

## TRABALHO PRECARIZADO E TRANSTORNO MENTAL: A REALIDADE DE UM CAPS EM BELÉM-PA

### PRECARIOUS AND MENTAL DISORDER WORK: THE REALITY OF A CAPS IN BELÉM, PA

Rodolfo Valentim Carvalho NASCIMENTO\*  
Adriana de Azevedo MATHIS\*\*

---

**Resumo:** Este artigo é resultado de pesquisa que analisa a visão dos profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Belém (PA) sobre a relação entre trabalho precarizado e transtorno mental no contexto da crise atual do capitalismo e os seus impactos na subjetividade dos trabalhadores que buscaram tratamento, assim como na dos próprios profissionais do serviço. Para o estudo em questão, adotou-se, como referencial, a teoria social crítica e outras abordagens. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com os profissionais do CAPS, no ano de 2015. Os resultados evidenciam que as mudanças no mundo do trabalho intensificam o desgaste da força de trabalho e favorecem o aumento de casos de transtornos mentais. Como elementos do processo de trabalho de maior impacto na saúde mental foram detectadas a intensificação da jornada de trabalho e a falta de identificação com as atividades laborativas. O desemprego e a violência aparecem como componentes dos adoecimentos mentais.

**Palavras-chave:** Trabalho. Subjetividade. Crise capitalista. Alienação. Transtorno mental.

---

---

**Abstract:** This article is the result of research that examines the views of professionals of a CAPS Belém (PA) on the relationship between precarious work and mental disorder by the current crisis of capitalism and its impact on the subjectivity of workers who sought treatment, so as the impact on the subjectivity of own professional service. It was adopted as a theoretical critical social theory and other approaches to the study. Semi-structured interviews were conducted with professionals of CAPS in the year 2015. The results show that changes in the world's worked intensify wear workforce favoring the increase of cases of mental disorders, and the elements of the work process greater impact on mental health were the intensification of working hours and lack of identification with work activities. Unemployment and violence appear as mental illnesses components.

**Keywords:** Work. Subjectivity. Capitalist crisis. Alienation. Mental disorder.

---

Submetido em 13/06/2017.

Aceito em 22/01/2018.

---

\* Psicólogo. Especialista em Saúde Mental e em Saúde do Trabalhador e Ecologia. Rua Oliveira Belo, n. 889, Bairro Umarizal, Belém (PA), Brasil. CEP 66.050-380. E-mail: <rodolfomental@bol.com.br>.

\*\* Professora e pesquisadora do Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Pará. Travessa Nove de Janeiro, 1613, 402. São Braz. Belém (PA), Brasil. CEP: 66.060-575. E-mail: <adriana.azevedo.mathis@gmail.com>.

## **Introdução**

A desvalorização e a superexploração da força de trabalho, decorrentes do quadro global de crise que permeia o sistema capitalista contemporâneo, e o seu rebatimento na subjetividade do trabalhador têm caminhado em paralelo com o crescimento dos casos de transtornos mentais.

Nos últimos 30 anos, estudos e pesquisas realizados por especialistas e por organismos nacionais e internacionais têm tornado público o impacto das transformações do mundo do trabalho na subjetividade do trabalhador, as quais acarretam intensos sofrimentos físicos e psíquicos, transtornos mentais e, no limite, suicídios, com perdas irreparáveis no âmbito pessoal e social. Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), os chamados transtornos mentais menores acometem cerca de 30% dos trabalhadores ocupados, e os transtornos mentais graves, cerca de 5 a 10% (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2001). No Brasil, segundo estatísticas do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) referentes apenas aos trabalhadores com registro formal, os transtornos mentais ocupam a 3ª posição entre as causas de concessão de benefício previdenciário, como auxílio-doença, afastamento do trabalho por mais de 15 dias e aposentadoria por invalidez (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2001). Primi (2014), em matéria intitulada *Metas Enlouquecem Trabalhador*, veiculada na revista *Caros Amigos*, informa que os transtornos mentais, em nível mundial, segundo levantamento do Plano de Ação para a Saúde Mental/2013-2020, da OMS, representam 13% de todas as doenças e um terço das patologias não transmissíveis. Estima esse levantamento que, no período supracitado, cerca de 350 milhões de pessoas deverão sofrer de depressão. Além dos dados oficiais, recentes publicações científicas têm abordado a temática do adoecimento mental relacionado à intensificação da exploração do trabalho (MUROFUSE, 2005; CARREIRO, 2013, TUCUNDUVA, 2007; ELIAS; NAVARRO, 2006).

Destarte, no modo de produção capitalista o trabalho é determinado pelas relações de produção visando à acumulação e à valorização do capital, contexto em que acidentat-se, adoecer ou morrer são resultantes de relações sociais em que o trabalhador se desumaniza ao tornar-se um apêndice do maquinário produtivo. A lógica capitalista destitui o trabalho do seu caráter concreto e transforma-o em mercadoria, delimitando ao trabalhador a tarefa de produzir além do que consome para reproduzir a sua força de trabalho. Esse excedente de produção (a mais-valia) é apropriado pelo capitalista e permite o acúmulo de capital e a sua reprodução.

Para Marx (2011), no sistema capitalista, todos os métodos para a elevação da força produtiva social do trabalho se aplicam às custas do produtor; todos os métodos para o desenvolvimento da produção convertem-se em meios de exploração e dominação do trabalhador (o mutilam), transformando-o num ser parcial. Essa alienação do trabalhador em relação ao produto e a atividade do trabalho não só atrofia o pleno desenvolvimento das suas faculdades físicas e subjetivas, como também produz o desgaste prematuro destas ao intensificar a jornada e o ritmo de trabalhos excedentes. Assim, o desgaste das faculdades físicas e subjetivas do trabalhador (sua força de trabalho) é inerente à dinâmica capitalista que, em sua história e

permanentemente obrigada a se reorganizar visando à garantia da expansão das taxas de lucros por meio da exploração do trabalho.

Na particularidade histórica do capitalismo contemporâneo, as alterações na forma de produção e reprodução das relações capitalistas – processo denominado de reestruturação produtiva –, a partir dos efeitos da crise estrutural do capital no final dos anos 70, produziram um contexto de acirramento das lutas de classes com aprofundamento da desvalorização e da superexploração da força de trabalho e sérias implicações para a saúde do trabalhador. Nos últimos 30 anos, registraram-se elevados índices de transtorno mental na população mundial, principalmente nas categorias submetidas às condições mais precárias de trabalho.

Diante de tal conjuntura, proveniente das mudanças no mundo do trabalho advindas da crise estrutural do capitalismo, serão analisados os elementos do processo de trabalho que impactaram a saúde mental de trabalhadores que fazem tratamento em um CAPS<sup>1</sup> de Belém-PA, assim como as respostas institucionais disponíveis à demanda específica do adoecimento mental pelo trabalho. Também são objeto de análise na pesquisa os impactos da reestruturação produtiva com a nova orientação das políticas sociais, cujo (in)consequente sucateamento dos serviços, particularmente os da saúde mental, vem acarretando uma série de exigências e limitações no exercício das práticas de cuidado, provocando, igualmente, intensos sofrimentos e adoecimentos mentais entre os próprios trabalhadores da área da saúde mental.

Com base no evidenciado, a pesquisa adotou como suposto a relação entre as reconfigurações do trabalho no mundo contemporâneo e seus rebatimentos na subjetividade do trabalhador, considerando-se as mediações que envolvem a relação objetividade-subjetividade, notadamente as determinações econômicas e sociais mais amplas relativas à forma como se organiza a sociedade capitalista face à nova configuração que os processos de trabalho assumem no padrão de acumulação do capital em sua crise estrutural, marcada pela precarização do trabalho, pelo incremento das desigualdades sociais e pelos consequentes danos à saúde do trabalhador.

Como instrumento de coleta de dados foram utilizadas entrevistas semiestruturadas, no ano de 2015, direcionadas a dez (10) profissionais de diversas categorias do CAPS, em Belém do Pará – por considerá-los informantes privilegiados acerca da história de vida de um número considerável de usuários –, visando à apreensão dos elementos do processo de trabalho que impactam a saúde mental desses sujeitos. O interesse em realizar a pesquisa nesse espaço se justificou pela necessidade de problematizar o significativo aumento, nos últimos cinco (05) anos, da demanda por cuidados em saúde mental de trabalhadores que atribuíam os seus adoecimentos mentais às suas condições e relações de trabalho precárias, assim como analisar as respostas dos profissionais do CAPS na adesão de uma abordagem terapêutica de afirmação ou

---

<sup>1</sup> O Ministério da Saúde (2004) assim define o CAPS: equipamento de saúde mental territorializado, vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS), formado por equipe multiprofissional destinado ao tratamento da pessoa portadora de sofrimento mental severo e persistente, na perspectiva de produção de autonomia. O CAPS, *locus* de realização desta pesquisa, está vinculado à Secretaria Estadual de Saúde Pública do Pará (SESPA).

de ruptura quanto à medicalização das relações de trabalho. Um dado inovador revelado no processo da pesquisa de campo foi o aparecimento de relatos que evidenciaram que a maioria dos profissionais entrevistados do CAPS apresentavam intensos sofrimentos mentais (alguns já em processo de adoecimento mental) advindos do mundo do trabalho.

Essas questões solicitaram um aporte teórico-metodológico para subsidiar a produção do conhecimento sobre a realidade social, notadamente a vinculação entre trabalho e adoecimento mental, vista aqui como expressão da crise que perpassa o modo capitalista de produção. Adotou-se, pois, como referencial da pesquisa o método crítico dialético marxista, que busca a apropriação da totalidade do movimento do real mediante a captura da singularidade do objeto, sua particularidade e a relação com a universalidade.

Importa sinalizar que, no desenrolar da pesquisa, surgiu a necessidade de estabelecer uma interlocução com outros autores críticos, de diferentes aportes teóricos, como Seligmann-Silva (2011), Codo (1993) e Dejours (1993, 2003), que discutem o impacto da organização do trabalho na saúde mental do trabalhador. Apesar desses autores não estarem diretamente vinculados à tradição marxista, parece fecundo, como observa Vasconcelos (2010), ir além dos limites do marxismo estrito senso no campo da subjetividade. Esse campo, marcado por características específicas e complexas, exige uma análise mais aberta e pluralista do fenômeno da subjetividade na atualidade, sem cair, necessariamente, em abordagens ecléticas, tão em voga em tempos pós-modernos.

## **1. Trabalho, subjetividade e alienação no contexto de crise do capitalismo contemporâneo**

Marx (2011), em *O Capital*, desenvolve a tese da categoria *trabalho* como fundante do ser social, condição por excelência da existência humana. Pelo trabalho, o homem humaniza a natureza transformando-a para a satisfação de suas necessidades humanas e, assim, humaniza a si mesmo, sendo o único animal que produz conscientemente a sua própria existência. Dessa forma, o que os homens são está determinado pela sua atividade, que, por sua vez, é condicionada pelo nível de desenvolvimento de suas forças produtivas e pelas relações de produção correspondentes, conformando um determinado modo de produção e reprodução da vida em sociedade. Esse modo de produção permeia todas as atividades dos homens, ou seja, suas relações, o que e como produzem, o que e como consomem, suas formas de consciência, os gestos, os órgãos, a linguagem. Enfim, o seu comportamento é marcado pela sua classe social, pelo lugar que ocupa nas relações sociais de produção.

A atividade produtiva dos homens, mediada pelo desenvolvimento da linguagem, dos instrumentos e da divisão de trabalho, produz a subjetividade por meio da dialética homem/natureza, que se expressa por uma tensão constante entre o sujeito individual e o coletivo do seu próprio destino. Desse modo, o fundamento do edifício teórico-metodológico marxista é o homem que produz com os outros homens, pelo trabalho, suas próprias condições de existência e sua consciência, ou seja, produz sua própria essência: “[...] a

essência do homem não é uma abstração inerente ao indivíduo isolado. Na sua realidade, ela é o conjunto das relações sociais” (MARX; ENGELS, 2008, p. 108). Assim, considera-se como pressuposto que a subjetividade é produzida socialmente, pois, uma vez que a essência do homem é “o conjunto de suas relações sociais”, a subjetividade não é imanente ao indivíduo isolado, mas, sim, a expressão concreta de sua sociabilidade hegemônica. Com base nesse pensamento, qualquer oposição unilateral do tipo indivíduo  $\times$  sociedade é incorreta: o indivíduo social só pode constituir-se enquanto expressão da densidade das relações sociais particulares.

Se no processo de produção e reprodução da existência do homem busca-se a raiz da vinculação entre a subjetividade e a materialidade social, constituindo-se o trabalho o portador da liberdade do homem, o veículo que o “descola” do reino animal e o humaniza na interação com outros indivíduos sociais, no modo de produção capitalista, o trabalho converteu-se em tortura. A subjetividade do trabalho, no capitalismo, encontra-se alienada, estranhada de si mesmo e do mundo, transformada em mercadoria, resultado da sua nova condição de alienação em relação aos meios de produção e reprodução da vida.

De forma breve, ressaltam-se duas dimensões dos estudos de Marx (2004) a respeito da alienação. A primeira considera a alienação como um processo objetivo, fruto do regime de propriedade burguês, no qual o trabalho humano torna-se mercadoria para ser trocada no mercado de trabalho como qualquer outro produto. Nessa dimensão, a forma mercantil é a determinação geral que conforma a relação entre os homens entre si e as relações com objetos-fetiches. A segunda dimensão faz referência ao *empobrecimento e esvaziamento* do trabalhador, à *sua miséria objetiva e subjetiva*. Assim, a “subjetividade desefetivada” – porque empobrecida e esvaziada de sentido – é produto do trabalho alienado, que atinge não somente o espaço de trabalho, mas também os espaços da reprodução social, visto que, além da alienação do trabalhador em relação ao produto e à sua atividade, este aliena-se do gênero humano. Se, pela história, o homem distancia-se da natureza, pela alienação ele é desumanizado, pois fica desprovido de si próprio e de suas múltiplas objetivações.

Como sinaliza Azevedo (2002), a subjetividade do trabalhador nas relações sociais próprias do capitalismo tardio encontra-se profundamente alienada. Coloca-se a alienação como barreira a limitar as potencialidades do indivíduo singular e do desenvolvimento da universalidade humana.

Destarte, o trabalho alienado é um trabalho destituído de sentido, que traz distanciamento entre os objetivos e os fins, criando condições para a configuração de uma subjetividade cindida, pois o campo da alienação situa-se no ‘espaço interior’ do indivíduo, como uma contradição vivenciada entre a aspiração em busca da autodeterminação da personalidade e a reprodução de um conjunto estranho de coisas e relações (ANTUNES, 2009).

No contexto da crise capitalista contemporânea, há um processo de intensificação da alienação do trabalho e acirramento das desigualdades sociais com fortes repercussões na esfera do trabalho. Como identifica Antunes (2007), a repercussão da atual crise do capitalismo no mundo do trabalho é marcada por profundas transformações em suas formas de inserção produtiva, sindical e política. Configura-se uma nova morfologia que atinge não só a sua materialidade, como também a sua subjetividade, afetando

profundamente a sua forma de ser. Harvey (1992) pontua que as transformações na esfera produtiva, que abalaram a rigidez do modelo fordista, apoiaram-se nas flexibilizações do processo e do mercado de trabalho, nos produtos e nos padrões de consumo. Esse fenômeno, denominado de acumulação flexível, constituiu-se uma transição no interior do processo de acumulação do capital como resposta à crise econômica iniciada na década de 70. O resultado do conjunto dessas transformações é o trabalhador “polivalente”, cuja maior qualificação é suplantada pela sua maior exploração mediante a intensificação do ritmo laboral, a diversidade de tarefas e o aumento da jornada de trabalho, com maior produção para o capital e maior exploração do trabalho (ANTUNES, 2009).

Na realidade brasileira, como afirmam Alves (2011) e Antunes (2007), a intensificação da precarização do trabalho, uma das principais marcas de sua nova reconfiguração, está presente na informalidade, no desemprego e nos espaços produtivos. A condição para a sua materialização é dada pela insegurança, instabilidade, intensificação dos ritmos, extensão da jornada de trabalho, fragmentação de classe e concorrência entre os próprios trabalhadores. Em tal cenário, a produção de assédio moral, de doenças físicas e psíquicas dos trabalhadores é uma constante.

Com base no exposto, evidenciam-se, no contexto de crise do capitalismo atual, os efeitos deletérios do padrão de sociabilidade capitalista nas elevadas taxas de desemprego, na intensificação da precarização do trabalho, no incremento da violência, na flexibilização de direitos e nos sofrimentos experienciados pelos trabalhadores, com repercussões sobre a saúde mental destes.

## **2. Elementos do processo de trabalho presentes no adoecimento mental de trabalhadores em tratamento em um CAPS de Belém**

Algumas considerações preliminares se fazem oportunas antes de se empreender a análise dos elementos do processo de trabalho presentes nos adoecimentos mentais evidenciados na pesquisa.

No processo de investigação realizado em um CAPS de Belém do Pará, observou-se que a alteração da saúde mental das pessoas decorre de uma ampla gama de aspectos: desde fatores pontuais, como a exposição a um determinado agente tóxico, até a complexa articulação de fatores relativos à organização do trabalho, como a divisão e o parcelamento das tarefas, as políticas de gerenciamento das pessoas e a estrutura hierárquica organizacional, determinados pela forma concreta que o trabalho assume no processo histórico. Os transtornos mentais e de comportamento relacionados ao trabalho resultam, assim, não de fatores isolados, mas de contextos de trabalho em interação com o corpo e a constituição psíquica dos trabalhadores. As ações empreendidas no ato de trabalhar podem atingir o corpo dos trabalhadores, produzindo disfunções e lesões biológicas, mas também, reações psíquicas às situações patogênicas de trabalho, além de poderem desencadear processos psicopatológicos especificamente relacionados às condições de trabalho (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2001).

Na análise dos relatos, constatou-se que a *totalidade* dos entrevistados afirmou ter tratado, em algum momento, de usuários que referiram seus transtornos mentais associados ao mundo do trabalho, o que evidencia o reconhecimento, pelos profissionais do CAPS, da relação trabalho e transtorno mental e sua incidência no serviço, conforme demonstram os seguintes depoimentos:

[...] Frequentemente atendo esse tipo de demanda, o que vem aumentando. Hoje estou com vários casos de trabalhadores adoecidos psicologicamente (H).

[...] Já acolhi várias pessoas que apresentavam problemas mentais devido a influência do trabalho. Já atendi casos de policiais militares que adoeceram devido à pressão no local de trabalho (B).

Neste sentido, a presença do tema trabalho e transtorno mental em todos os relatos demonstra a pertinência do assunto, como evidenciado pela Organização Internacional do Trabalho (2013), no seu Relatório *A Prevenção das Doenças Profissionais*, em que aponta o aumento de casos, no mundo, dos transtornos mentais relacionados ao trabalho. Sobre a realidade brasileira, Guarany (2014) enfatiza a alta incidência de benefícios do INSS, cujo auxílio-doença é destinado a trabalhadores que apresentam transtornos mentais e de comportamento, doença que ocupa o terceiro lugar em motivo de afastamento do trabalho.

A categoria profissional com maior incidência de transtorno mental, segundo os cinco (05) entrevistados, é a da área da segurança (policiais militares, vigilantes e agentes prisionais), seguida da categoria dos caixas de supermercado, técnicos de enfermagem e professores. Cabe ressaltar que alguns profissionais do CAPS declararam ter atendido mais de um perfil profissional. Esses dados evidenciam a alta incidência (metade dos casos) de trabalhadores da área da segurança que buscam cuidados em saúde mental.

Ao se analisar a alta incidência de adoecimento mental entre os trabalhadores da área de segurança, observou-se que o transtorno mental não acomete somente um determinado indivíduo trabalhador, mas atinge o segmento profissional como um todo. Esse dado se coaduna com a alta incidência do fator violência como elemento preponderante que impacta a saúde mental dos trabalhadores (como será abordado mais adiante). Nessa perspectiva, relacionar a alta incidência de transtornos mentais que acometem os profissionais de segurança ao fator violência como elemento de maior incidência a impactar a saúde mental dos trabalhadores pode sugerir que a violência espalha-se no cotidiano de trabalho desses profissionais, desencadeando processos de adoecimento mental. Os relatos a seguir oferecem uma amostra da magnitude do problema:

[...] os profissionais da área da segurança, pública ou privada, vigilantes, agentes prisionais, enfim, que desenvolvem trabalhos que apresentam fatores estressantes, como a exposição às situações de violência, que comprometem, em algum momento, a saúde mental dos trabalhadores; às vezes, quando trabalham há muito tempo em tais condições (A).

Têm aparecido ultimamente nos CAPS muitos agentes prisionais com quadros variados de ansiedades, fobias, depressões, paranoia, dependência de álcool e outras drogas, decorrentes da situação de violência institucional; por exemplo, experiências de serem reféns em motins ou a própria possibilidade de serem reféns (G).

O incremento da violência social e institucional e a especificidade do trabalho são elementos importantes no adoecimento mental entre os profissionais da área de segurança. Acrescentem-se a isso as situações precárias de trabalho – contrato de trabalho temporário, baixa remuneração salarial, medo do desemprego, ausência de material de segurança apropriado, dentre outras – e estão dadas as condições objetivas e subjetivas para o aparecimento dos agravos mentais.

A violência é um fenômeno social de grande impacto na subjetividade contemporânea e vem aumentando nos últimos anos. Segundo Delgado (2012), nos últimos 10 anos a experiência da atenção primária de saúde, articulada ou não com os CAPS, tem se defrontado com os desafios da violência, seja como barreira de acesso, seja pelos agravos psicossociais decorrentes de violência doméstica, violência armada, conflitos entre grupos pelo controle de territórios ou comportamentos violentos associados ao consumo de álcool e de outras drogas.

Seligmann-Silva (2011), ao tratar das principais formas de adoecimento mental decorrente da violência, foca a sua análise na violência que incide em locais e situações de trabalho. A perspectiva da autora, ao afirmar que a violência social é reconhecida pela OMS como problema de saúde pública, é a de ampliar a abrangência temática da violência, incluindo a laboral, pois condições indutoras de violência podem ser encontradas tanto no trabalho como no conjunto da sociedade. Dessa forma, “[...] a psicopatologia da violência, que vem merecendo tantos estudos epidemiológicos em Saúde Pública, precisa aprofundar o enfoque voltado à violência laboral e seu significado no quadro geral da violência que se alastra” (SELIGMANN-SILVA, 2011, p. 492).

A violência, articulada à precarização do trabalho, é um componente que aparece na quase totalidade dos relatos da pesquisa. Talvez, devido ao agravamento da crise econômica, a violência se tenha tornado um elemento frequente no agravo à saúde mental e um dos sinais mais evidentes da “questão social” e de seu rebatimento na subjetividade contemporânea. O enfoque da OMS para a violência social como problema de saúde pública parece ser um indício do que se sugere.

Dado igualmente importante foi a ênfase colocada no desemprego como elemento componente do sofrimento do portador de transtorno mental. Dos dez entrevistados, quatro declararam que atenderam usuários cujo sofrimento mental estava associado ao desemprego, como se observa nos seguintes relatos:

[...] acho que o desemprego é o ponto fundamental. Não sei se como o causador de adoecimentos mentais, mas sei que o desemprego, que o estar desempregado favorece um prognóstico desfavorável dos usuários, pois se sentem um “peso” na família, são cobrados pela sociedade, às vezes não têm sequer dinheiro para comprar os seus próprios remédios psicotrópicos (E).



Quando a pergunta foi direcionada ao universo do trabalho eu pensei em alguns usuários, mas quando penso no universo do desemprego, do não trabalho, eu pensei em quase todos os usuários, pois é uma coisa constante na fala deles a condição das dívidas financeiras, das condições precárias de vida, das preocupações em sustentar a família (D).

Os relatos denotam importante destaque ao componente desemprego como fator impactante nas pessoas acometidas pelo transtorno mental, aparecendo em uma das falas como o “ponto fundamental” da questão. Tal importância é atribuída à carga de sofrimento depositada sobre os ombros dos usuários e de seus familiares. Esses usuários, por não possuírem recursos materiais e uma identidade de indivíduo “produtivo”, apresentam dificuldades maiores em um prognóstico positivo se comparado a outro sujeito que, mesmo doente psiquicamente, trabalha ou está afastado temporariamente do trabalho. Assim, a condição de desempregado leva o indivíduo a vivenciar uma *desfiliação* social (CASTEL, 2012), ou seja, uma fragilização dos vínculos societários que lhe confere uma identidade psicossocial carregada de culpabilização e estigma, acompanhada de intenso sofrimento mental.

[...]uma das principais causas da precarização objetiva e subjetiva da vida dos indivíduos configura-se pela impossibilidade de trabalhar, colaborando na construção e constituindo uma história e uma identidade, o que gera sua desfiliação da sociedade e a emergência de uma situação de vulnerabilidade psicossocial (CASTEL, 2012, p. 27).

Ainda sobre os efeitos do desemprego, cabe a oportuna observação feita por Antunes (2009) sobre o processo de desrealização e desefetivação, que recai com um peso ainda maior nas costas da massa dos trabalhadores desempregados (se comparada à que tem emprego), aprofundando o sofrimento e a necessidade da reivindicação do direito ao trabalho, mesmo no marco da alienação do trabalho na sociedade capitalista.

*O direito ao trabalho é uma reivindicação necessária não porque se preze e se cultue o trabalho assalariado, heterodeterminado, estranhado e fetichizado (que deve ser radicalmente eliminado com o fim do capital), mas porque estar fora do trabalho no universo do capitalismo vigente, particularmente para a massa de trabalhadores e trabalhadoras [...] que vivem no chamado terceiro mundo, desprovidos completamente de instrumentos verdadeiros de seguridade social, significa uma desefetivação, desrealização e brutalização ainda maiores do que aquelas já vivenciadas pela classe-que-vive-do-trabalho (ANTUNES, 2009, p. 176).*

A seguir, serão analisados os elementos do processo de trabalho de maior impacto na saúde mental dos trabalhadores que procuraram tratamento no CAPS.

### 2.1 A falta de identificação e de sentido com a atividade laborativa

O trabalho ocupa um lugar fundamental na dinâmica de envolvimento afetivo entre as pessoas. Em condições favoráveis, a livre utilização das habilidades e o controle do trabalho pelos trabalhadores proporciona-lhes satisfação e bem-estar. Por outro lado, o trabalho desprovido de significação, sem suporte

social, não reconhecido, ou que se constitua em fonte de ameaça à integridade física e/ou psíquica, pode desencadear intensos sofrimentos mentais.

O trabalho do homem é seu modo de viver e de manifestar sua vida, sua maneira de ser, que é conjugada ao que ele produz e consome e ao modo como produz e consome. As relações de trabalho determinam seu comportamento, suas expectativas, seus projetos para o futuro, sua linguagem e seu afeto, determinam para quem cada gesto, cada palavra, cada reflexão, cada fantasia. Tudo traz a marca indelével, indiscutível de sua classe social, do lugar que o indivíduo ocupa na produção (CODO, 1993).

Ao relatarem as experiências dos usuários no mundo trabalho, os profissionais fazem referência, dentre outros elementos, à falta de sentido nas tarefas desempenhadas como elemento que impacta a saúde mental:

[...] tem usuários que referem que por uma falta de identificação com o trabalho que desempenhavam houve uma agudização de seu desequilíbrio emocional. Dizem que estudaram nos livros as tarefas que iriam desempenhar e o prazer das mesmas – na verdade idealizaram o emprego – mas quando se deparam com o trabalho real, a frustração torna-se insuportável para eles. Não conseguem se adaptar e aí vem o conflito entre aquilo que estudaram e aquilo que está na vida real do trabalho, as normas e rotinas repetitivas e às vezes autoritárias, além do baixo salário e da falta de reconhecimento (E).

Percebe-se pelo relato que o sofrimento psíquico do trabalhador torna-se patológico diante da impossibilidade da sua participação e de sua criatividade no processo de trabalho, intensificando o sofrimento mental. O choque entre o “emprego idealizado” – mediatizado pelo aparelho ideológico da escola – e a realidade empírica do emprego foi evidente. Parece que o conflito que opõe o desejo do trabalhador à realidade do trabalho coloca face a face o seu projeto criativo e a organização do trabalho, que limita a realização desse projeto e prescreve um modo operatório estranho às aspirações e necessidades do trabalhador. Para Dejours (1993, p. 104),

Quando se coloca face a face o funcionamento psíquico e a organização do trabalho, descobre-se que certas organizações são perigosas para o equilíbrio psíquico e que outras não o são. As primeiras atacam e destroem o desejo dos trabalhadores. Elas provocam doenças mentais e físicas. A energia psíquica se acumula, se transformando em fonte de tensão e desprazer, até que aparece a fadiga [...] e, a seguir, a patologia.

## *2.2 A carga de trabalho: mais trabalho, mais sofrimento*

O aumento da carga de trabalho, decorrente da intensificação do trabalho – juntamente com o aumento do ritmo e da jornada de trabalho –, aparece em todos os relatos e também se encontra presente na bibliografia da área de saúde laboral como um dos mais potentes determinantes para a existência de sofrimento e do adoecimento mental pelo trabalho. O termo *produtivismo* parece definir bem o incremento da carga de trabalho como um componente que cada vez mais se presentifica no cotidiano laborativo. Cabe salientar que, diferentemente do componente produtividade – presente em todo e qualquer processo de

trabalho –, o produtivismo refere-se ao aumento da intensidade das tarefas requeridas no processo produtivo.

Desse modo, o aumento da carga de trabalho responde ao próprio momento do capitalismo na contemporaneidade, exigindo transformações estruturais na esfera produtiva com o aumento da jornada de trabalho e a intensificação das tarefas, sem que haja um ganho real nos proventos do trabalhador. Com a desvalorização do salário, o trabalhador se vê coagido a buscar um segundo emprego ou a dar prosseguimento aos estudos em busca de maior qualificação como forma de evitar uma queda no seu nível de vida; ou, ainda, a submeter-se aos ritmos intensos de trabalho, seja por medo de represálias, seja por medo do desemprego.

A intensificação das tarefas e das cargas de trabalho, no entanto, não atinge da mesma forma os sujeitos submetidos às mesmas bases sócio-históricas em que ocorre a experiência do fazer laborativo. Nesse ponto, Alves (2011) afirma que, embora sob o mesmo modo de produção capitalista, com sua atual feição neoliberal e intensificação de suas formas estranhadas, as objetivações de cada trabalhador não expressarão necessariamente as mesmas reações subjetivas, e até físicas, pois o homem é um ser que dá respostas mediadas pela dialética entre a particularidade social e a singularidade de classe. Ou seja, em condições semelhantes de superexploração, por exemplo, alguns trabalhadores podem desenvolver um intenso sofrimento mental ou adoecer, e outros, não.

Nesta pesquisa os relatos demonstraram que todos os usuários acometidos pelo transtorno mental decorrente do trabalho foram impactados em sua saúde mental pela intensificação das tarefas (isoladamente ou associada a outros elementos do processo de trabalho ou da vida cotidiana). Veja-se o seguinte relato: “[...] você tem que cumprir horários, cumprir intensa produtividade, isso e aquilo [...] É como se ele [o trabalhador] fosse uma “maquininha”! Só que a “maquininha” de vez em quando dá um “breque”!” (E). Tal depoimento revela que o ritmo imposto é tão intenso, e as tarefas tão diversas, que leva à perda de sentido do trabalho para quem o executa, muitas vezes provocando no trabalhador um sentimento de despersonalização, que pode levá-lo ao adoecimento mental.

Vou começar por uma moça de uns 26 anos que trabalhava num *fast food*, onde o ritmo das tarefas eram muito rápido, um ritmo muito intenso de trabalho contrastando com o ritmo natural da moça, que era mais lento em comparação ao exigido no trabalho. Além do ritmo alucinante de trabalho e da pressão da chefia, ela referiu que se sentia perseguida no trabalho, pois como há um leque variado de hierarquias nos postos de trabalho, desde aquele trabalhador que serve o público, àquele que fica no caixa, até o que gerencia o processo de trabalho; então ela sentia que queriam o lugar dela que era o de caixa (muito cobiçado); porém era uma competição desenfreada, em que todos queriam tomar o lugar de todos. Mas como ela precisava do emprego, pois tinha uma filha pra sustentar e pagava uma faculdade particular para si, pois assim imaginava que poderia melhorar de vida e emprego, ela acabou se submetendo àquelas exigências de ritmo e pressão (...). Toda essa vivência – de pressão e competição no trabalho, e mais o fato de ela ter um nível de vida social muito precário, a fragilizaram muito emocionalmente, ficando deprimida, com sintomas persecutórios (D).

Esse relato evidencia a percepção de D sobre a complexidade e sobredeterminação de vários elementos presentes na produção do adoecimento mental da referida usuária que, além do desgaste decorrente do processo

de trabalho alheio à sua singularidade – como a imposição de ritmo de trabalho intensificado, competitividade e assédio moral –, outras dimensões da sua vida (condição socioeconômica precária) conjugaram para o desfecho no adoecimento mental, no caso, a depressão com sintomas persecutórios. Tal percepção corrobora as considerações teóricas sobre os conceitos de “carga de trabalho” e de “carga social” como componentes do adoecimento mental, pois, como as categorias interligadas ao conceito de desgaste mental, este não se refere a um processo isolado, mas, sim, ao conjunto dos processos biopsicossociais. A articulação dinâmica desses elementos implica o reconhecimento de um conjunto de “cargas de trabalho” e de “carga social” às quais o trabalhador está exposto no dia a dia, articulação fundamental para uma análise objetiva do processo saúde-doença e sua interface com o mundo do trabalho e a totalidade da vida social.

A redução da jornada de trabalho tem sido uma das principais reivindicações históricas da classe trabalhadora. Marx (2011), ao analisar a luta pela redução da jornada de trabalho no capitalismo do século XIX, afirma que a vitória da classe operária foi uma conquista fundamental da economia política do trabalho sobre a economia política do capital. Além desse marco histórico, Antunes (2009) menciona outros motivos de grande relevância para a continuidade da luta pela redução da jornada de trabalho, dentre os quais a contraposição à extração do sobretrabalho pelo capital como mecanismo importante, nos dias atuais, para tentar minimizar o desemprego estrutural. Refere ainda, como motivo, a redução da jornada de trabalho, ponto de partida decisivo para a reorganização do universo da vida cotidiana por permitir o autocontrole sobre o tempo de trabalho e de vida, possibilitando, desse modo, uma vida dotada de sentido fora do trabalho e dentro dele. Nesse sentido, o autor reforça a necessidade de se articular as lutas contra a opressão e extração do sobretrabalho dentro dos espaços laborais, como também aquelas contra o controle opressivo do capital do tempo de vida do trabalhador.

### **3. As respostas institucionais observadas no exercício cotidiano dos profissionais da saúde mental do CAPS**

As angústias, entusiasmos e contradições mesclam-se no saber-fazer cotidiano das novas práticas coletivas em saúde mental que visam a romper com as velhas práticas manicomiais alicerçadas no isolamento e silenciamento da loucura. As falas dos sujeitos da pesquisa demonstram tensionamentos entre a perspectiva da medicalização das relações de trabalho e a da produção de autonomia do sujeito:

Na verdade, percebo que ainda não conseguimos avançar no processo de um trabalho mais integrado com os demais equipamentos da rede assistencial de cuidado. Ficamos, em alguns casos, restritos à questão da medicalização do usuário (...). E isso nos leva à questão de “enxugar o gelo”: o usuário sai medicalizado daqui, mas ele retorna para o seu meio que não foi trabalhado pelos demais equipamentos assistências; aí ele retorna ao CAPS novamente adoecido (B).

Quando eu percebia que a jornada e o ritmo do trabalho, ou outro fator que causava sofrimento estava enlouquecendo os trabalhadores – e levando em conta que dentro do

projeto terapêutico singular do usuário o empoderamento é uma ação estratégica no cuidado – eu os orientava a procurar o Ministério Público ou a Delegacia Regional do Trabalho (D).

O relato de B evidencia um prejuízo à atenção integral cujo resultado é a fragmentação da unidade biopsicossocial do indivíduo. Esse modo de saber-fazer fragmentado em detrimento da totalidade do ser parece sugerir que os novos dispositivos de cuidado em saúde mental podem constituir-se, separados ou em seu conjunto, como uma rede de “reparos” aos “desajustados” pelo sistema sociometabólico do capital, uma vez que a potência terapêutica se faz impotente ao devolver à realidade social o sujeito “tratado” e adaptado a essa mesma realidade quando as causas últimas de muitos de seus infortúnios, localizadas no processo de trabalho, não são questionadas.

Netto (2011), ao analisar o papel do Estado face à questão social, comenta que este opera no sentido da individualização dos problemas, uma vez que desloca o foco dos problemas sociais para os problemas individuais, ao mesmo tempo em que converte os problemas da estrutura social e econômica em problemas de ordem natural, como observado no relato do entrevistado D: “Olha, nós ainda estamos presos a uma visão individualista sobre o sujeito. É como se a responsabilidade ficasse somente a cargo do usuário, como se coubesse somente a ele buscar um melhor trabalho, somente a ele coubesse a melhora em seu tratamento. Enfim, o sujeito como centro de si mesmo”. Não bastasse o desgaste causado pelo sofrimento ou adoecimento mental do trabalhador, este ainda é objeto de um processo de culpabilização de sua nova condição, quer seja pelo resultado de seu trabalho, quer seja por ser considerado como o único responsável por sua situação de adoecimento, tendo como desdobramento ideológico a separação da dor de qualquer contexto objetivo e intersubjetivo, logo social. Tal crítica, porém, não significa romper com a clínica da atenção psicossocial, mas redimensioná-la e ampliá-la na direção da crítica social.

Quanto ao relato de D, este aponta para a garantia do tratamento integral e o consequente empoderamento dos usuários, pois o objetivo das novas práticas de cuidado, na perspectiva da reforma psiquiátrica e da saúde do trabalhador, não é fazer com que os indivíduos se adaptem às circunstâncias opressivas, tornem-se acrícos e ajam de acordo com o funcionamento das práticas que o cercam. Mediante a capacidade sensível de entrar em contato tanto com sentimentos agradáveis quanto desagradáveis, a pessoa é capaz de identificar o que lhe faz bem e lutar pelas relações que lhe trazem satisfação. Nesse sentido, saúde significa conquista de saúde. E essa conquista será tanto mais abrangente e duradoura quanto mais sujeitos sociais coletivos forem acionados para realizá-la.

Referentemente às falas dos profissionais do CAPS sobre a sua própria condição de trabalhador, um sentimento é verbalizado pela maioria dos entrevistados: o sofrimento psíquico e, no caso de dois profissionais, a cristalização desse sofrimento em adoecimentos mentais. Convém salientar, antes de se empreender a análise dos seus relatos, os motivos de se ter abordado a temática do impacto das mudanças do mundo do trabalhador na saúde mental dos profissionais do CAPS: (1) sendo essa temática frequente no desenrolar das entrevistas, tal exigência foi-se impondo durante o processo de sensibilização à pesquisa

de campo no CAPS; (2) constituindo-se o trabalhador de saúde mental do CAPS o principal ator no cuidado à saúde mental dos usuários, colocou-se a necessidade de lhe dispensar uma atenção maior como mediador entre as exigências institucionais e as necessidades dos usuários. A análise dos relatos evidenciou que o sujeito cuidador está precisando de cuidados.

Seguem-se algumas respostas dos profissionais do CAPS quando interrogados sobre o impacto do mundo do trabalhador em sua própria saúde mental:

O CAPS é o lugar da loucura, aqui é o lugar oficial da loucura, por isso muitos de nós nos sentimos tão bem aqui (risos). Se for o lugar oficial da loucura, cabe também aqui a nossa loucura; muita coisa aqui é permitida uma vez que muitos de nós temos um comprometimento com a loucura; certa identificação com a loucura. Há aqui muito companheirismo entre os trabalhadores e o nosso gerente também contribui para um clima saudável para o CAPS (A).

[silêncio prolongado e lágrimas nos olhos]. Minha saúde mental está mal! Bem mal! [silêncio] Está ficando cada dia mais difícil dar conta das contas, das cobranças, das jornadas de trabalho. Olha, eu adoro trabalhar no CAPS, mas doze horas de trabalho é muita exigência pra qualquer ser humano e em qualquer trabalho! Eu acredito que depois de seis horas de trabalho, o trabalhador já fica no automático, tamanho o seu cansaço. Porém, temos que nos sujeitar pra dar conta da vida e suas contas (D).

[...] não anda nada boa! [voz trêmula e olhos marejados]. Vivo com enxaqueca! Eu adoro o CAPS, aqui me sinto produtiva, tenho uma relação de cooperação sincera com os colegas de trabalho, sou concursada, o que me dá certa segurança nesses tempos de desemprego. Mas, por ter uma outra jornada formal de trabalho em hospital particular, e sendo este trabalho no hospital pouco valorizado, com extrema rigidez institucional – pois quase não há espaço para reivindicações ou críticas – com baixo salário, e mais minha jornada de esposa e mãe, me sinto muito cansada, irritada, estressada e acabo por descontar toda essa irritação em casa (E).

A fala de A ressalta a identificação com o trabalho como fator produtor de satisfação ao profissional, pois há o encontro entre a história pessoal, na qual se encontram as expectativas, projetos e desejos do trabalhador, e a organização do trabalho, expressa na identificação com o próprio objeto de intervenção de trabalho do profissional, além de um ambiente de trabalho pautado no companheirismo e gestão participativa. Ambientes que possibilitam a comunicação espontânea, a manifestação de insatisfações e as sugestões dos trabalhadores em relação à organização evitam conflitos que podem ocasionar frustrações. O sentimento de identificação com o trabalho no CAPS está presente não somente no relato de A, mas no de todos os profissionais entrevistados.

Apesar de expressar satisfação em trabalhar no CAPS, o depoimento e a expressão corporal de D demonstram a intensidade de seu sofrimento mental relacionado ao processo de trabalho, notadamente a jornada extensa de trabalho (12 horas/dia), que lhe acarreta extremo cansaço, pois há uma exigência da força de trabalho para além da constituição biológica do trabalhador, que, após seis horas de trabalho, “fica no automático”, ou seja, o trabalho torna-se desprovido de prazer. Também produz sofrimento a dificuldade crescente de manutenção satisfatória das condições materiais de existência decorrente do encarecimento dos produtos e bens de serviços. Em seu sofrimento, o trabalhador acaba por se sentir só e incapaz de

vislumbrar saídas coletivas ou mesmo individuais para o seu problema. Cabe ressaltar que o sentimento de resignação decorrente da baixa remuneração atinge sobremaneira a maioria dos profissionais. A expressão mais extremada e paradoxal desse sentimento encontra-se na resposta de E quando questionada sobre o que fazer para superar sua situação: “é como diz uma paciente aqui no CAPS, quando ouve casos de difíceis soluções: ‘te mata logo!’ (risos). Não vejo muita saída!”

O relato de E revela o processo de cristalização do seu sofrimento em forma de sintoma psicossomático (enxaqueca), como resultado do conflito com a organização do trabalho regida pela falta de reconhecimento profissional, ausência de gestão participativa e baixo salário. O conflito de E é localizado na organização do trabalho no hospital, uma vez que o CAPS lhe é fonte de satisfação. Acrescenta, ainda, uma terceira jornada de trabalho (como esposa e mãe), que intensifica a sua carga de trabalho e, conseqüentemente, o seu sofrimento, pois vincula a dor às vivências subjetivas e à identidade social, no caso, sua condição de gênero.

Segundo Dejours e Abdoucheli (1994 apud TRAESEL; TSCHIEDEL, 2013), o sofrimento que não pode ser transformado, que não encontra sentido, torna-se sofrimento patológico associado à desestabilização psíquica, podendo levar ao desequilíbrio psíquico e somático. A dor pode ser, então, uma manifestação desse desequilíbrio, em que o corpo, tão pressionado pelas exigências contemporâneas à mulher, manifesta-se pedindo socorro e apontando a fadiga e a falta de realização e significado do trabalho. Dejours (2003) assevera que o sofrimento é, antes de tudo, um sofrimento do corpo: "não pode haver sofrimento sem carne" (DEJOURS, 2003, p. 19). Pensar no sofrimento feminino implica pensar no lugar atribuído ao trabalho em nossa sociedade, a importância que este assume na produção da subjetividade e nos modos de adoecer das trabalhadoras. A divisão sexual do trabalho, produzida pela organização do trabalho, impõe às mulheres uma jornada ilimitada que, associada a uma sobrecarga no trabalho doméstico e a uma sobrecarga no trabalho remunerado, representa um esforço excessivo, podendo contribuir para a deterioração progressiva da saúde dessas mulheres (BRITO, 2000 apud TRAESEL; TSCHIEDEL, 2013).

Os resultados mostram que, dos dez profissionais entrevistados, sete deles referiram estar experimentando sofrimento mental relacionado ao trabalho e, destes, um está de licença médica (depressão moderada) e outro refere estar adoecido psiquicamente. Esse dado é preocupante, pois a maioria dos profissionais entrevistados está apresentando sofrimento mental relacionado ao trabalho, o que requer medidas institucionais e pessoais urgentes que possam minimizar, em curto prazo, os efeitos danosos da organização do trabalho. Neste sentido, as respostas dos profissionais mesclaram-se entre soluções coletivas e individuais, como, por exemplo, necessidade de supervisão técnica, capacitações permanentes e melhoras dos espaços físicos de trabalho, assim como psicoterapias e exercícios físicos. Em médio prazo, as medidas são voltadas para a organização e a ampliação da rede substitutiva em saúde mental, notadamente melhoras do acolhimento de usuários na atenção básica, garantia de maior articulação com os demais equipamentos da saúde e dispositivos assistenciais, além da ampliação do número de CAPS. Em longo prazo, as sugestões caminham na direção do fortalecimento das organizações políticas dos trabalhadores em busca do

enfrentamento coletivo das condições socioeconômicas produtoras de sofrimento, como, por exemplo, a redução da jornada de trabalho com ganhos reais nos salários. A conjugação destes dois últimos itens reveste-se de relevância, uma vez que citado como o elemento de maior impacto na saúde mental dos profissionais e presente em todas as falas. A carga maior do desgaste mental encontra-se em outras organizações do trabalho.

Sumariamente, citam-se, a seguir, os elementos positivos e negativos presentes na organização do trabalho dos profissionais entrevistados. Como elementos positivos, registram-se: trabalho em equipe, solidariedade entre os pares, gestão participativa e identificação com o trabalho desenvolvido. Como elementos negativos, identificam-se: espaço físico insuficiente, ausência de apoio institucional da Secretaria Estadual de Saúde (SESPA), incluindo capacitação e supervisão técnica permanentes (aspectos internos ao CAPS). Desvalorização profissional, extensa jornada de trabalho (12h/dia), relações de poder autoritárias, intensificação das tarefas e baixos salários são os elementos presentes em outras instituições de trabalho.

### **Considerações Finais**

As mudanças no mundo do trabalhador, impulsionadas pela reestruturação produtiva como resposta do capital face à crise econômica iniciada na década de 1970, intensificaram o ritmo e a jornada de trabalho, precarizando ainda mais as relações de trabalho e, conseqüentemente, todos os aspectos da vida social, como o lazer, as relações familiares e a relação com os grupos comunitários, com impacto negativo sobre a subjetividade dos trabalhadores, levando-os a vivenciarem intenso sofrimento e adoecimento mental. Um importante indicador desta nova realidade, de acordo com os resultados da pesquisa, foi o aumento, nos últimos cinco anos, da demanda, no CAPS, de usuários que atribuíram o seu transtorno mental à precarização das relações de trabalho e o conseqüente incremento da violência social e do desemprego.

A pesquisa revelou que longas jornadas de trabalho, turnos alternados de trabalho, submissão do trabalhador ao ritmo das máquinas, das quais não têm controle, falta de identificação com o trabalho e de reconhecimento deste, tarefas monótonas e repetitivas, pressão por mais velocidade e produtividade e assédio moral, dentre outros elementos, causam, com frequência, quadros de ansiedade, de fadiga crônica e distúrbios do sono, que culminam em adoecimentos mentais, favorecendo o aumento do número de trabalhadores com transtornos mentais em busca de tratamento no CAPS.

Associados ou não aos elementos do processo de trabalho supracitados, a pesquisa constatou que os fenômenos da violência e do desemprego têm se constituído como importantes fatores presentes na produção dos agravos à saúde mental. A violência é um fenômeno social de grande impacto na subjetividade contemporânea e vem aumentando nos últimos anos. Vários são os relatos do seu impacto no trabalho decorrente de condições de trabalho precárias como elemento desencadeante do sofrimento mental, que expõe sobremaneira os sujeitos às situações adoecedoras, como acontece com os profissionais da área da



segurança. O recrudescimento atual do desemprego, como fenômeno global e crônico, é a expressão do acirramento entre o capital e o trabalho, em um contexto de crise estrutural do capitalismo. O impacto psicossocial do desemprego, segundo os relatos dos entrevistados, manifestou-se em transtornos psíquicos menores, depressão, baixa autoestima, insatisfação com a vida presente, dificuldades cognitivas e conflitos nas relações familiares.

Sobre a resolubilidade das respostas institucionais às demandas dos usuários constatou-se uma importante lacuna entre a compreensão crítico-cognitiva, por parte dos profissionais do CAPS, do processo de trabalho como elemento que impacta a saúde mental e as respostas ambivalentes que ora vão ao encontro daquela compreensão crítica ora fortalecem a medicalização das relações de trabalho. Sabe-se que a legitimação profissional está em sua capacidade de dar respostas tanto às requisições institucionais, quanto às necessidades sociais apresentadas pelos trabalhadores (IAMAMOTO, 2011). Assim, considerando que a intervenção profissional passa necessariamente pela compreensão da realidade em seu movimento no sentido de captar nela possibilidades de ação, constatou-se que as respostas institucionais na direção de busca de autonomia precisam ser fortalecidas em detrimento daquelas que se restringem à administração dos sintomas psicopatológicos.

Por fim, identificaram-se questões que não constavam no esboço original da pesquisa, mas foram se evidenciando no processo de investigação de campo. Questões relacionadas, principalmente, com as situações de angústia relatadas pelos profissionais entrevistados, ora expressas nas falas ou nos silêncios, ora cristalizadas em lágrimas e sintomas oriundos dessas situações, as quais levaram os pesquisadores a repensar a questão do sofrimento psíquico que, na formulação inicial, estaria localizado apenas nos usuários da saúde mental. A pesquisa revelou, entretanto, que as pressões impostas pela nova configuração do mundo do trabalho (a chamada reestruturação produtiva) não se restringem somente aos trabalhadores acometidos pelo transtorno mental que hoje buscam atendimento no CAPS, mas são extensivas aos próprios profissionais do serviço, notadamente a deterioração das condições de vida material decorrente do arrocho salarial, que pressiona os profissionais a manterem e/ou buscarem dois vínculos empregatícios, que os sobrecarregam sobremaneira e provocam cansaço físico, desgaste mental e empobrecimento da vida afetiva, expressão quase generalizada de intenso sofrimento mental entre eles.

## Referências

ALVES, Giovanni. **Trabalho e subjetividade**: o espírito do Toyotismo na era do capitalismo manipulatório. São Paulo: Boitempo, 2011.

ANTUNES, Ricardo. **Os sentidos do trabalho**: ensaios sobre a afirmação e a negação do trabalho. São Paulo: Boitempo, 2009.

\_\_\_\_\_. **Adeus ao trabalho**. Ensaio sobre a metamorfose e a centralidade do mundo do trabalho. 12 ed. São Paulo: Cortez; Campinas: UNICAMP, 2007.

AZEVEDO, Adriana Fonseca de. Alienação e subjetividade do trabalho - elementos para uma discussão na atualidade. **Revista Em Pauta**, Rio de Janeiro, n. 17, p. 07-24, 2002.

CASTEL, Robert. **As Metamorfoses da questão social**. Uma crônica do salário. 10. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

CODO, Wanderley. **Indivíduo, trabalho e sofrimento**: uma abordagem interdisciplinar. Petrópolis: Vozes, 1993.

DEJOURS, Christophe. **A psicodinâmica do trabalho**. São Paulo: Atlas, 1993.

\_\_\_\_\_. **A banalização da injustiça Social**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2003.

DELGADO, Pedro Gabriel. Violência e saúde mental: os termos do debate. **O Social em Questão**, Ano 15, n. 28, p. 187 – 198, 2012.

ELIAS, Marisa Aparecida; NAVARO, Vera Lúcia. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 517-25, jul.- ago. 2006.

GUARANY, Alzira Mitz Bernardes. **Trabalho docente, carreira doente**: elementos que impactam a saúde mental dos docentes da Universidade Federal do Rio de Janeiro – estudo de Caso. 2014. Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

HARVEY, David. **A condição pós-moderna**. São Paulo: Loyola, 1992.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **Serviço Social em tempo de capital fetiche**: capital financeiro, trabalho e questão social. São Paulo: Cortez, 2011.

MARX, Karl, **Manuscritos Econômico-filosóficos**, São Paulo, Boitempo Editorial, 2004.

\_\_\_\_\_; **O Capital**. Crítica da Economia Política. Livro I, v. I. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2011.

\_\_\_\_\_; ENGELS, Friedrich. **A ideologia alemã**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. **Doenças relacionadas ao trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde/Organização Pan-Americana de Saúde no Brasil, 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. **Legislação em Saúde Mental**: 1990-2004. 5. ed. ampl. Brasília, DF: Ministério da Saúde/Secretaria Executiva; Secretaria de Atenção à Saúde, 2004.

MUROFUSE, Neide et al. Reflexões sobre estresse e *Burnout* e a relação com a enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 2, mar./apr. 2005. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000200019>>. Acesso em: out. 2014.

NETTO, José Paulo. **Capitalismo monopolista e Serviço Social**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO - OIT. A prevenção das doenças profissionais. **Relatório 2013**. Disponível em: <<http://www.pnud.org.br/Noticia.aspx?id=3799>>. Acesso em: out. 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Relatório sobre a saúde no mundo 2001**. Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Genebra: OMS/OPAS, 2001.

PRIMI, Lilian. Metas enlouquecem trabalhador. **Revista Caros Amigos**. São Paulo, p. 32-34, Ano XVIII, Edição 210, set., 2014.

SELIGMANN-SILVA, Edith. **Trabalho e desgaste mental**: o direito de ser dono de si mesmo. São Paulo: Cortez, 2011.

TRAESEL, Elisete Soares; TSCHIEDEL, Rubia Minuzzi. Mulher e dor: um estudo na perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 611-624, 2013. Disponível em: <[http://www.revispsi.uerj.br/v13n2/artigos/html/v13n2a12.html#n\\*\\*](http://www.revispsi.uerj.br/v13n2/artigos/html/v13n2a12.html#n**)>. Acesso em: out. 2014.

TUCUNDUVA, Luciana et al. A síndrome da estafa profissional. **Revista da Assoc. Médica Brasileira**, São Paulo, v. 52, n. 2, mar./apr. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302006000200021&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302006000200021&script=sci_arttext)>. Acesso em: out. 2014.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. **Karl Marx e a subjetividade humana**: A trajetória das ideias e conceitos nos textos teóricos. Volume I; São Paulo: Editora Hucitec, 2010.