artesã.
- Goulart, M. C. (2018) Contribuições da ergonomia para o processo decisório orientado por dados em gestão de pessoas. *Dissertação do Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da Universidade Federal de Santa Catarina*
- Haines, H. M.; & Wilson, J. R. (1998). Practical constraints on employee involvement in workplace redesign: fundamental issues and a case study. In: VINK, P.; KONINGSVELD, E. A. P.; DHONDT, S (eds.). *Human factors in organizational design and management – VI*. New York: Elsevier.
- Herbert R., Dropkin J., Warren N., Sivin D., Doucette J., Kellogg L., ... Zoloth S. (2001). Impact of a joint labor-management ergonomics program on upper extremity musculoskeletal symptoms among garment workers. *Applied Ergonomics*, 32(5), 453-460. Recuperado de <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-0034896776&doi=10.1016%2fS0003-6870%2801%2900024-2&partnerID=40&md5=fe0df2491b7729254a32f19c67d971ec>
- Hicks, C., & Petrosoniak, A. (2018). The Human Factor: Optimizing Trauma Team Performance in Dynamic Clinical Environments. *Emergency Medicine Clinics of North America*, 36(1) 1-17. Recuperado de <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85035327670&doi=10.1016%2fj.emc.2017.08.003&partnerID=40&md5=a1a198879e07504a583e1602aae18b48>
- International Ergonomics Association (2020). Definição internacional de ergonomia. Recuperado de <https://www.revistaacaoergonomica.org/revista/index.php/ojs/article/view/78>
- Jabbour, J. C. (2011). HRM, ergonomics and work psychodynamics: A model and a research agenda. *Humanomics*, 7 (1), 53-60. Recuperado de: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-84986165693&doi=10.1108%2f08288661111110178&partnerID=40&md5=4c1b1e7b6449409aa1036a570e64bab7>

- Joung, Y. K., & Noh, S. D. (2014). Integrated modeling and simulation with in-line motion captures for automated ergonomic analysis in product lifecycle management. *Concurrent Engineering Research and Applications*, 22(3), 218-233. Recuperado de: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-84907412528&doi=10.1177%2f1063293X14537002&partnerID=40&md5=eaf5716116fa4d2bbd03ff4b1010265d>
- Karman, A. (2020). Understanding sustainable human resource management—Organizational value linkages: The strength of the SHRM system. *Hum. Syst. Manag.* 39, 51–68.
- Korunka, C., Scharitzer, D., Carayon, P., Hoonakker, P., Sonnek, A., & Sainfort F. (2007). Customer orientation among employees in public administration: A transnational, longitudinal study, *Applied Ergonomics*, 38(3), 307-315. Recuperado de <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-33750956926&doi=10.1016%2fj.apergo.2006.04.019&partnerID=40&md5=7567bdb2f976fb4b0afd871caafb3b2e>
- Kramar, R. (2014). Beyond strategic human resource management: is sustainable human resource management the next approach? *The International Journal of Human Resource Management*, 25(8), 1069-1089.
- Lacaz, F. A. C. Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 151-161, 2000. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232000000100013>
- Laing, A. C., Frazer, M. B., Cole, D. C., Kerr, M. S., Wells R. P., & Norman, R.W. (2005). Study of the effectiveness of a participatory ergonomics intervention in reducing worker pain severity through physical exposure pathways, *Ergonomics*, 48(2), 150-170. Recuperado de <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-12544249133&doi=10.1080%2f00140130512331325727&partnerID=40&md5=0c7295e0dbf74b8d34592537ef22b7fb>
- Leal, C. K.N., Souza, M. D. P., & Souza, M. L. (2018). Autorreflexão e insight como dimensões da autoconsciência privada: Uma revisão da literatura. *Psico*, 49(3). Recuperado de <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2018.3.26732>
- Iida I, Guimarães LBM. Ergonomia: projeto e produção. 3a. ed. São Paulo (SP): Blucher; 2016
- Martinez J. (2010). Doing it your way. *Industrial Engineer*, 42(3), 28-33. Recuperado de <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-77949545646&partnerID=40&md5=493f373a9e7b02ef0625428d81f46ea2>

- Medeiros, V., Camargo, M. L., Felipe, I. F. R., & Goulart, E. (2021). Impactos da Pandemia de Covid-19 sobre Profissionais de Gestão de Pessoas. *Revista Psicologia e Saúde*, 13(2). Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=609869110016>
- Menezes, P. P. M., & Silvério, J. C. dos S. (2021). Inserção estratégica de unidades de gestão de pessoas em arenas decisórias organizacionais. *Revista de Gestão dos Países de Língua Portuguesa*, 20(2). Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=568070329002>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2015). *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement*. Recuperado de www.prisma-statement.org.
- Montenegro, A. D. V., Pinho, A. P. M., Tupinambá, A. C. R., & Feitosa, R. L. F. (2021). É possível encontrar inovação gerencial e práticas de gestão de pessoas voltadas à inovação em universidades federais?. *Cadernos EBAPE*, 19, 761-776. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/1679-395120200224>
- Neumann, W. P., Ekman, M., & Winkel, J. (2009). Integrating ergonomics into production system development. The Volvo Powertrain case. *Applied Ergonomics*, 40(3), 527-537. Recuperado de <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-60149107015&doi=10.1016%2fj.apergo.2008.09.010&partnerID=40&md5=4426c439c65a855a26782424d0a564f2>
- Oliveira, F. A., Gomide-Junior, S., & Poli, B. V. S. (2020). Antecedents of well-being at work: trust and people management policies, *Revista de Administração Mackenzie* 21(1). Recuperado de <https://doi.org/10.1590/1678-6971/eRAMD200105>
- Ozturkoglu, O., Saygil, E. E., & Ozturkoglu, Y. (2016). A manufacturing-oriented model for evaluating the satisfaction of workers - Evidence from Turkey. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 54, 73-82. Recuperado de <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-84968779627&doi=10.1016%2fj.ergon.2016.05.002&partnerID=40&md5=52b7028783ff5fb01e496313daeba4e3>
- Pacheco, V. A., & Ferreira, M. C. (2020). Well-being and Ill-being at Work: Employee's Representations in a Brazilian Public Company* * Paper derived from the first author's doctoral dissertation, advised by the second author. . *Psicologia: Teoria e Pesquisa* 36. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3651>
- Papetti, A., Gregori, F., Pandolfi, M., Peruzzini, M., & Germani M. (2021). A method to improve workers' well-being toward human-centered connected factories, *Journal of Computational Design and Engineering*, 7(5). Recuperado de <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0->

85099000381&doi=10.1093%2fjcde%2fqwaa047&partnerID=40&md5=33833ce556fe7cc2984b93999e740280

- Park, J., Han, B., & Kim, Y. (2018). Association of job satisfaction and security with subjective health and well-being in Korean employees. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 60(10), 525-E532. Recuperado de: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85054447506&doi=10.1097%2fJOM.0000000000001418&partnerID=40&md5=8ed91fb047ef13c32208e4d8f785997e>
- Petter, J. C. dos R. & Bittencourt, O. N. da S. Valorização das equipes de enfermagem mediada pela macroergonomia como complemento estratégico nas organizações de saúde. *Rev. baiana saúde pública* 44(3): 111-128, 20200813.
- Renwick, D. W. S., Redman, T., & Maguire, S. (2013). Green Human Resource Management: A Review and Research Agenda. *International Journal of Management Reviews*, 15(1), 1-14.
- Rocha, C. T. M., & Amador, F. S. (2018). O teletrabalho: Conceituação e questões para análise. *Cadernos EBAPE.BR*, 16(1). Recuperado de doi:<https://doi.org/10.1590/1679-395154516>
- Salas, E., Wilson, K. A., Burke, C. S., & Wightman, D. C. (2006). Does crew resource management training work? An update, an extension, and some critical needs. *Human Factors*, 48(2), 392-412. Recuperado de: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-33745963936&doi=10.1518%2f001872006777724444&partnerID=40&md5=ac2062a8cb4e3328accb645d1466c7da>
- Siemieniuch, C. E., & Sinclair, M. A. (2002). On complexity, process ownership and organisational learning in manufacturing organisations, from an ergonomics perspective, *Applied Ergonomics*.
- Souza, L. K de. (2019). Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. *Revista Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 71(2). Recuperado de <https://dx.doi.org/10.36482/1809-5267.ARB2019v71i2p.51-67>
- Vink, P., Imada, A. S., & Zink, K. J. (2008). Defining stakeholder involvement in participatory design processes, *Applied Ergonomics*, 39(4), 519-526. Recuperado de <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-43049109871&doi=10.1016%2fj.apergo.2008.02.009&partnerID=40&md5=80c38c3f1e619ecd45c0226c562d7197>
- Vukadinovic S., Macuzic I., Djapan M., Milosevic M. (2019). Early management of human factors in lean industrial systems, *Safety Science*, 119, 392-398. Recuperado de <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0->

[85054842769&doi=10.1016%2fj.ssci.2018.10.008&partnerID=40&md5=28791eb624fcbf864a2d6a8c07a84b37](https://doi.org/10.1016/j.ssci.2018.10.008)

Wilson, J. R.(2014). “Fundamentals of Systems Ergonomics/human Factors.” *Applied Ergonomics* 45(1), 5–13.

Wisner, A. (1987). *Por dentro do trabalho* São Paulo: Editora FTD, p.4.

Wolfert, S., Ge, L., Verdouw, C., & Bogaardt, M. (2017). Big data na agricultura inteligente: uma revisão. *Sistemas Agrícolas*, 153, 69-80. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0308521X16303754>

Zanelli, J. C., Bastos, A. V. B. (org) (2014). *Psicologia, Organizações e trabalho no Brasil*. Ed.2 Porto Alegre: Artmed, 2014.

Zerbini, T., Cortez, P. A. & Veiga, H. M. Da S. (2019). Práticas humanizadas de gestão de pessoas e organização do trabalho: para além do positivismo e do dataísmo. *Revista Trabalho, Educação e Saúde*, 17 (3). Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406761138002>

ARTIGO 4

A relação entre a pandemia do Covid 19 e ações de saúde mental no trabalho

Resumo

O objetivo desse estudo foi compreender a percepção dos profissionais da Gestão de Recursos Humanos GRH em relação às mudanças nas ações de saúde mental decorrentes do período de pandemia de COVID 19. A Psicodinâmica do Trabalho foi utilizada como referência teórica principal. Trata-se de um estudo de campo do tipo qualitativo, com delineamento não experimental e com caráter descritivo e exploratório. Participaram 13 profissionais da GRH de diferentes lugares do Brasil. Foram

realizadas entrevistas individuais e *online* através da plataforma *Google Meet*, analisadas pela análise de conteúdo temática. Os resultados mostram que houve o desenvolvimento de projetos em saúde mental no modelo *on line* e iniciativas de contratação de psicólogos. Entretanto, as ações não estimularam a formação de espaços de deliberação que produzissem um coletivo capaz de proteger a saúde mental dos trabalhadores. Igualmente, ainda há uma atribuição de ações legalistas, de cumprimento das normas legais em um cenário de intensificação da precarização social do trabalho.

Palavras chaves: Pandemia; Gestão de Recursos Humanos; Saúde Mental

Abstract

The objective of this article is to understand the perception of people management professionals in relation to changes in mental health policies resulting from the COVID 19 pandemic period. Work Psychodynamics was taken as the main theoretical reference. The methodology used was a qualitative field study, with a non-experimental design and with a descriptive and exploratory character. Thirteen people management professionals from different parts of Brazil participated in this study. Individual and online interviews were carried out via the Google Meet platform, analyzed using thematic content analysis. The results show that online projects in mental health and initiatives to hire psychologists were introduced. However, the actions did not encourage the formation of deliberation spaces that would produce a collective capable of protecting workers' mental health. In other words, the focus was only on developing legalistic actions to comply with legal norms.

Keywords: Pandemic; People management; Mental health

Resumen

El objetivo de este artículo es comprender la percepción de los profesionales de la gestión de personas en relación a los cambios en las políticas de salud mental derivados del período de pandemia COVID

19. Se tomó como principal referente teórico la Psicodinámica del Trabajo. La metodología utilizada fue un estudio de campo cualitativo, con un diseño no experimental y de carácter descriptivo y exploratorio. Participaron de este estudio trece profesionales de gestión de personas de diferentes partes de Brasil. Se realizaron entrevistas individuales y online a través de la plataforma Google Meet, analizadas mediante análisis de contenido temático. Los resultados muestran que se introdujeron proyectos online en salud mental e iniciativas de contratación de psicólogos. Sin embargo, las acciones no alentaron la formación de espacios de deliberación que produzcan un colectivo capaz de proteger la salud mental de los trabajadores. En otras palabras, el foco estuvo únicamente en desarrollar acciones legalistas para cumplir con las normas legales.

Palabras llave: Pandemia; Gestión de personas; Salud mental

Introdução

Diante da realidade de uma pneumonia etiológicamente associada ao vírus SARS-CoV-2, muitos países implementaram medidas extremas para conter sua disseminação, gerando profundas mudanças nas sociedades e marcando uma imprevisibilidade nas consequências sociais políticas e econômicas (Bittencourt, 2020; Caduff, 2020). Nesse cenário, o Ministério da Saúde (2020) divulgou diretrizes para higienização e distanciamento para proteção das pessoas e combate ao vírus. Algumas medidas protetivas transformaram o funcionamento social com impactos na atividade laboral, pois maximizaram as consequências negativas da precarização social do trabalho e facilitaram a violência mental coletiva (Musse et al., 2022).

Entre os anos de 2019 e 2020 no Brasil ocorreu um aumento de 30% dos auxílios-doença caracterizados pela depressão, ansiedade, estresse e outros transtornos mentais e comportamentais, sendo 224 mil em 2019, atingindo a marca de 289 mil afastamentos em 2020 (Conselho Nacional de Saúde, 2023). Apesar desses dados, ainda é preciso de um distanciamento histórico maior para analisar a extensão das consequências da pandemia do COVID-19 na saúde mental das gerações

futuras e nas dinâmicas das relações empresariais, pela forma de organizar o trabalho em diferentes segmentos e a maneira de consumir bens e serviços (Peixoto et al., 2020). Percebem-se agravos nas pessoas que estão dentro do chamado mercado informal e pelos trabalhadores que estiveram na linha de frente do combate à pandemia (Faro et al., 2020), mas os impactos alcançam várias categorias de profissionais.

Conforme resultados apresentados por Serafim et al. (2021) sobre a saúde mental da população brasileira na pandemia do COVID 19, 46,4% dos participantes tinham sintomas de depressão, 42,2% de estresse e 39,7% de ansiedade. Conforme o estudo de Vargas et al. (2022) foi identificado mais de 50% do aumento do consumo de álcool durante o primeiro ano desta pandemia e Zhang et al. (2021) afirmam que o impacto desse período a longo prazo tende a gerar o aparecimento de patologias psiquiátricas graves.

No contexto empresarial houve o comprometimento no desempenho e aumento nos índices de absenteísmos e rotatividade, mesmo quando o cenário de pandemia terminou (Rodrigues, Medeiros, Camargo & Goulart 2021). Nesse sentido, os profissionais da Gestão de Recursos Humanos GRH protagonizaram o planejamento e gerenciamento das mudanças para implementar novas práticas de trabalho, adequando e capacitando os funcionários para o exercício de diferentes atividades inéditas e inesperadas em um terreno fértil para o agravamento de transtorno mental no trabalho (Castro, Oliveira, Moraes & Gai, 2020).

Em um cenário de incertezas e acentuadas demandas, o profissional da GRH atuou com exaustão emocional e dificuldades de equilibrar as demandas do trabalho com as demandas familiares (Rodrigues, et al., 2021). Esses fatores sinalizam para a necessidade de maiores estudos para elucidar os fenômenos que se apresentam e aqueles que estão por vir, em especial no âmbito de ações em saúde mental no trabalho. O confronto da GRH com a iminência da morte, transtornos ansiosos, alterações repentinas e prejuízo no gerenciamento da equipe levou à necessidade de reinventar as estratégias para promover um aumento do desempenho e melhorar a saúde mental na execução da atividade laboral.

Durante a pandemia do COVID 19 os riscos para o adoecimento não se limitavam às consequências físicas, mas também alcançaram a dimensão psíquica de uma forma menos visível, mas não menos severa, por meio da mobilização da psiquê no trabalho (Gaulejac, 2021). Em uma perspectiva histórica, a preocupação com a saúde no contexto industrial se inicia na primeira metade do século XIX com a Medicina do Trabalho, que se limitava a uma visão biológica e individual que parte da concepção hegemônica da dicotomia saúde e doença. Por volta de 1950 surge a noção de Saúde Ocupacional ao considerar a influencia do ambiente em que os trabalhadores estão inseridos no processo de adoecimento, dando ênfase na perspectiva preventiva e multiprofissional. Em um caminho de lutas por melhorias, a década de 1970 marca a chegada de uma perspectiva de Saúde do Trabalhador, que se direciona para o papel da subjetividade ultrapassando a visão simplória de relação de causa e efeito entre doença e agente de riscos (Mendes & Dias, 1991). A partir de 1980 percebe-se uma expressividade numérica de pesquisas que vêm se desenvolvendo com metodologias de intervenções direcionadas à saúde mental no trabalho (Sato & Bernardo, 2005).

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

O presente estudo se fundamenta na psicodinâmica do trabalho (PdT), que tem Christophe Dejours como seu criador e principal autor. Segundo Seligman-Silva (2003), esta é uma das principais abordagens teóricas em saúde mental. Originou-se nos anos de 1970 como fruto da psicopatologia do trabalho francesa, surgida a partir de acontecimentos da 2ª Guerra mundial (Zambroni-de-Souza et al., 2009). Para tal abordagem, o trabalho não é apenas um meio de sobrevivência, mas uma forma de inserção social e de alcance de saúde e realização (Dejours, Dessors e Desriaux, 1993).

Para a PdT, o trabalho é tão importante para a saúde que deveria figurar na definição de saúde da Organização Mundial de Saúde (Dejours, 1992). Do ponto de vista clínico, o entendimento sobre saúde mental envolve a presença ou ausência de sintomas classificatórios. Todavia, é preciso considerar que a ausência de sintomas pode estar indicando uma situação na qual os sujeitos continuam trabalhando, mas com uma série de descompensações não perceptíveis externamente, gerando o aumento de uso de medicamentos, de problemas familiares, de consumo de substâncias psicoativas, dentre outras. Dejours (2006) define a normalidade como fruto de uma guerra entre o sofrimento que surge das condições organizacionais e os mecanismos de defesa elaborados pelos trabalhadores com a intenção de evitar ou retardar a doença. Da luta para defender a normalidade pode emergir tanto o sofrimento criativo que gera crescimento diante do enfrentamento dos desafios, como, ao contrário, o estado patógeno, que surge quando não há mais nada além das rígidas pressões organizacionais, que colocam o trabalhador com uma constante sensação de impotência e frustração, sensação presente durante a pandemia do Covid 19.

A psicodinâmica do trabalho é uma abordagem que possui relevância nos estudos de órgãos internacionais sobre fatores psicossociais relacionados ao trabalho e será usada para fundamentar os resultados dessa pesquisa. Ao defender a tese da centralidade do trabalho na vida do ser humano, Dejours (2009) enfatiza o papel da saúde mental como um domínio individual, dentro de um coletivo, de realização e formação de identidade no sujeito. Existem elementos dos processos da GRH que norteiam práticas que podem influenciar na promoção de saúde mental e que precisam ser analisados a partir das modificações que aconteceram no trabalho no cenário pandêmico.

O aspecto de coordenação presente na atividade em PdT remete ao trabalho em GRH, favorecendo a organização sua divisão social e técnica, de tal maneira que cada pessoa leva em consideração o que outrem realiza antes, durante ou depois de si, dando margem para um ponto de partida “um quadro de referência aos laços de cooperação” (Dejours, 2012, p. 25). Se a coordenação

procura distribuir as pessoas para a realização de algo, essa empreitada somente será possível se, além da coordenação, houver também a cooperação, que é facilitada pela criação de espaços de deliberação coletiva, pois “a cooperação supõe um compromisso que é a um só tempo técnico e social. Isso se deve ao fato de que trabalhar não é, em tempo algum, apenas produzir: é também e sempre viver junto” (Dejours, 2012, p. 38). Esses elementos se conjugam para, em uma tarefa utilitária, ou seja, reconhecida socialmente como sendo bom e útil, dar conta do que não se obtém apenas com a prescrição ou ordem. Dizer isso, significa que sem o zelo, não há tarefa que se complete a contento. Há, portanto, sempre uma mobilização subjetiva, de um sujeito inserido em um coletivo mais ou menos estruturado, para cumprir o objetivo que se apresenta.

A PdT possui conceitos e noções chaves em seu arcabouço teórico, a saber (Dejours & Gernet, 2012): sofrimento, “um vivido específico resultante da confrontação dinâmica dos sujeitos com a organização do trabalho” (p. 14); prazer, podendo “estar ao encontro do trabalho quando o sofrimento pode se transmutar em exigência de trabalho pelo Ego e se transformar em experiência estruturante para a identidade” (p. 18); normalidade, fruto “de um compromisso entre o sofrimento e as defesas elaboradas para suportar este sofrimento” (p. 20); estratégias de defesas individuais e coletivas, ou seja, “toda uma série de processos psíquicos que vão contribuir para lutar contra a ameaça de descompensação” (p. 21); inteligência no trabalho, também conhecida como “‘engenhosidade’, em vista de evidenciar seu caráter inventivo e prático baseado na experiência de trabalho” (p. 35); coordenação, que é o que “designa a prescrição dada pela organização do trabalho de relação entre os indivíduos” (p. 44); cooperação, que descreve “os laços entre os sujeitos em via de realizar voluntariamente uma obra comum” (p. 44); divisão sexual do trabalho e o princípio da hierarquia.

Pretende-se que tais conceitos auxiliem na busca de alcançar o objetivo desse artigo, que é compreender a percepção dos profissionais da gestão de recursos humanos sobre as mudanças de ações de saúde mental decorrentes da nova situação de trabalho.

Metodologia

Foi realizada um estudo de campo exploratória de base qualitativa. Os preceitos éticos de pesquisas com seres humanos foram seguidos mediante a aprovação do CAAE: 59011222.2.0000.5188. Segundo Bosi e Gastados (2021) as pesquisas qualitativas em saúde cresceram a partir da década de 1990 juntamente com uma perspectiva crítica ao modelo biomédico e a hipervalorização de estudos epidemiológicos.

Participantes

Os critérios de inclusão para o estudo foram: ser profissionais da GRH de ambos os sexos; estar atuando em qualquer lugar do Brasil nos últimos 5 anos, de modo a contar com longa experiência na função e, assim, poder comparar o cenário anterior com o do momento pandêmico. A busca desses participantes aconteceu de forma não probabilística e por conveniência, por meio de indicação de profissionais via grupos de atuação em aplicativo de *Whatsapp*.

Instrumentos de Coleta

Utilizou-se como instrumento um questionário sociodemográfico e a técnica de uma entrevista que foi gravada e guiada por um roteiro semiestruturado a partir do objetivo proposto no estudo. A pergunta norteadora do estudo foi: Durante a pandemia do COVID 19 quais ações direcionadas a saúde mental no trabalho foram tomadas?

Procedimento de Coleta de Conteúdo

O primeiro contato aconteceu por ligação telefônica e/ou mensagem pré-elaborada no aplicativo *Whatsapp*. Neste momento foi explicado os objetivos, benefícios e riscos da pesquisa com o envio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por e-mail. Após a assinatura do termo, foi feito o agendamento do dia e horário que deu início as entrevistas *online* e individuais. O segundo contato correspondeu à realização da entrevista individual que aconteceu via plataforma *Google Meet* utilizando o e-mail institucional da pesquisadora principal, com a permissão dos participantes para

disponibilizar sua imagem e áudio. A caracterização do cenário da reunião *on line* exigiu do entrevistado e entrevistadora um local reservado, livre de barulhos, interrupções e poluição visual.

Procedimento de Análise de Conteúdo

As entrevistas foram transcritas na íntegra e analisadas pelo método da análise de conteúdo temática, que identifica o eixo temático com base em dois elementos: aqueles inspirados no roteiro de entrevista e os que surgiram a partir das leituras das transcrições. Os pressupostos teóricos de Minayo (2017) foram utilizados para a organização dos depoimentos das entrevistas em categorias analíticas e empíricas que teve como aporte teórico a psicodinâmica do trabalho. Conforme Minayo (2017) as transcrições das entrevistas foram analisadas a partir de um conjunto de critérios que identificou as práticas de promoção de saúde mental durante a pandemia. Para tanto estabeleu-se a discussão por meio destas informações coletadas, da literatura científica da PdT e das interpretações dos depoimentos dentro dos temas.

Resultados e Discussão

Aspectos Sociodemográficos dos Entrevistados

Participaram do estudo 13 profissionais com uma faixa etária que variou de 24 anos a 64 anos. Sendo 8 mulheres e 5 homens que atuavam em diferentes organizações, sediadas nos estados: Paraíba, Pernambuco, São Paulo, Brasília, Minas Gerais e Ceará. A Tabela 1 mostra o perfil profissional, em que a maioria se encontra com vínculo empregatício de acordo com a CLT Consolidação das Leis do Trabalho em empresas privadas nacionais e com formação em psicologia, sendo que todos já realizaram algum tipo de curso na área de gestão empresarial.

Tabela.1

Dados profissionais dos participantes

Pessoa	Renda	Trabalho	Tempo na empresa	Tempo na GRH	Tipo de Empresa	Formação
1	13 mil	Contrato	1 ano	20 anos	Multinacional	Psicologia

2	19 mil	CLR	11 anos	12 anos	Multinacional	Psicologia
3	10 mil	CLT	9 meses	12 anos	Multinacional	Administração e Psicologia
4	2,3 mil	Contrato	3 meses	7 anos	Microempresa	Psicologia
5	2,6 mil	CLT	9 anos	9 anos	Microempresa	Gestão de Pessoas
6	14 mil	Contrato	11 meses	5 anos	Stard up	Engenharia de Produção
7	7 mil	CLT	7 anos	16 anos	Empresa publica federal	Psicologia
8	11 mil	CLT	1, 6 anos	21 anos	Empresa privada	Administração
9	7 mil	CLT	1 ,6 anos	10 anos	Nacional	Administração
10	15 mil	CLT	6 anos	17 anos	Multinacional	Administração e Psicologia
11	3,6 mil	CLT	9 meses	5 anos	Nacional	Psicologia
12	15 mil	Contrato	20 anos	44 anos	Autonoma	Letras
13	10mil	Contrato	1ano	5 anos	Nacional	Administração e psicologia

Fonte: pesquisadores, 2023.

O tempo de atuação na GRH foi de 5 a 20 anos, com variações de experiências em diferentes organizações. A atuação em GRH não exige uma formação específica, abarcando profissionais formados e graduados em diferentes áreas. Tal multidisciplinariedade possibilita um olhar sobre o fenômeno mais ampliado e sistêmico (Zanelli, Bastos, & Rodrigues, 2014), favorecendo uma atuação com diferentes perspectivas e embasamentos nos contextos de trabalho.

Análise e Discussão de Conteúdo

Como resultado da percepção dos profissionais da GRH sobre as mudanças de ações de saúde mental decorrentes da nova situação de trabalho há falas que representam uma visão do salto qualitativo que foi dado na temática em saúde mental no trabalho, pois, surge a criação de eventos, cursos e escutas psicológicas com menor resistência para aprovação de projetos que incluem investimentos instrumentais e de pessoal no cuidado à saúde mental. Todavia, apesar dos avanços na exploração do tema de saúde mental, surge também uma categoria de análise de uma representação

direcionada à intensificação da precarização social do trabalho no cenário pandêmico. Pois, as ações não estimularam a formação de espaços de deliberação que produzissem um coletivo capaz de proteger a saúde mental dos trabalhadores. Em outras palavras, houve a intensificação da função legalista de cumprimento das normas. Essas categorias serão discutidas e exploradas a partir deste momento, utilizando da fundamentação da teoria da psicodinâmica do trabalho.

A Contratação de novos profissionais com projetos para cuidar da saúde mental

A pandemia trouxe a maximização das consequências negativas que levou à necessidade de estar atentos à saúde mental no trabalho. Percebe-se que diante das incertezas, uma das ações direcionadas a saúde mental envolveu a contratação de mais profissionais. Os participantes 2, 7, 11 e 1 dizem, respectivamente:

“Teve uma preocupação maior e genuína umas com as outras, pessoas tiveram um cuidado maior de promover ações de bem estar. Houve a contratação de uma psicóloga para fazer sessões, palestra e ações de bem estar contra o estresse, saiu até aula de yoga também”

(Participante 1); “Na pandemia a empresa solicitou mais psicólogos para desenvolver um trabalho mental de escuta” (participante 2); “Quando cheguei essa estrutura de saúde não tava estruturada, essa equipe de assistente social não tinha, então a sensibilidade que o time teve que a gente precisava de mais profissionais, hoje a gente tem psicólogos clínicos atuando, coisa que não existia nove meses atrás” (participante 3); “A pandemia influenciou na proposta do tratamento psicológico e essa pegada, de buscar saber mais” (participante 4).

As falas remetem ao aumento da contratação de diferentes profissionais da área social e da saúde para prestar serviços de promoção de bem estar dentro do ambiente organizacional, especialmente no campo da psicologia, que apresenta uma representação direta de atuação em problemas mentais, com ações de palestras e de escutas. Tais ações mostram a importância da escuta do

sofrimento do trabalhador e em sua elaboração, e emancipação como protagonista da sua atividade (Mendes, 2007).

O cenário de olhar para as necessidades de saúde mental na empresa remete ao marco da década de 1980 em que as perspectivas experimentais para o lucro na psicologia organizacional recebem intensas críticas pela psicologia social e surge a consolidação dos campos da Saúde do Trabalhador e da Economia Solidária (Sato, Lacaz, & Bernardo, 2006). Percebe-se, nesse aspecto, um direcionamento da psicologia para à subjetividade presente nas organizações, entendendo o trabalho como um fenômeno genuinamente psicossocial. No entanto, não se evidenciou elementos que pudessem favorecer ao incremento da cooperação entre os trabalhadores, que a PdT considera como elemento central para bons resultados em termos de produtividade e da saúde mental (Dejours, 2012). Em um cenário marcado, por um lado, por um grande isolamento social para os que puderam trabalhar em *home office* e, por outro, intenso medo nos que o fizeram presencialmente, a distância física provocada pelo isolamento e pelo temor que a contaminação advinda de outrem, não houve incentivo à criação de espaços de deliberação conjunta, mesmo que mediada pela internet não se apresentou, tendo as ações sido limitadas à atenção individualizada e palestras. Tais espaços, e o incremento da cooperação que dela advém seriam elementos da maior importância para a busca pela saúde mental (Dejours, 1997).

Diante de medos e incertezas se evidencia o comprometimento da saúde mental no trabalho, diminuiu a resistência para aprovação de projetos direcionados à saúde mental. A participante 3 mostra em sua fala que dessa vez a apresentação de projetos para saúde não enfrentou resistência:

Antes da pandemia já era necessário investir mais nas questões de saúde mental, mas não tinha, só que com o cenário da pandemia, não teve para onde correr, tanto que quando a gente apresentou o projeto para a diretoria, não teve resistência, de primeira, já foi aceito, tinha dados, as pessoas responderam que não estavam bem, começaram a olhar um pouco mais, não vou dizer excelente, mas começaram a olhar um pouco mais.

Essa fala supõe que se não houvesse a pandemia do COVID 19 os projetos que tem como foco a saúde mental e o bem estar seriam desconsiderados, mas apenas em caso de emergências, são aprovados, o que mostra a inexistência de ações de prevenção em saúde mental no trabalho, não sendo visto como prioridade, mas com atuações em que a GRH segue trabalhando com situações urgentes e pontuais nas organizações. O atual modelo econômico apresenta o capitalismo flexível com políticas neoliberais que levam a uma verdadeira catástrofe social, diversas assimetrias que estão na base da pobreza e da exclusão, além de promoverem uma competitividade empresarial exacerbada, reestruturações desastrosas e a gestão do medo (Areosa, 2017; Mendes, 2018).

Os estudos que utilizam a psicodinâmica do trabalho assentam numa reflexão sobre a influência da atividade laboral na saúde mental dos trabalhadores. Este tema é indiscutivelmente importante na atualidade, dadas às múltiplas consequências (positivas e/ou negativas) que podem provocar nos sujeitos, dependendo da forma como organizamos, dividimos e distribuímos socialmente o trabalho. O Trabalho é uma construção sócio-histórica e está em constante mudança em um processo instável que depende das demandas sociais. Nesse aspecto, o investimento em saúde mental durante a pandemia adquiriu um caráter de obrigatoriedade e emergência, conforme comenta os participante 4 e 5, respectivamente *“Eu percebo uma maior preocupação, obrigatoriamente muita gente precisou entender, muita coisa precisou se reestruturar e se reerguer financeira, e para as empresas continuarem funcionando precisou dar um apoio maior”*; *“antes da pandemia não tinha essa parte de saúde, mas durante esse período, desenvolvemos pesquisas para medir satisfação no trabalho home office que intensificaram o acompanhamento do trabalhador”*.

Diante dessa realidade pandêmica, pode-se questionar como é possível manter essa aparente normalidade, sem enlouquecer, apesar das inúmeras pressões às quais os trabalhadores foram sujeito? Na perspectiva de Dejours, independente da pandemia, a maioria dos trabalhadores vive numa normalidade sofrante, a saber:

A normalidade é interpretada como o resultado de uma composição entre o sofrimento e a luta (individual e coletiva) contra o sofrimento no trabalho. Portanto, a normalidade não implica ausência de sofrimento, muito pelo contrário. Pode-se propor um conceito de ‘normalidade sofrente’, sendo, pois, a normalidade não o efeito passivo de um condicionamento social, de algum conformismo ou de uma ‘normalização’ pejorativa e desprezível, obtida pela ‘interiorização’ da dominação social, e sim o resultado alcançado na dura luta contra a desestabilização psíquica provocada pelas pressões do trabalho (Dejours, 2006, p. 36).

Dejours deixa claro que ele está se referindo a “comportamentos normopáticos” e não à “normopatia”. Cabe aqui este esclarecimento, pois, enquanto a normopatia é um diagnóstico psicopatológico específico, o comportamento normopático poderia, segundo ele, ser exibido de forma setorial por sujeitos que não são normopatas. É importante perceber que a “normalidade sofrente” do trabalhador não é equivalente a normopatia. Diante das condições da organização do trabalho, é preciso escutar e compreender como cada grupo de trabalhadores se defende, quais as estratégias individuais e/ou coletivas de defesa ali empregadas. A obra “A Banalização da Injustiça Social” propõe, por exemplo, a defesa individual que nomeia de “antolhos voluntários”, os sujeitos não querem enxergar a miséria ao redor, um pouco como as pacientes neuróticas de Freud não queriam saber de suas questões inconscientes. Mas, ainda que estes indivíduos apresentem uma profunda cisão do Eu e comportamentos normopáticos, eles não são em sua imensa maioria normopatas. Por isso, cabe enfatizar aqui que a “normalidade sofrente” dos trabalhadores não é uma normopatia.

Segundo Paparelli, Sato e Oliveira (2011) para que seja possível que uma determinada atividade não gere desgaste mental é preciso permitir que o trabalhador interfira no planejamento do trabalho de modo a modificar os contextos que geram incômodo e sofrimento no desempenho da tarefa e respeitar o limite subjetivo, que deve nortear o quando, o quanto e o como o trabalhador suporta as demandas do

trabalho. As falas mostram que há profissionais esperançosos com o salto qualitativo no maior investimento direcionado à saúde mental no trabalho diante do COVID 19. O participante 9 disse:

Há uma evolução muito grande, a gente tinha um olhar para segurança do trabalho, na parte de acidente, muito técnico, a gente começou a ver essa parte de saúde, por exemplo, o salário emocional, que é a segurança psicológica, a gente começou a ter aquela pontinha de prevenção de que tem que ajudar o colaborador, é uma pontinha de esperança.

A percepção de que algo mudou e há preocupações com a saúde mental não significa saber o caminho a se seguir para alcançar a promoção de bem estar no contexto laboral. Nesse sentido, destaca-se a importância da PdT que se apresenta como uma alternativa de “pesquisas que vão do sofrimento ao prazer no trabalho, das patologias mentais à realização de si mesmo através do trabalho” (Dejours, 2013a, p. 10). Segundo essa abordagem, o trabalho ocupa lugar central para a busca incessante pela saúde e a subjetividade. Entende o trabalho como sendo uma atividade coordenada que “não pode ser obtido pela execução estrita da organização prescrita” (Dejours, 1999, pp. 42-43). Desse modo, há sempre algo do humano que busca, ao receber uma tarefa, empregar zelo e mobilização para realizar a atividade. Por tanto, diante do COVID 19 os profissionais da GRH se esforçaram para buscar estratégias de minimizar o sofrimento de incertezas no cenário laboral. O participante 10 falou:

Antes, falava-se mais sobre produtividade, cultura, rentabilidade nos eventos, com a COVID a gente precisou fazer um esforço, porque o RH gosta de falar de bem estar, mas na pandemia precisou-se de novas metodologias, a gente fez lives, módulos sobre bem estar, trouxe especialista de como se cuidar para depois cuidar da equipe. O RH teve que aprender a acelerar muito sua forma, porque a gente tinha um formato padrão, de sala, abraçar árvore, não tinha árvore, a gente teve que se reinventar, falar de valores, e conseguimos muito, a gente até mudou o nome de RH agora é área de pessoas.

Na atualidade, assistem-se tentativas de uma GRH que busca realinhar suas estratégias aos objetivos corporativos (Gubman, 2004) com a finalidade de evidenciar o seu papel na saúde mental e bem estar das pessoas (Xavier, 2006). Dessa forma, pode-se falar em uma tentativa de aproximação da GRH do alcance de resultados e da busca por oferecer contextos internos que possibilitem aos indivíduos aplicar as suas competências no trabalho ao mesmo tempo em que possuem sua saúde mental protegida. Essa astúcia precisou ser desenvolvida na força da mobilização e engajamento para enfrentar o inesperado.

A intensificação da função legalista e a precarização social do trabalho

Apesar das evidências de maiores preocupações com a saúde mental, percebe-se que a pandemia apresentou um cenário de insegurança, sobrecarga e o cansaço que dificultou a proposta de trabalho digno. A participante 7 traz a sua experiência em que apesar da esperança de que o cuidado com a saúde melhoraria, de fato, não aconteceram mudanças além da intensificação da parte legalista:

Acho que na saúde continuou uma função legalista, veja, a pandemia veio, trouxe a fantasia de que as coisas melhorariam com a pandemia ou de que as pessoas seriam diferentes, eu passei por isso, eu pensei isso, tipo “nosso país é corrupto, mas nessa situação ninguém vai ter coragem de roubar, me recuso a acreditar” a gente viu que as coisas continuaram acontecendo, o que a gente observou na pandemia é que as questões que já existiam, os problemas entre a chefia e funcionários foram agravados, ninguém deixou de ser ruinzinho e passou a ser bonzinho porque tava com a morte iminente, então, sem pandemia tinha uma postura legalista, nela, continuou.

Essa fala apresenta um cenário em que as repercussões humanas e sociais das transformações do trabalho não foram priorizadas como deveriam (Gaulejac, 2017; Dejours, 2012), isso afeta a qualidade de vida do trabalhador. Conforme, Vasconcelos (2020), imputar à pandemia as transformações do trabalho é negar seus determinantes causais, o que inclui a própria essência do capitalismo. A crise no

mundo do trabalho teve no coronavírus apenas o seu acelerador. Resta a evidência que a realidade pandêmica apenas acelerou a dinâmica da precarização do trabalho e suas relações, produzindo um impacto significativo à humanidade, não apenas pelas vidas perdidas, mas, igualmente, pela condição de pobreza e aumento de desemprego a os profissionais da GRH assistiram e fizeram parte disso. Percebe-se mais uma vez o que Dejours (2006, p.36) nomeia como “normalidade sofrente” que não implica ausência de sofrimento, mas “o resultado alcançado na dura luta contra a desestabilização psíquica provocada pelas pressões do trabalho” (Dejours, 2006, p. 36). Nesse sentido, é fundamental analisar as estratégias de defesa da atividade, uma vez que, moldam a maneira como cada trabalhador tenta se proteger de um adoecimento. O participante 8 diz:

Olha, eu acho que a diferença que mudou nas ações de saúde tá na política de processo e procedimento, hoje, por exemplo, a gente tem protocolo a seguir para COVID a gente tem procedimento para saber quando uma pessoa tá com uma situação de infecção, isso é algo positivo, algo muito bacana, porque até então não tinha nada disso, era todo mundo misturado, mas com relação ao resultado que se espera em preocupação com saúde mental, continua a mesma coisa, porque ainda assim, os profissionais continuam sendo visto como recurso, não me assusta, enquanto eu não tiver dando mais resultado, vamos dizer assim, ser facilmente substituído, isso acho que não mudou, muito pelo contrario, acho que até se acentuou.

Essa fala remete ao surgimento da submissão voluntária como uma estratégia de defesa de uma patologia social através da tolerância à injustiça de se manter no emprego na figura do controlador e controlado (Dejours, 2006). Percebe-se que embora a pandemia tenha sido marcada pelo luto e uma maior sensibilização de preocupação com o outro, o futuro que se revela acena para novas lutas e a incerteza da retomada de direitos e conquistas. Dessa forma, as questões de saúde mental podem ser refletidas a partir do gerenciamento de todos os subsistemas da GRH, como mostrou o estudo de Galperin, Ferraz e Soboll (2015) as práticas desses profissionais podem reproduzir estratégias de

controle que levam a servidão voluntária e ao comportamento que internaliza a ideologia do sucesso ao mesmo tempo em que banaliza a injustiça. A participante 7 diz:

A pandemia não mudou as coisas, se vamos desenvolver um projeto de saúde mental, ok, vai desenvolver, mas se você parar pra prestar atenção é mais uma questão de se respaldar, e não foi iniciativa da empresa, a gente, os psicólogos organizacionais, nós que provocamos a empresa.

Essa fala mostra um olhar sobre a importância dos movimentos sociais para o alcance de melhorias e da força da gestão como doença social no trabalho, há uma visão de que o que houve em saúde foram estratégias de proteção jurídica da empresa e não por um interesse genuíno na saúde do trabalhador. Esses resultados podem ser refletidos a partir da análise histórica de como a identificação de agravos e doenças influenciam no desenvolvimento de estudos para compreender e equacionar os problemas presentes no mundo do trabalho. Nesse aspecto, sugere-se a inclusão de psicólogos do trabalho que incorporem questões relativas à organização e atuação da GRH a partir de uma compreensão que permita reconhecer o papel do contexto na conformação das relações, de visões de mundo, de criação de estratégias que influenciem positivamente a saúde e evitem violentos métodos para mobilizar a psiquê no alcance dos objetivos da produção de forma deletéria. Em um terreno de incerteza ocasionada pelo COVID 19 considera-se a importância do espaço público de discussão como uma alternativa para o fortalecimento do coletivo no apoio e na busca da saúde mental no trabalho.

Considerações Finais

Este artigo procurou mostrar as percepções dos profissionais da GRH sobre as mudanças de ações de saúde mental diante do contexto pandêmico. Evidenciou que o cenário pandêmico facilitou a implementação de ações de saúde por ser algo emergencial, mas que tais projetos não facilitaram a criação de espaços de deliberação conjunta, de formação e fortalecimento de coletivos para espaço de

discussões como estratégias de ações que favorecessem a saúde mental, elemento indissociável do trabalho

Considerando a abrangência e complexidade do assunto, sugere-se pesquisas posteriores com diferentes categorias profissionais em entrevistas coletivas sobre a compreensão das consequências que esse momento traz em ações de saúde mental no trabalho. À luz da PdT, recomenda-se na fundamentação das políticas de processos dos subsistemas da GRH exista uma análise da atividade a partir da ótica do coletivo de trabalhadores, de modo a oferecer os recursos necessários para o alcance das metas estipuladas sem que daí advenham efeitos deletérios. Além disso, ressalta-se a importância que entre os trabalhadores se desenvolvam o espaço de discussão como um tipo de estratégia, em que os modos de trabalhar possam ser livremente formulados.

Para além das mudanças alcançadas como práticas e política da GRH em saúde mental, tem-se o enigma apresentado de como é que alguns trabalhadores conseguem manter a sua sanidade mental, numa espécie de equilíbrio diante do caos ? A resposta da psicodinâmica do trabalho é a existência de diferentes estratégias individuais e/ou coletivas que são usadas como escudo protetor para se ajustar o sofrimento produzido e manter o aparente funcionamento psíquico ou suportar o prazo e o preço do adoecimento no trabalho.

Referências

- Areosa, J. (2018). O trabalho como palco do sofrimento. *International Journal on Work Condition*, n. 15, p. 81-95. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/331277363_O_trabalho_como_palco_do_sofrimento
- Bittencourt, R. N. (2020). Pandemia, isolamento social e colapso global. *Revista Espaço Acadêmico*, 221, 168-178. Recuperado de <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/52827>

- Bosi, M. L. M., & Gastaldo D. (2021). *Tópicos Avançados em Pesquisa Qualitativa em Saúde: fundamentos teórico-metodológicos*. Petrópolis: Vozes.
- Caduff, C. (2021). Qué salió mal: el coronavirus y el mundo después del pare total. *Revista de Economía Institucional*, 23(44), 143-169. Recuperado de:
<https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/ecoins/article/view/7026>
- Castro, B. L. G., Oliveira, J. B. B., Morais, L. Q., & Gai, M. J. P. (2020). Covid-19 e organizações: Estratégias de enfrentamento para redução de impactos. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 20(3), 1059-1063.
- Conselho Nacional de Saúde. (2023). *Sofrimento psíquico no ambiente de trabalho: pesquisadoras apontam situação epidêmica na Saúde Mental no Brasil*. Recuperado de gov.br/ultimas-noticias-cns/3001-sofrimento-psiquico-no-ambiente-de-trabalho-pesquisadoras-apontam-situacao-epidemica-na-saude-mental-no-brasil
- Coutinho, M, Chalfin, K., Edite & Soares, D, H. (2007). PennaIdentidade e trabalho na contemporaneidade: repensando articulações possíveis. *Psicologia & Sociedade*, 19, Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000400006>
- Dejours, C. (1992). *A loucura do trabalho: ensaios de psicopatologia do trabalho*. São Paulo, Cortez / Oboré.
- Dejours, C. (2006). *A Banalização da injustiça social*. Rio de Janeiro: Fundação Getulio Vargas.
- Dejours, C. (2009). Entre o desespero e a esperança: como reencantar o trabalho. *Revista CULT* 139(12), 49-53. Recuperado de <http://docplayer.com.br/67125737-Entre-o-desespero-e-a-esperanca-como-reencantar-o-trabalho.html>
- Dejours, C. (2012). *Trabalho vivo: sexualidade e trabalho* (Tomo I). Brasília: Paralelo 15
- Dejours, C. (2019). Psicanalista francês fala sobre a relação entre os adoecimentos mentais e o trabalho. *Revista Proteção*. Recuperado de

http://www.protecao.com.br/materias/entrevistas/psicanalista_frances_fala_sobre_a_relacao_entre_os_adoecimentos_mentais_e_o_trabalho/JyjaAc

- Dejours, C., Dessors, D., & Desriaux, F. (1993). Por um trabalho fator de equilíbrio. *Revista de Administração de Empresas*, 33(3), 98-104. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rae/v33n3/a09v33n3>
- Dejours, C & Gernet, I. (2012). *Psychopathologie du travail*, Elsevier Masson.
- Faro, A., Bahiano, M. A., Nakano, T. C., Reis, C., Silva, B. F. P., & Vitti, L. S. (2020). Covid-19 e saúde mental: A emergência do cuidado. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37(e200074). doi:<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>
- Rodrigues, Isabella Fernanda F. , Medeiros, Vinícius Ramalho, Camargo, Mário Lázaro, & Goulart Júnior, Edward. (2021). Impactos da Pandemia de Covid-19 sobre Profissionais de Gestão de Pessoas. *Revista Psicologia e Saúde*, 13(2), 211-225.
- Galperin, A. Z., Ferraz, D. L. da S., & Soboll, L. A. (2015). Seleção, Treinamento e Avaliação: As Práticas de Gestão de Pessoas e o Processo de Submissão de Gestores. *Teoria E Prática Em Administração*, 5(1), 80–104. <https://doi.org/10.21714/2238-104X2015v5i1-17915>
- Gaulejac, V. (2017). *Gestão como doença social*. São Paulo: Ideias & Letras. Gubman, E. H. R. (2004). Strategy and planning: from birth to business results. *Human Resource Planning*, 27(1), p.13-23. 2004.
- Mendes, A. M. (2018). *Desejar, Falar, Trabalhar*. Porto Alegre: Editora Fi, 2018.
- Mendes, Ana Magnólia (2007).. A pesquisa em psicodinâmica: a clínica do trabalho. In: _____. (Org.). *Psicodinâmica do trabalho: teoria, métodos e pesquisas*. São Paulo: Casa do Psicólogo. p. 65-87.
- Mendes, R., & Dias, E. C. (1991) Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador – Revisão. [Série comemorativa do 25º aniversário. *Revista de Saúde Pública*, 341-349.

- Minayo, M, C, de S. (2017). Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: Consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 5(7), 01-12. Recuperado de <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82/59>. Acesso em 10 de fevereiro de 2019.
- Ministério da Saúde. (2020). *Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais*. Recuperado de https://www.saude.go.gov.br/files/banner_coronavirus/GuiaMS-Recomendacoesdeprotecaotrabalhadores-COVID-19.pdf
- Musse, F. C. C., Castro, L. S, Mestre, T. F., Pelloso, S. M., P, Dalva, M, Lozinski, J. L., & Carvalho, M. D. B. (2022). Violência mental: ansiedade e depressão durante a pandemia de COVID-19 no Brasil, *Revista Saúde e Pesquisa*, 15(1). Recuperado de <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2022v15n1.e9684>
- Paparelli, R., Sato, L., & Oliveira, F. (2011). A Saúde mental relacionada ao trabalho e os desafios dos profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 36(123), 118-127.
- Peixoto, A. de L. A., Vasconcelos, E. F. de ., & Bentivi, D. R. C.. (2020). Covid-19 e os Desafios Postos à Atuação Profissional em Psicologia Organizacional e do Trabalho: uma Análise de Experiências de Psicólogos Gestores. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 40, e244195. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/1982-3703003244195>
- Sato, L., Lacaz, F. A. C., & Bernardo, M. H. (2006). Psicologia e saúde do trabalhador: práticas e investigações na Saúde Pública de São Paulo. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 11(3), 281-288.
- Sato, L.; Bernardo, M. H. (2005). Saúde mental e trabalho: os problemas que persistem. *Revista Ciências, saúde coletiva [online]*, 10 (4), 869-878. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000400011>

- Seligman-Silva, E. (2003). Psicopatologia do trabalho: Aspectos contemporâneos. In: E Seligman-Silva & R. Mendes. *Patologia do trabalho* (pp. 64-98). Editora Atheneu.
- Seligman-Silva, E. (2010). *Acidentes de Trabalho e a Dimensão Psíquica*. São Paulo, p.3.
- Serafim A. P, Durães, R. S. S, Rocca, C. C. A, Gonçalves, P. D, Saffi, F., Cappelozza A, et al. (2021). Estudo exploratório sobre o impacto psicológico da COVID-19 na população geral brasileira. *PloS Um* 16 (2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245868>
- Vasconcelos, Y. L.(2020). Alicerces da precarização existencial no mundo do trabalho. *Revista Espaço Acadêmico*, 19(221), p. 66-80, 28 mar. Recuperado de <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/Espaco>
- Vargas, D., Ramirez, E.G. L., Pereira, C. F, Jacinto, V. R, Oliveira, S. R.(2022). Uso de álcool e ansiedade em pacientes de cuidados primários de saúde durante a pandemia de COVID-19: um estudo por telefone. *Int J Ment Viciado em Saúde*1(16). [https://doi.org/10.1007/s11469-](https://doi.org/10.1007/s11469-022-00785-)022-00785-
- Xavier, R. de A. P (2006). *Gestão de pessoas, na prática*. Editora gente, São Paulo. Recuperado de file:///C:/Users/sos/OneDrive/%C3%81rea%20de%20Trabalho/tese%20oficial/GDP%20ERGONOMIA/gestao_de_pessoas-with-cover-page-v2.pdf
- Zanelli, J. C., Bastos, A. V. B., & Rodrigues, A. C. A. (2014). Campo profissional do psicólogo em organizações de trabalho. In Zanelli, J. C., Bastos, A. V. B., & Borges-Andrade, J. E. (Orgs.), *Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil* (pp. 549-582). Porto Alegre: Artmed.
- Zambroni-de-Souza, P.C.; Athayde, M.; Araújo, A.J.S. & Souza, A. M. R. Z. (2009). O pioneirismo de Louis Le Guillant na reforma psiquiátrica e psicoterapia institucional na

França: a importância do trabalho dos pacientes para a abertura dos hospícios. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 9 (3), 612-631.

Zhang, S. X, Huang, H, Li, J, Antonelli-Ponti, M, Paiva, S. F, Silva, J. A. (2021). Preditores de Sintomas de Depressão e Ansiedade no Brasil durante a COVID-19. *Int J Environ Res Saúde Pública* 18(13) <https://doi.org/10.3390/ijerph18137026>

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na busca esperançosa por soluções sobre como promover saúde através das práticas da GRH, neste percurso de quatro anos me deparei com a sobrecarga de atividades dos profissionais deste departamento. A sensação de impotência está presente na atividade e há dilemas afetivos sobre o que se consegue fazer e o que gostaria que fosse feito nas práticas de saúde diante dos dramas dos trabalhadores, que são, ao mesmo tempo, os seus. Neste aspecto, estive, na condição de cientista, a representar mais uma pressão que estes profissionais já enfrentam diariamente, para responder as exigências dos funcionários e dos diretores sobre como aumentar o bem estar e alcançar resultados. A resposta veio: eles estão adoecendo. Como então, reencantar o trabalho da GRH?

Cabe aqui, em um primeiro momento, sintetizar algumas considerações sobre os resultados alcançados nos estudos feitos. O primeiro artigo mostrou que a principal causa de adoecimento mental no trabalho diz respeito a dinâmica do relacionamento com os líderes, especialmente, vivências de assédios, solidão e sobrecarga. Diante dos desafios identificados para a promoção de saúde, ressalta-se as contribuições da psicodinâmica do trabalho para às praticas da GRH a partir de políticas de boas convivências que incentive a cooperação, bem como, no reconhecimento do trabalho e cuidado na exposição do trabalhador. Neste aspecto, o subsistema de avaliação de desempenho precisa acontecer a partir de uma visão que não se reduza a métodos quantitativos, mas que exista um esforço para se aproximar do real da atividade. Além disto, a promoção de reuniões entre as categorias profissionais como espaço de discussões configura um ponto de partida para a criação de estratégias coletivas eficazes contra o adoecimento mental.

O estudo dois analisou a atividade que uma profissional de PT&O consegue desenvolver em saúde, em contrapartida, ao que gostaria de ser feito. Percebe-se os impedimentos da atividade na sobrecarga de funções; a pressão para mostrar competência diante das dificuldades de comunicação com a direção e, produções subjetivas de motivações para ações em saúde que se relacionam com a sua

experiência laboral. Para a Clínica da Atividade a saúde é alcançada por meio da qualidade do trabalho, e não da qualidade de vida no trabalho. Ressalta-se, por tanto, a visão crítica sobre a perspectiva de um trabalhador frágil que precisa ser protegido dos riscos psicossociais através das ações individuais que visam o empoderamento do sujeito ao mesmo tempo em que reforça a sua passividade. Este estudo apresenta o papel da psicóloga na promoção de saúde e na convocação do trabalhador como analista das implicações do seu agir que ao mesmo tempo dar forma ao objeto e ganha uma imagem de si. Todavia, ressalta-se o desafio de mediar a demanda da liderança e subordinados sem que exista uma visão de competição entre eles. “De modo, que no final das contas, são as pessoas no fim da linha que são intimadas a se adaptarem, é assim, quase sempre. E isto convém perfeitamente à visão naturalista dos fenômenos, do tipo não se pode fazer nada” (Durraffourg, 2021, p. 66).

Esta tese apresenta em seu caminho o reformular de perguntas e olhares a partir de como cuidar desses profissionais que fazem a GRH? Pois, “aqueles que não se adaptam, que resistem, tornam-se literalmente inadaptados. Daí pede-se socorro ao sociólogo, ao ergonomista, ao psicólogo para trabalharem a comunicação” (Durraffourg, 2021, p. 66). Defende-se aqui a importância da aproximação do protagonismo do trabalhador sobre a sua atividade de trabalho e na força do coletivo para reinventar a realidade como a fonte de ouro para o direcionamento dos especialistas.

O artigo três trata das contribuições da ergonomia para ações de saúde nos subsistemas da GRH através uma revisão da literatura. Percebeu-se estudos com ações ergonômicas que promovem melhorias que repercutem no alcance de maior eficiência e eficácia para a execução das atividades dos profissionais de GRH nos seus subsistemas. Apesar de temas de interesses comuns entre esses campos, a relação acontece de forma insuficiente, o que implica na diminuição da aplicabilidade da ergonomia na GRH, desconsiderando sua visão holística em que a resolução de problemas não limita o desempenho humano ao erro, bem como, no poder da tomada de decisões com a participação dos trabalhadores do ponto de vista da atividade. Ressalta-se ainda, que mesmo na constatação de contribuições científicas, há particularidades da realidade local em que o prescrito jamais dará conta.

O estudo quatro trata das mudanças de ações em saúde mental decorrente do cenário pandêmico e os resultados mostram que houve o desenvolvimento de projetos em saúde mental no modelo *online* e iniciativas de contratação de psicólogos. Entretanto, ainda há uma atribuição de ações legalistas em saúde e as iniciativas desenvolvidas não facilitaram a criação de espaços de deliberação conjunta, de formação e fortalecimento de coletivos para espaço de discussões como estratégias de ações que favorecessem a saúde mental.

Ressalta-se que o modelo de tese em quatro artigos apresentou dificuldades para a construção e exploração do tema. Há dilemas para corresponder as demandas do real da minha atividade enquanto pesquisadora. Enfrentei a pandemia que me afastou do contato presencial com o meu grupo de pesquisa, fonte poderosa de mobilização e saúde. Havia, inicialmente, a pretensão de um estudo com um coletivo de forma presencial, todavia, o tempo demandado para o limite da defesa da tese não permitiu alcançar este objetivo.

Percebeu-se nas entrevistas individuais que os profissionais da GRH utilizaram esse espaço para verbalizar sobre seus conflitos e as suas angustias. Estão em uma posição, nem sempre confortável, por ouvir a todos e mediar as demandas da direção e dos trabalhadores, mas quem realmente consegue ouvi-los? Quem consegue perceber o que enfrentam dentro do que é possível e o que é exigido que façam? Estaria a GRH sendo apresentada, ora como solução, ora como o alvo das culpas do porque as coisas não vão bem?! A relação da GRH com a saúde é uma questão que permanece em sua complexidade acadêmica e prática como algo a ser enfrentado.

Constatou-se ainda um campo profissional guiado por práticas intuitivas, de festas e lembrancinhas em que o senso comum impera e estes profissionais se sentem desrespeitados, sobrecarregados e adoecendo, isto demonstra o esvaziamento da atividade nas práticas de promoção ao bem estar no trabalho. Como então, reencantar o trabalho na mobilização para a busca de práticas em saúde no espaço laboral? Diante de demandas tão complexas, a PdT, a Ergonomia e a Clínica da Atividade são apresentadas como fundamentação teórica que contribuem no esforço analítico de

compreender as demandas de saúde no trabalho a partir das atividades dos profissionais da GRH.

Conforme Canguilhem (2001) todo trabalhador precisa ser sujeito das suas normas. A ilusão capitalista é crer que as normas são definitivas e universais, sem pensar que a normatividade é um privilégio, eles ficam em um lugar de receber as demandas dos patrões do capitalismo e ter que lidar com cada um do seu jeito, se reinventando a cada demanda que surge. Apesar do adoecer muitas vezes ser visto como centrado na culpabilização de alguém, seja do acidentado ou do líder, é preciso refletir no envoltório das condições organizacionais e da lógica que mobilizam o ser, o sentir e o agir no trabalho. Seja qual for a denuncia da causa do adoecimento, é importante ressaltar a perspectiva de promoção de saúde a partir do poder do sujeito da ação, da GRH para ampliar a atividade criadora, da redução dos riscos psicossociais e ergonômicos e da mobilização de estratégias coletivas a partir da dinâmica das relações no trabalho

Nesta tese estive entrevistando profissionais de empresas de porte médio e grande. Pode-se questionar sobre as demandas que existem em pequenas e micro empresas, que representam uma parcela importante da economia do Brasil e que, sequer conseguem entuturar um departamento de GRH ou mesmo contratar uma consultoria. Este não foi o meu foco, mas coloco o questionamento sobre como permeiam as questões de saúde nas pequenas e micro empresas que não possuem a GRH?

Antes de mais nada, esta tese buscou compreender para então, transformar, respeitando as vivências dos profissionais da GRH no protagonismo da sua atividade. Com a humildade científica de que não se resolveu aqui um conflito paradigmático, mas se apontou direções de diagnósticos do que estes enfrentam na sua atividade para a promoção de saúde. Pretendo continuar estas investigações, com o desenvolvimento de encontros de grupos focais sobre a realidade e os dilemas enfrentados pelos profissionais PT&O que atuam em GRH. Acredito que enquanto o incentivo do individualismo está no pano de fundo do adoecimento mental, o poder do coletivo deve ser investido para o alcance de melhorias e mobilizações em saúde de qualquer categoria profissional

O dilema que fica para os profissionais da GRH é que aqueles que estão com contratos de 40

horas nas empresas se encontram atravessados de demandas que impedem um maior investimento na promoção de bem estar (apesar de se aproximarem das demandas dos trabalhadores e serem alvos dos mesmos sofrimentos). Os consultores de Recursos Humanos, por outro lado, que não estão imersos nos mesmos sofrimentos e são convocados para melhorar o trabalho, podem falhar, se não existir uma tentativa de uma verdadeira aproximação com a atividade.

APÊNDICES

APÊNDICE A: QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

DADOS DA REALIZAÇÃO DA ENTREVISTA:

Data: ____/____/2022

Local da entrevista: _____

Horário de início: _____ Horário de término: _____ Duração: _____ min.

Tipo de registro (mediante prévia autorização da participante): _____

Tipo de entrevista na plataforma digital com o aplicativo Google Meet via e-mail acadêmico

QUESTIONÁRIO SÓCIO DEMOGRÁFICO

1. Qual a sua idade: _____											
2. Sexo: M () F ()											
3. Estado civil: () Solteiro () Casado (a) ou vive com companheiro (a) () Viúvo (a) () Separado (a) ou divorciado (a)											
4. Quantos filhos você tem? _____ Especifique idade e sexo: <table style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; width: 40%;">Idade</th> <th style="text-align: left; width: 40%;">Sexo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> </tbody> </table>		Idade	Sexo	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Idade	Sexo										
_____	_____										
_____	_____										
_____	_____										
_____	_____										
5. Você mora com quem? _____											
6. Qual a sua escolaridade? _____											
7. Qual a sua renda mensal _____ e da sua família _____											

DADOS PROFISSIONAIS DO ENTREVISTADO

1. Qual a sua formação? Trabalha, em recife, homeoffi

2. Por que quis trabalhar com gestão de pessoas? (expectativas e frustrações)
3. Qual o ramo da empresa, qual setor que trabalha e quais funções você desenvolve no seu setor
4. Há quanto tempo você trabalha com gestão de pessoas nessa empresa? Já teve experiências em outras? Quais
5. Você se sente satisfeito com a carga horário, salário e atribuições para esses profissionais?
6. Qual a parte da gestão de pessoas que mais gosta e a que menos gosta? 8. Qual a principal fragilidade e o ponto forte do seu setor? (DIFICULDADE E COMPETÊNCIAS)
7. Já passou por algum problema de saúde físico ou psíquico no trabalho?
8. Qual a principal fragilidade e o ponto forte do seu setor? (DIFICULDADE E COMPETÊNCIAS)
9. Como funciona as relações de trabalho com os pares e superiores? (ver questões de gênero)
10. O que a pandemia mudou na sua perspectiva de carreira? Quais seus planos a curto e longo prazo na vida pessoal e profissional Quais s principais mudanças com a pandemia. Como acontece a gestão do trabalho e a gestão da vida familiar e privada?

APÊNDICE B: ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

ROTEIRO SEMIESTRUTURADO PARA A ENTREVISTA INDIVIDUAL

1. Fale um pouco sobre as atividades que você desenvolve (contar o trajeto profissional dentro dessa empresa, desde as expectativas do início do trabalho até o momento presente), em quais delas você identifica ações direcionadas a saúde dos funcionários;
2. Em relação ao trabalho que você desenvolve na empresa, de que forma você se sente mais próximo das reais demandas dos trabalhadores? (sensação de compreensão e dificuldades de comunicação ou resolução de problemas, dificuldades e facilidades entre os programas prescritos e os implementados)
3. Para você qual o objetivo da gestão de pessoas na saúde do trabalhador? (quais ações acontecem ? Você se sente satisfeitos com elas? Quais ações deveriam acontecer e não acontecem?)
4. Quais são os objetivos/ Metas cobradas (como cobram)? Quais os recursos disponibilizados para o alcance das metas? Você considerava estes recursos suficientes para alcançar o que a empresa solicita? O que você considerava mais difícil em seu trabalho? Como você conseguia lher dar com essa dificuldade (direcionar a pergunta para saúde do trabalhador) sofrimento
5. Em relação a pandemia como aconteceu a adaptação das funções, quais as principais dificuldades, os maiores prejuízos e as estratégias tomadas neste cenário? Perspectiva profissional.
6. Em algum momento o seu trabalho remoto gerou sofrimento? O que você fez para manter o seu equilíbrio físico e mental diante do sofrimento ocasionado pelo trabalho remoto? Pra ti e pra todos

7. Quais alterações você percebeu nas dinâmicas das relações estabelecidas durante a pandemia ? Como isso acontecia?
8. O que mais oferecia prazer no seu trabalho? Você percebeu prazer ou motivação em algum momento? (como?) (direcionar para a pandemia) pra ti pra todos
9. Qual a importância da sua formação para a compreensão na saúde do trabalhador? Quais demandas você identificou na prática que a sua formação profissional não ofereceu?
10. O que é ergonomia para você e qual o seu papel no contexto do trabalho? (como pode ajudar a melhorar os processos relacionados a saúde?)
11. Para você o que mais afeta a saúde e o bem estar no trabalho? Quais ações de saúde eram feitas em cada subsistema ?
12. Quais são as principais diferenças das ações em saúde do trabalhador antes e durante a pandemia?
13. Quais as principais alegações, sinais e sintomas de adoecimento e afastamento do trabalho no seu serviço? Tem absenteísmo e queixas ? perguntar o que tem na empresa? Dar uma dica para definir e identificar o presenteísmo? 7. Já passou por algum problema de saúde físico ou psíquico no trabalho?
14. Em algum momento você pensou em desistir do seu trabalho? Caso sim, em que momento isto aconteceu? O que te motivou a continuar na atividade?
15. Como você se sente visto pelos demais profissionais, superiores, pares e subordinados por estar trabalhando na gestão de pessoas ?
16. Qual a sua compreensão sobre erro no trabalho? O que acontece quando alguém erra? Como se resolve um erro? Como isso afeta as relações de trabalho?
17. Há vivências de conflitos na realização das atividades entre os superiores, a gestão de pessoas e os demais trabalhadores (analisar questões de gêneros) Já vivenciou ou presenciou alguma situação de assédio ou conflito por questões de gênero no trabalho?
18. Sobre o que conversamos, há algo que você gostaria de acrescentar?

APÊNDICE C: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Esta pesquisa é sobre “**A SAÚDE DO TRABALHADOR E A SUA RELAÇÃO COM OS SUBSISTEMAS DA GESTÃO DE PESSOAS**” e está sendo desenvolvida pela pesquisadora Amanda Dias Dourado, doutoranda do Programa de Pós-graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) sob orientação do Prof. Dr. Paulo César Zambroni de Souza.

Estou ciente de que esta pesquisa tem como **objetivo geral** compreender como se dá a preocupação com a saúde do trabalhadores nas atividades desenvolvidas pela gestão de pessoas e como **objetivos específicos**; 1. Investigar a relação identificada na literatura sobre ergonomia e gestão de pessoas e de que maneira a ergonomia tem contribuído para a melhoria dos processos de gestão de pessoas que levem em conta a saúde 2. Analisar as principais estratégias e desafios enfrentados pela gestão de pessoas durante a pandemia covid 19 e como aconteceu a adaptação das atividades de trabalho remotas dos profissionais da Gestão de Pessoas; 3. Investigar e comparar a compreensão e atuação da gestão de pessoas sobre ergonomia no trabalho e práticas de saúde no trabalho nos subsistemas da gestão de pessoas; 4. Analisar a satisfação dos profissionais da GDP no enfrentamento de desafios nas atividades direcionadas a saúde do trabalhador e identificar na opinião desses profissionais quais são as principais lacunas nos seus cursos de formação para atuação e quais temáticas de ensino poderiam ser incluídas nessa formação; 5. Analisar quais as principais formas e tipos de adoecimento no trabalho, quais as ações da GDP quando um funcionário adoece e como configurou a vivência do presenteísmo nos trabalhadores durante a pandemia a partir da perspectiva da gestão de pessoas; 6. Analisar os programas prescritos e os implementados na gestão de pessoas para identificar quais são as barreiras e os facilitadores para a implementação de mudanças e aproximação do real do trabalho; 7. Analisar vivência de conflitos nas relações entre superiores e subordinados da gestão de pessoas e as questões de gêneros estão inseridas nessas relações; 8. Investigar a concepção de saúde na gestão do trabalho-vida privada

Esta pesquisa acontecerá via aplicativo Google Meet com uma entrevista individual e uma entrevista grupal. Serão realizadas gravações das entrevistas sobre as temáticas correspondentes aos objetivos da pesquisa que será norteado por um roteiro semi-estruturado. A sua participação na pesquisa é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pela pesquisadora. Caso decida não participar da pesquisa ou resolver a qualquer momento desistir de participar, não sofrerá nenhum dano, prejuízo ou retaliação. Esta pesquisa não oferece riscos previsíveis para a sua saúde, comprometendo-se em proporcionar o máximo de benefícios e o mínimo de danos, riscos e/ou desconfortos. Os danos imediatos ou posteriores no plano individual ou coletivo serão ausentes, ou caso ocorram, estaremos fornecendo apoio terapêutico. Se houver desconforto ou desconforto para responder alguma pergunta, o participante pode desistir de participar e receberá o devido apoio psicológico.

Será garantida a privacidade dos dados e informações fornecidas, que se manterão em caráter confidencial. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em completo sigilo. Solicitamos a sua colaboração para responder algumas perguntas que serão gravadas durante a sua execução. Solicitamos também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos acadêmicos e revistas científicas. A aceitação desse termo implica necessariamente na rubrica de todas as suas páginas.

Ademais, a pesquisadora responsável estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa através do e-mail: amandadouradorh@gmail.com.

Eu, _____, declaro que fui devidamente esclarecido (a) e dou o meu consentimento para participar da entrevista que será gravada e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

Assinatura do Participante da Pesquisa ou Responsável Legal

ANEXO: PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA

CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA -
CCS/UFPB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: UMA COMPREENSÃO SOBRE A SAÚDE NO TRABALHO A PARTIR DAS ATIVIDADES DOS PROFISSIONAIS DA GESTÃO DE PESSOAS

Pesquisador: Amanda Dias Dourado

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 59011222.2.0000.5188

Instituição Proponente: Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.499.612

Apresentação do Projeto:

Trata-se de analisar o projeto de pesquisa intitulado "UMA COMPREENSÃO SOBRE A SAÚDE NO TRABALHO A PARTIR DAS ATIVIDADES DOS PROFISSIONAIS DA GESTÃO DE PESSOAS" da doutoranda Amanda Dias Dourado, orientada pelo Prof. Dr. Paulo Cesar Zambroni de Souza e Coorientador Prof. Dr. Ivan Bolis do PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL do DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA do CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES da Universidade Federal da Paraíba.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O projeto em tela se encontra bem instruído, de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que rege as pesquisas envolvendo seres humanos.

Recomendações:

Recomenda-se manter a metodologia proposta.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou a execução do referido projeto de pesquisa. Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à submissão do Relatório Final na Plataforma Brasil, via Notificação, para fins de apreciação e aprovação por este egrégio Comitê.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Prédio da Reitoria da UFPB, 1º Andar
Bairro: Cidade Universitária
UF: PB
Município: JOÃO PESSOA
CEP: 58.051-900
Telefone: (83)3216-7791
Fax: (83)3216-7791
E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

REFERÊNCIAS

- Bendassolli, P. F. (2012). Desempenho no trabalho: Revisão da literatura, *Psicologia Argumento*, 30, 68, pp.171- 184. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.7213/psicol.argum.5895>
- Boon, C., Den Hartog, D. N, & Lepak, D. P. (2019). Uma revisão sistemática dos sistemas de gestão de recursos humanos e suas medições. *Journal of Management* , 45 (6), 2498–2537.
<https://doi.org/10.1177/0149206318818718>
- Boselie, P., Dietz, G., Boon, C. 2005. Commonalities and contradictions in HRM and performance research. *Human Resource Management Journal*, 15: 67-94.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1748-8583.2005.tb00154.x>
- Brandão, Hugo Pena & Bahry, Carla. Patricia. (2005). Gestão por competências: métodos e técnicas para mapeamento de competências. *Revista do Serviço Público Brasília* 56 (2): 179-194 Abr/Jun 2005
- Canguilhem, G. (2001.) Meio e normas do homem no trabalho. *Pro-posições*,12,(2)(35-36)
- Dejours, C. (2015). *Le choix, Souffrir au travail n'est pas une fatalité*. Montrouge: Bayard.
- Duarte,A., & Dejours, C .(2019).Le harcèlement au travail et ses conséquences psychopathologiques : une clinique qui se transforme. *Evol Psychiatr*, 84, pp. 337-345
- Dutra, J. S., Dutra, T. A., & Dutra, G. A. (2017). *Gestão de pessoas: Realidade atual e desafios futuros*. Atlas.
- Duraffourg, J. (2021). *O trabalho e o ponto de vista da atividade*. Schwartz, Y & Durrive, L. Trabalho e Ergologia: Conversas sobre a atividade humana. 3ª ed. Revista e ampliada. Niterói: Eduff (p.66).
- Fleury, M.T.L. (2002)., *As pessoas na organização*, Gente, São Paulo.
- Flippo, E.B. (1973). *Princípios de administração de pessoal*, Atlas, São Paulo.
- Gaulejac, V. de. (2017). *Gestão como doença social*. São Paulo: Ideias & Letras.

Moscovici, S. (2015). *Representações Sociais: Investigações em Psicologia Social*. editado em inglês por Gerard Duveen; traduzido do inglês por Pedrinho A. Guareschi. 7. ed. Petrópolis, RJ: Vozes.

Supiot, A. (2015). *La gouvernance par les nombres*. Fayard, Paris.

Voegtlin, C., & Greenwood, M. (2016). Corporate social responsibility and human resource management: A systematic review and conceptual analysis, *Human Resource Management Review*, Volume 26, Issue 3. Recuperado de:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1053482215300036?via%3Dihub>

Xiao, Q., & Cooke, F. L. (2020). Towards a hybrid model? A systematic review of human resource management research on Chinese state-owned enterprises (1993–2017), *The International Journal of Human Resource Management*, 31:1, 47-89, DOI: 10.1080/09585192.2019.168203