



Universidade de Brasília

Instituto de Psicologia

Departamento de Psicologia Social e do Trabalho - PST

IV Turma do Curso de Especialização em Psicodinâmica do Trabalho

TRABALHO FINAL DE CURSO

Coordenadora: Profa. Dra. Ana Magnólia Bezerra Mendes

ANÁLISE DA READEQUAÇÃO LABORAL DE TAQUÍGRAFOS COM BASE NOS PRINCÍPIOS DA PSICODINÂMICA DO TRABALHO

Apresentado por: Ricardo Fava Corsatto

Orientado por: Prof.Dr. Emílio Facas e

Profa. Dra. Ana Magnólia Bezerra Mendes

Brasília - DF

Dezembro 2013



Universidade de Brasília

Instituto de Psicologia

Departamento de Psicologia Social e do Trabalho - PST

IV Turma do Curso de Especialização em Psicodinâmica do Trabalho

**ANÁLISE DA READEQUAÇÃO LABORAL DE TAQUÍGRAFOS
COM BASE NOS PRINCÍPIOS DA PSICODINÂMICA DO TRABALHO**

Apresentado por: Ricardo Fava Corsatto

Orientado por: Prof.Dr. Emílio Facas e

Profa. Dra. Ana Magnólia Bezerra Mendes

Brasília - DF

Dezembro 2013

Resumo

A capacidade laborativa de um trabalhador pode variar ao longo de sua vida laboral, tanto na qualidade quanto na quantidade. Nem sempre o trabalhador acometido de agravo à saúde apresenta redução total e permanente de sua capacidade laborativa, mas frequentemente é afastado do seu trabalho, o que pode acarretar processos discriminatórios com seus pares, gerando sofrimento patológico. O resíduo laboral pode ser suficiente para que se mantenha em atividade profissional, inserido em seu trabalho. Entretanto, considerando o princípio ergonômico, é necessário que o trabalho seja adequado às características psicofisiológicas do trabalhador para que possa manter-se em atividade. Esse estudo analisou, com base nos princípios da Psicodinâmica do Trabalho, a situação de servidores públicos investidos na carreira de taquígrafia de Órgão Público Federal que apresentam problemas de saúde, mas que permanecem em atividade com restrições laborais. A análise quantitativa não observou diferenças de sofrimento entre os que trabalham com restrição laboral e os demais. Entretanto, a análise dedutiva verificou a presença de certa discriminação profissional. Apesar disso, concluiu-se que é positivo para o servidor mantê-lo em atividade, mesmo com restrição laboral, e sugere-se a criação de um espaço coletivo de escuta para atenuar os efeitos da discriminação.

Palavras-chaves: restrição laboral, taquígrafia, Psicodinâmica do Trabalho.

Abstract

The working capacity of a worker may vary throughout its working life , both in quality and in quantity. Not always the worker diagnosed with a health condition presents total and permanent reduction of their working capacity , but is often away from their work , which can lead to discriminatory processes with peers , generating pathological grief . The residue may be sufficient for labor to remain in occupation , inserted in his work . However , considering the ergonomic principle , it is necessary that the work is appropriate to the psychophysiological characteristics of the worker so you can remain active . This study examined, based on the principles of psychodynamics of work , the situation of public servants invested career shorthand House of Representatives , who have health problems but still active with employment restrictions . The quantitative analysis did not observe differences in pain among working with other labor constraint . However, deductive verified the presence of professional discrimination . Concluded that it is positive for the server to keep it active , even with restricted employment and suggests the creation of a collective space listening to mitigate the effects of discrimination .

Keywords : restraint work , shorthand, Psychodynamic of Work

Introdução

A atividade laboral dos taquígrafos de determinado Órgão Público, onde foi realizada a pesquisa, pode ser dividida em três áreas de atuação e apresentam as tarefas descritas no quadro abaixo.

Tabela 1 – Atividades do taquígrafo no plenário, cujo tempo estimado para realização das tarefas é em média de 60 minutos para cada 2 minutos de apanhamento em plenário (replicado durante a jornada).

Tarefas	Trabalho realizado com auxílio de sistema informatizado
1.Chegar à seção	Não
2.Organizar posto de trabalho	Não
3.Ligar computador	Não
4.Fazer login	Sim
5.Abrir sistema	Sim
6.Verificar horário /organizar material	Sim
7.Ir ao plenário	Não
8.Fazer apanhamento taquigráfico	Não
9.Solicitar discurso em plenário	Não
10.Combinar “casamento”	Não
11.Voltar do plenário	Não
12.Abrir o quarto no sistema	Sim
13.Preencher cabeçalho	Sim
14.Montar áudio	Sim
15.Decifrar taquigramas/Digitar texto	Não
16.Observar normas e regras de redação	Não
17.Observar normas e regras de procedimentos	Não
18.Fazer pesquisas necessárias	Não
19.Ler e reouvir o “quarto”	Não
20.Fazer correções necessárias	Não
21.Passar corretor ortográfico	Sim
22.Disponibilizar quarto para revisão	Sim
23.Fazer pausas e alongamentos	Não
24.Retornar ao plenário	Não
25.Finalizar os trabalhos	Não

Fonte: Departamento de Taquigrafia de Órgão Público Federal

Tabela 2 – Atividades do taquígrafo em Comissão, cujo tempo estimado para realização das tarefas é em média de 60 minutos para cada 2 minutos de apanhamento em plenário (replicado durante a jornada).

Tarefas	Trabalho realizado com auxílio de sistema informatizado
1. Chegar à seção	Não
2. Organizar posto de trabalho	Não
3. Ligar computador	Não
4. Fazer login	Sim
5. Abrir sistema	Sim
6. Verificar distribuição de quarto de reunião	Sim
7. organizar material (roteiros)	Não
8. Abrir quarto de reunião de Comissão	Não
9. Montar áudio	Não
10. Degravar Comissão/Digitar textos	Não
11. Observar normas e regras de redação	Não
12. Observar normas e regras de procedimentos	Não
13. Fazer pesquisas necessárias	Não
14. Ler e reouvir o quarto	Não
15. Fazer correções necessárias	Não
16. Passar corretor ortográfico	Sim
17. Disponibilizar o quarto para revisão	Sim
18. Fazer pausas e alongamentos	Não
19. Finalizar trabalhos	Não

Fonte: Departamento de Taquigrafia de Órgão Público Federal

Tabela 3 – Atividades do taquígrafo nas reuniões de Comissão, cujo tempo depende da duração da reunião.

Tarefas	Trabalho realizado com auxílio de sistema informatizado
1. Listar nomes de Parlamentares na sequência de intervenções	Não
2. Anotar deixas	Não
3. Coletar subsídios da reunião	Não
4. Assessorar secretários	Sim
5. Finalizar roteiro	Sim
6. Preencher folha de rosto do roteiro	Sim

Fonte: Departamento de Taquigrafia da Câmara dos Deputados

Nas atividades de taquígrafia, ou equivalentes, há muito tempo se conhecem seus riscos. A escrita constante, como movimento repetitivo e outros fatores relacionados com a organização do trabalho já foi descrita pelo Pai da Medicina do Trabalho, Bernardino Ramazini, em 1700, conforme descrito a seguir:

Três são as causas das afecções dos escreventes: primeira, contínua vida sedentária, segunda: contínuo e sempre o mesmo movimento de mão; e terceira, atenção mental para não mancharem os livros e não prejudicarem seus empregadores nas somas, restos e outras operações aritméticas. Conhecem-se facilmente as doenças acarretadas pela sedentariedade: obstrução das vísceras, como fígado e baço, indigestões do estômago, torpor nas pernas, demora no refluxo do sangue e mau estado de saúde. A necessária posição da mão para fazer correr a pena sobre o papel ocasiona não leve dano que se comunica a todo o braço, devido à constante tensão tônica dos músculos e tendões, e com o andar do tempo diminui o vigor da mão. (Ramazzini, Bernadino, De Morbis Artificum Diatriba, 1700).

Outros problemas, não exclusivo dos taquígrafos, podem ocorrer, e envolvem a organização do trabalho moderna, como o combate sistemático aos aspectos coletivos do trabalho visando individualizar tudo que se refere à produção por meio de competição e avaliação de desempenho individual, o que reforça a invisibilidade de tudo aquilo que se faz para produzir, mas que não é prescrito e que faz parte do real do trabalho, como os esforços de superação e o zelo, que ficam invisíveis, não valorizados e não reconhecidos como trabalho.

Infelizmente, atualmente a dissociação entre a subjetividade e o social, permite-nos acompanhar a gênese da sociedade de gestão. Aquela sociedade que outrora era rural e de pequenas empresas familiares, onde o trabalho era digno para acumular capital considerando as gerações futuras, involuiu para uma sociedade de empresa por força de reestruturação econômica, levando a proletarização do ser humano, cujo centro

econômico dessa nova sociedade de gestão é o consumo, sendo o trabalho um mero meio para alcançar produtos e não para a realização ou inserção social.

Para gerir esses novos trabalhadores, que emprestam sua força de trabalho com objetivos meramente de consumo, surgiram novos profissionais que passaram a coordenar, para as empresas, além da dependência econômica a dependência psicossocial desses indivíduos. Trata-se da sociedade de gestão, ou seja, um sistema social, econômico e cultural ditado pela empresa. Teorias e modismos de gestão foram então criados, onde não há espaço para os trabalhadores que apresentam algum comprometimento de sua capacidade laborativa, tornando-se trabalhadores descartáveis.

O desenvolvimento tecnológico, o acesso a produtos cada vez mais elaborados, o consumo a todo custo como panaceia para todos os males, lastreado por um *marketing* profissional e agressivo tem levado o capitalismo ao extremo. Com isso, aqueles que antes eram inseridos em tarefas mais básicas, sem exclusão, como nas sociedades rurais, hoje são praticamente segregados, encarados como problemáticos, vindo a exercer atividades consideradas desqualificadas. Aquele que não tem aptidão cognitiva e emocional para um aprendizado intelectual pleno, por exemplo, são segregados como braçais, assim como aqueles acometidos de doenças que limitem sua capacidade laborativa.

Devido a esses aspectos relacionados direta ou indiretamente à atividade propriamente dita, ou à organização do trabalho, muito frequentemente esses servidores taquígrafos acabam por adoecer, principalmente com quadros de dor crônica, acarretando incapacidade laborativa que pode variar em quantidade e duração.

Assim, nem sempre o servidor acometido de agravo à saúde apresenta redução total e permanente de sua capacidade laborativa. Caso a incapacidade seja total e

temporária basta afastar o trabalhador por um período suficiente para sua recuperação. Entretanto, se a incapacidade for parcial, o trabalhador pode ser mantido em atividade desde que ocorram as adequações de suas tarefas, importante para que o trabalhador sintam-se inserido na sociedade produtiva, afastando-o do risco da discriminação previdenciária, ou seja, “ficar encostado”.

Ademais, o indivíduo não pode ser separado do coletivo, pois sua subjetividade, por meio do inconsciente está inserida no processo social. Essa subjetividade é produto da interação de uma infância pertencente à sua família e um contexto social. Os desempregados, os “desajustados” quer por problemas psicológicos, diferenças raciais, religiosas ou de orientação sexual, são excluídos e sentem-se culpados pela desvalorização ou humilhação social. Isso também ocorre com os que apresentam incapacidade laboral por doenças.

Desse modo, ao invés de afastar o servidor totalmente de suas atividades laborais, a ideia é mantê-lo em atividade de acordo com seu resíduo laboral, pois na psicodinâmica, o trabalho é um elemento central na construção da saúde e da identidade dos indivíduos, sendo que sua influência transcende a sua duração, estendendo-se para toda a vida familiar e privada, podendo contribuir tanto para a construção da saúde quanto ser gerador de distúrbios.

Obviamente, a organização do trabalho deve ajustar-se às condições do servidor. Trata-se do princípio ergonômico, conforme estabelecido na NR - Norma Regulamentadora Nº 17 do Ministério do Trabalho e Emprego:

17.6.1. A organização do trabalho deve ser adequada às características morfofisiológicas dos trabalhadores e à natureza do trabalho a ser executado.

A tabela abaixo resume as questões relacionadas às incapacidades laborativas, bem como suas soluções.

Tabela 4 – Avaliação da incapacidade laborativa dos servidores

Incapacidade laborativa		
Grau	Duração	Solução
Total	Temporária	Licença para tratamento da saúde
	Definitiva	Invalidez
Parcial	Temporária	Restrição (Readequação)
	Definitiva	Readaptação

Fonte: elaborado pelo autor.

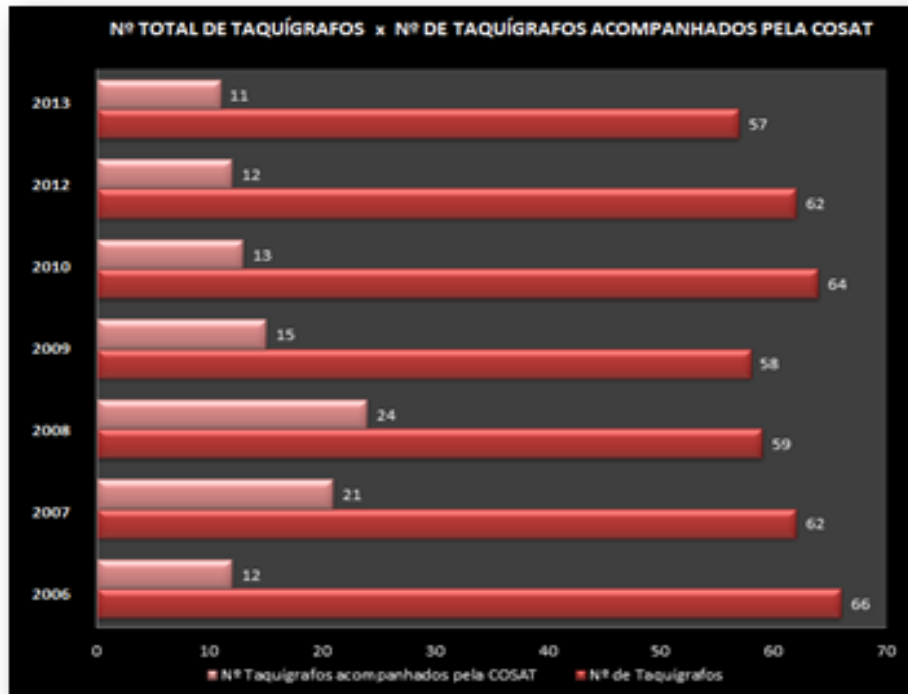
Essa readequação envolve basicamente a organização do trabalho que é definida pela mesma Norma Regulamentadora:

17.6.2. A organização do trabalho, para efeito desta NR, deve levar em consideração, no mínimo: a) as normas de produção; b) o modo operatório; c) a exigência de tempo; d) a determinação do conteúdo de tempo; e) o ritmo de trabalho; f) o conteúdo das tarefas.

Nessa pesquisa, buscou-se avaliar aspectos laborais dos taquígrafos de um Órgão Público Federal que apresentavam algum agravo à saúde comprometendo parcialmente sua capacidade laborativa, e por isso executam suas atividades laborais com restrições de tarefas. Esses taquígrafos são acompanhados periodicamente por uma Comissão de Saúde do Trabalhador - COSAT, que avalia a capacidade laborativa e recomenda adequações do trabalho às suas condições psicofisiológicas com o objetivo de alterar a carga de trabalho e transformar o sofrimento patológico em sofrimento criativo por meio da transformação da organização do trabalho e evitar que fiquem totalmente afastados do trabalho. Essas adequações são conhecidas como restrições ocupacionais.

O quadro abaixo mostra o número de servidores acompanhados.

ESTATÍSTICAS DETAQ
VARIAÇÃO DO NÚMERO TOTAL DE TAQUÍGRAFOS
COM O NÚMERO DE TAQUÍGRAFOS ACOMPANHADOS PELA COMISSÃO DE SAÚDE DO TRABALHO (DEMED)



Pretende-se, com essa alteração da organização do trabalho, que a atividade laboral passe, ao contrário do que ocorria antes, a ser promotora de saúde, pois o trabalho como fonte geradora de saúde foi verificado por Déjours (2004), ao observar que onde se esperava encontrar indivíduos desequilibrados psicologicamente devido a formas de organização que deveriam ser nefastas à saúde (fordistas e tayloristas), observa-se um estado de normalidade que é o resultado da dinâmica entre o sofrimento patogênico produzido pelas forças desestabilizadoras da organização do trabalho e as defesas individuais e coletivas (ideologias defensivas) desenvolvidas em diferentes profissões para fazer frente aquela dinâmica. Então seria possível adequar o trabalho às condições de cada taquígrafo com a sua capacidade laborativa reduzida e resgatar o sofrimento criativo, ao invés de mantê-lo inativo.

Observe que a Psicodinâmica do Trabalho vem aprofundando há mais de 30 anos o estudo sobre o papel do trabalho na relação saúde-adoecimento, fazendo uma análise dinâmica do dia-a-dia do trabalho e considerando aspectos culturais das organizações, organização do trabalho e processos de subjetivação do trabalhador (Mendes, 2007), ressaltando o caráter social do trabalho (Mendes & Araujo, 2011).

Assim, de acordo com Dejours (2004

o trabalho é valorizado, tanto no sentido do adoecimento quanto como meio de readaptação, defendendo a centralidade do trabalho por meio da tese de que o trabalho é uma das principais mediações entre o inconsciente e o campo social.

Desse modo, o aproveitamento da capacidade laborativa residual é uma forma de prevenção secundária, ou seja, manter o trabalhador em uma situação adequada, para evitar que o afastamento total possa evoluir para agravamento de sua saúde como o isolamento social. A tabela abaixo classifica as formas de prevenção e promoção à saúde.

Tabela 5 – Níveis de prevenção em saúde com base na história natural das doenças.

1º Nível	2º Nível	3º Nível	4º Nível	5º Nível
Promoção da saúde	Proteção específica	Diagnóstico precoce e tratamento oportuno	Limitação do dano	Reabilitação
Prevenção primária		Prevenção secundária		Prevenção terciária
Promoção	Proteção	Recuperação		

Fonte ; Epidemiologia, Teoria e Prática, pág. 44.

Entretanto, observou-se a possibilidade, o risco, de a permanência de um sofrimento patológico na nova situação do servidor mesmo com restrições. Por isso, é

importante investigar se a nova organização do trabalho estabelecida possa, ao contrário do que se pretende, ser geradora de um novo sofrimento patológico, além de gerar relações socioprofissionais deterioradas para esses servidores, como discriminação ou até assédio moral.

Outro aspecto é que os laudos de restrição laboral, ou seja, adequação do trabalho às condições desses servidores que são emitidos pela COSAT, após várias entrevistas que foram transformados em um espaço de escuta do servidor taquígrafo com capacidade laborativa comprometida.

Trata-se da criação de um espaço público, a prática do diálogo dentro do ambiente de uma empresa, ou profissionais de categoria que abre a perspectiva de trocas e de questionamentos que não se realizavam antes.

É um suporte social que representa um conjunto de ações que podem ser realizadas por diferentes tipos de pessoas: parentes, amigos, voluntários, e também no trabalho. Visa melhorar a qualidade de vida e o domínio do grupo e do indivíduo sobre as situações. É o apoio emocional: fazer companhia, conversar, aconselhar, encorajar, mostrar que se está do lado da pessoa ou do grupo nas suas decisões. Este tipo de suporte faz com que as pessoas e os grupos ganhem mais confiança, mais força e possam decidir e lutar pelo que desejam.

Objetivo Geral

Analisar a vivência do sofrimento patogênico no contexto de readequação laboral.

Objetivos específicos

1. Comparar os resultados do mapeamento dos riscos de sofrimento patogênico entre os servidores que participaram e não participaram do espaço de escuta;.
2. Descrever o funcionamento do espaço de escuta da Comissão de Saúde do Trabalhador.

Método

Foram objetos da pesquisa os taquígrafos que estão trabalhando no Departamento de Taquigrafia de um Órgão Público Federal, quer em funções de apanhamento taquigráfico em plenário, comissões, revisão, supervisão e o que estão em função de gestores. Não foram objetos de avaliação os taquígrafos que não estavam lotados no Departamento, os afastados do trabalho no momento da aplicação da pesquisa os servidores que não integram a carreira de taquígrafos. Os participantes da pesquisa assinaram termo de consentimento esclarecido. Na parte destinada a identificação, foi opcional e protegida por sigilo, e no quesito lotação foram incluídas as diversas lotações e funções internas do Departamento.

O questionário aplicado continha três partes:

1ª Parte: IRIS - Inventário de Riscos de Sofrimento Patogênico.

Esse inventário está fundamentado na escala para avaliar os indicadores de prazer-sofrimento no trabalho, validada por Mendes (1999, 2003). Ressalta-se o valor de medidas objetivas para tais vivências como alternativa para estudos comparativos entre fenômenos do comportamento nas organizações, e para ter parâmetros epidemiológicos que subsidiem o diagnóstico e intervenção nas situações de trabalho restritivas a mobilização subjetiva, ao prazer e a ressignificação do sofrimento. Neste

caso específico, o inventário tem a função primordial de subsidiar a análise da demanda para realização da clínica da cooperação, podendo também ser uma ferramenta útil para fundamentar e fomentar as ações de prevenção e promoção de saúde do trabalhador.

2ª Parte: Perguntas parametrizadas:

- Você é acompanhado pela COSAT? () SIM () NÃO
- Você já foi acompanhado pela COSAT ? () SIM () NÃO
- Esteve afastado do trabalho por doença no último ano? () SIM () NÃO
- Em caso afirmativo, por qual (ou quais) doença (s)
- Você é readaptado? () SIM () NÃO
- Você tem alguma restrição de atividade tempo ou tarefa para executar seu trabalho?
() SIM () NÃO. Descreva :

3ª Parte: perguntas abertas.

A análise dos resultados foi realizada por cruzamentos estatísticos dos dados levantados a partir do programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).

Resultados

O questionário foi respondido por 70 servidores, com idade variando entre 30 e 60 anos (54,35% entre 40 e 49 anos), sendo a distribuição de gênero predominantemente do sexo feminino (81,4%), escolaridade, na sua maioria (70%), superior com pós-graduação. Quanto ao estado civil a maioria é de casados (52,9%).

A distribuição da amostra quanto às funções desempenhadas no setor se agrupou na maioria como taquígrafos do apanhamento (51,4%), seguido dos revisores (14,3%) e

dos supervisores (12,9%). Apenas 7,1% da amostra foi constituída por gestores. A maioria (65,7%) tinha entre 15 e 30 anos de casa e no exercício da função de taquígrafo (60%).

Quanto à saúde, 35,7 % referiu ter-se afastado do trabalho por doença no último ano, sendo que 20% por doenças osteomusculares, cirurgias e mais de uma doença. Os 40% restante da amostra distribuiu-se entre as psicossociais, infecciosas, outras ou não citadas.

Os resultados obtidos com a aplicação do questionário IRIS entre os taquígrafos não logrou revelar risco elevado de sofrimento patogênico entre os taquígrafos de forma geral, pois nota-se pela análise da tabela 6 que o Fator Utilidade e Reconhecimento apresentam riscos ausentes, uma vez que em ambos os fatores a média foi maior que 3,5. Quanto ao fator indignidade por tratar-se de itens negativos os riscos são moderados, pois a média se encontra entre 2,5 e 3,5.

Tabela 6 – Variações do IRIS

Fatores	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão	Variância
Utilidade	70	2,80	4,79	4,0787	,49863	,249
Indignidade	70	1,29	4,65	2,6498	,68042	,463
Reconhecimento	70	1,54	4,85	3,6605	,72120	,520

Fonte: o autor.

Foi realizada análise mais pormenorizada dos dados, com vários testes estatísticos, na tentativa de verificar se haveria diferenças intergrupos de reconhecimento, indignidade e utilidade. Somente o fator indignidade revelou-se estatisticamente significativa ($P=0,028$), no gênero feminino, comparado com os demais, sem, no entanto, atingir a magnitude que nos permita classificá-las como em risco

elevado de adoecimento. Nos demais parâmetros citados anteriormente, todos foram submetidos a tratamento estatístico na busca de diferenças significantes em cada fator, nenhuma diferença foi encontrada, inclusive entre os que são ou foram acompanhados pela COSAT não houve significância estatística em relação a nenhum fator de utilidade, indignidade ou reconhecimento, bem como nos que tem alguma restrição laboral.

Nas perguntas parametrizadas, verificou-se que o acompanhamento pelo serviço de saúde ocupacional, principal objeto deste estudo, 14,3% da amostra afirmou ser acompanhado atualmente e 20% referiu acompanhamento no passado. Apenas 2 servidores (2,9%) disseram ser readaptados.

Dos que tiveram sua carga de trabalho modificada por determinação da COSAT no passado, temos:

- 85,7% considerou que a medida o beneficiou;
- 14,2 % relatou ter percebido algum tipo de discriminação por ter a carga de trabalho reduzida.

Nas perguntas abertas quanto à qualidade do acompanhamento na COSAT, para avaliar o espaço de escuta, a análise categorial dedutiva do questionamento e resposta na tabela abaixo, verificamos que 81% consideram o acompanhamento positivo e de qualidade.

Tabela 7 - Respostas dadas por cada um dos servidores acompanhados: “caso você tenha sido acompanhado pela COSAT qual a sua opinião em relação ao acolhimento recebido por você naquela comissão”?

1. O acolhimento foi muito bom
2. O grupo foi de fundamental importância tanto no acolhimento quanto nas recomendações e providências tomadas com relação ao meu estado de saúde laboral.
3. A atenção, o carinho, a preocupação dos profissionais integrantes da COSAT

trouxeram-me uma segurança maior de que, se preciso, receberei a ajuda necessária.
4. Fui acolhida com respeito. Porém procuram colocar a responsabilidade pelos meus males ocasionados pelo trabalho em situações pessoais.
5. Na ocasião, o acolhimento foi péssimo, principalmente pela desconfiança em meu problema de saúde (DORT-LER), desconfiança em minhas informações.
6. Sem fazer juízo de valor ao trabalho da COSAT, que me parece ser extremamente sério e comprometido, questiono algumas pessoas que são acompanhadas. A mim, me parece, às vezes, haver falta de interesse no trabalho e mau uso desse acompanhamento para terem carga menor de trabalho.
7. Bom
8. Acho muito bom o acolhimento.
9. Quando procurei ajuda, o Dr. Ricardo quis atribuir minha doença a problemas emocionais vividos na infância, segundo ele, e outras coisas mais. Desisti.
10. Quando fui acompanhada fui bem atendida e me ajudou muito ter a cota reduzida para dar conta do meu trabalho e não me sentir tão frustrada com minha limitação.
11. Satisfatório, na maior parte das vezes.
12. Excelente. Sinto-me acolhida. Recebo a atenção devida e cuidadosa em relação às dificuldades que passo no ambiente de trabalho. Sou ouvida.
13. Foi muito positivo e ajudou bastante
14. Bastante importante. Senti-me acolhida e cuidada.
15. Excelente.
16. Muito bom, com exceção da constante mudança na equipe, o que faz com que tenhamos que retomar lembranças antigas todo o tempo.
17. Fui sempre muito bem acolhida.
18. Sempre me senti muito bem acolhida pela COSAT, com exceção do ano passado, quando parecia haver, por parte de um dos membros, uma determinação em diminuir o número de quotas reduzidas.
19. Excelente.
20. Muito bom.
21. Importantíssimo

Tabela 8 – Comentários de servidores, independente de serem acompanhados pela COSAT.

22. Solicito ao grupo da COSAT que observe BEM as pessoas que estão sendo acompanhadas. Creio que, na sua maioria, elas estão realmente doentes, mas há quem se valha desse benefício para se dar bem, ter a cota diminuída. Já observei isso aqui.
23. Tenho problemas nos ombros e nos braços, dores, etc e tal, mas acho difícil procurar os médicos do DEMED, pois em geral há uma desqualificação da dor. Mas vejo também que há pessoas que por qualquer motivo estão de atestado médico. Eu tento administrar a minha dor e o trabalho, às vezes é impossível, como ontem à noite que trabalhamos até às 1:30 h do dia seguinte com uma tabela de 48 a 46 minutos. O dia seguinte é o caos!
24. Não acho que o DETAQ seja um lugar em que o trabalho seja insalubre, cruel e desumano. Trabalhamos num local em que temos ar condicionado, computador e mesas individuais, água servida na mesa, café novo em todos os horários, local

<p>limpo e com móveis confortáveis, banheiros limpos, lanchonetes acessíveis, estacionamento seguro, etc. Se trabalho muito em um dia, há a compensação no outro, em que trabalho muito menos e, às vezes, nem trabalho, tenho um dia de folga. E sem falar no salário excelente que temos aqui. Então é inadmissível dizer que o trabalho que temos aqui é desumano.</p>
<p>25. Sem comentários.</p>
<p>26. trabalhamos com muitas dúvidas. Muitas vezes fazemos como achamos que o trabalho deve ser feito, e não como ele deve ser feito. Isso gera críticas por parte do revisor e supervisor e insegurança e ressentimento nos taquígrafos.</p>
<p>27. Precisamos mudar a metodologia de trabalho e aumentar o pessoal. Identificar quem realmente precisa de acompanhamento da COSAT e quem se beneficia dele por interesses outros. Isso existe e é fato!!! E isso realmente me revolta.</p>
<p>28. As pessoas, em geral, não entendem o porquê de haver apanhamento taquigráfico. Um parlamentar, certa feita, chegou a chamar um taquígrafo de jurássico! O tempo de exercício da profissão causa desgaste físico e mental. A produção não é a mesma. Para manter a qualidade do trabalho gasto 30% mais tempo que há 18 anos.</p>
<p>29. É extremamente desproporcional a demanda da Casa (plenário e comissões) com o tamanho do quadro de funcionários do DETAQ.</p>
<p>30. Estamos sobrecarregados, cansados. Precisamos de mais pessoal urgentemente!!! Não estou doente, mas já estou cansada pela falta de trabalho.</p>
<p>31. Há discriminação quando se participa [da COSAT]. Evitei. Principalmente por parte da chefia.</p>
<p>32. O quadro de pessoal precisa ser preenchido urgentemente!! Esse é o maior fator de desencadeamento de doenças no Departamento. Sinto que essa casa se omite em relação `gravidade dessa situação e o que ela gera nos funcionários. É importante - muito importante- que vocês levem em consideração o fator ENVELHECIMENTO e menor resiliência ao estresse para dar conta do trabalho (sobretudo Plenário!).</p>
<p>33. A legislação trabalhista proíbe que o funcionário coma em sua mesa de trabalho por razões sanitárias. Isto precisa urgentemente ser respeitado AQUI. AQUI? Aqui na Câmara como um todo. Parabéns. Ir ao ponto, isto é ser estratégico! Chega de criar siglas, é hora de dar vida às que já existem! Paulo de Tarso.</p>
<p>34. O quadro de pessoal está muito reduzido. Então, às vezes, trabalho com dor na mão para não prejudicar tanto os colegas.</p>
<p>35. Atualmente, executo minhas atividades dentro do horário que me é estabelecido, embora sinta-me frustrada por não poder fazer tudo o que os colegas fazem.</p>
<p>36. Acho que a COSAT deveria fazer uma reavaliação com os funcionários do DETAQ, que há anos estão sob acompanhamento médico e quota reduzida de trabalho. Eles já não poderiam voltar ao normal.</p>
<p>37. Sou lotado no setor de sumário. Sou analista legislativo.</p>
<p>38. Trabalho no sumário.</p>
<p>39. Quero agradecer à COSAT pela atenção, pelo carinho que sempre nos dispensou. Esse questionário mostrou bem o olhar atento de vocês.</p>
<p>40. Percebo pouco comprometimento de certos colegas no trabalho de execução coletiva. Pouca importância de reconhecer que a falta de um na tabela onera os demais. Por isso, o individualismo, gera uma sobrecarga coletiva.</p>
<p>41. O ambiente é barulhento, incompatível com a tarefa, que exige concentração e silêncio (para oitiva das gravações que subsidiam o trabalho taquigráfico).</p>

Discussão

De acordo com os resultados, os servidores acompanhados pela COSAT, não apresentam sofrimento patológico de acordo com o inventário IRIS, bem como 81% dos que são acompanhados relataram que foi positiva a adequação do trabalho às suas condições de saúde (readequação laboral).

Observa-se, entretanto, que em algumas respostas da tabela 8, ou seja, nos comentários dos servidores não acompanhados, há manifestações de que alguns servidores que trabalham com readequação laboral utilizam-se dessa situação para “terem carga de trabalho menor”.

Em outras observações verificou-se que o espaço de escuta na COSAT não se mostrou adequado ao afirmar que um dos profissionais de saúde atribuiu os problemas de saúde a questões da infância do servidor.

Esses dados demonstram que a criação de um espaço de escuta individual, bem como a alteração da organização do trabalho com o objetivo manter em atividade os servidores que apresentam incapacidade laborativa parcial, podem melhorar a organização do trabalho, recuperando os fatores positivos do trabalho na saúde.

Entretanto, é necessária a estimulação do suporte social bem como adequação do espaço de escuta. Assim, foi proposto ao Departamento de Taquiografia do Órgão Público Federal, a realização de reuniões sistematizadas para informar a importância da necessidade de manter o programa de readequação laboral, discutir melhorias ergonômicas, com o objetivo de diminuir a tensão gerada, pois para Milanesi (2011) o trabalhador inserido numa determinada organização de trabalho desenvolve uma carga psíquica resultante das excitações exógenas e endógenas pelas quais é submetido

constantemente. Estas são acumuladas, retidas culminando na chamada tensão psíquica. Toda energia pulsional acumulada necessita de uma via de descarga, isto é, precisa ser canalizada de maneira apropriada. Esta via de descarga o trabalhador deveria encontrar na própria organização do seu trabalho a fim de assegurar um equilíbrio, rebaixando a tensão e conseqüentemente diminuindo a carga psíquica.

Outra sugestão seria a criação de um espaço coletivo de escuta dos servidores que estão no programa de readequação laboral como forma de fortalecimento frente às possíveis atitudes discriminatórias.

Referências

Dejours, C. (2004a). Addendum. Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In, S. Lacman & L.I. Szenelwar (Orgs.). Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho (pp. 45-104). (Original publicado em 1993).

Mendes, A. M. (2007). Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas. Casa do Psicólogo: São Paulo.

Mendes, A. M.; Facas, E. P.; Araújo, L. K.; e Freitas, L. G. (2008). Trabalho e Saúde dos Professores da Rede Pública do Distrito Federal. Relatório de Pesquisa. Brasília: SINPRO/DF e GEPSAT. Mimeo.

Milanesi.K (2011) Sofrimento Psíquico em Dejours, Seminário Nacional, Estado e Políticas Sociais no Brasil, Cascavel –PR.

Pereira, M.P (2006) Epidemiologia, Teoria e Prática – 1º Edição – Editora Guanabara Kogan.

Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho – Site do Ministério do Trabalho e Emprego.