

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
MESTRADO PROFISSIONAL EM PSICOLOGIA DA SAÚDE

**PSICODINÂMICA DO TRABALHO: IMPLICAÇÕES PSICOLÓGICAS DA
JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE SOBRE OS SERVIDORES DO TRIBUNAL DE
JUSTIÇA DE PERNAMBUCO**

Mônica de Araújo Vieira Santos Melo

Recife
2024

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
MESTRADO PROFISSIONAL EM PSICOLOGIA DA SAÚDE

**PSICODINÂMICA DO TRABALHO: IMPLICAÇÕES PSICOLÓGICAS DA
JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE SOBRE OS SERVIDORES DO TRIBUNAL DE
JUSTIÇA DE PERNAMBUCO**

Mônica de Araújo Vieira Santos Melo

Dissertação apresentada à banca avaliadora
como requisito à obtenção do grau de Mestre
em Psicologia da Saúde pela Faculdade
Pernambucana de Saúde.

Orientadora: Profa. Doutora Thálita Cavalcanti Menezes da Silva
Linha de Pesquisa: Processos Clínicos e os Ciclos da Vida

Recife

2024

Ficha Catalográfica
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

M528p Melo, Mônica de Araújo Vieira Santos

Psicodinâmica do trabalho: implicações psicológicas da judicialização da saúde sobre os servidores do tribunal de justiça de Pernambuco. / Mônica de Araújo Vieira Santos Melo; orientadora Thálita Cavalcanti Menezes da Silva. – Recife: Do Autor, 2024.
80 f.

Dissertação – Faculdade Pernambucana de Saúde, Pós-graduação Stricto Sensu, Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde, 2024.

1. Judicialização. 2. Servidores. 3. Sofrimento psíquico. 4. Estratégias defensivas. I. Silva, Thálita Cavalcanti Menezes da, orientadora. II. Título.

CDU 371.78

Mônica de Araújo Vieira Santos Melo

**PSICODINÂMICA DO TRABALHO: IMPLICAÇÕES PSICOLÓGICAS DA
JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE SOBRE OS SERVIDORES DO TRIBUNAL DE
JUSTIÇA DE PERNAMBUCO**

Dissertação apresentada em:

Membros da Banca Examinadora:

Profa. Dra. Thálita Cavalcanti Menezes da Silva (Orientadora – FPS)

Profa. Dra. Clarissa Barros (Examinadora Interna – FPS)

Profa. Dra. Fernanda Barreto Lira (Examinadora Externa – UFPE)

DEDICATÓRIA

Dedico aos meus pais, Ernesto e Luriá (*in memoriam*), essa conquista, por terem sido incansáveis em mostrar a importância do estudo em minha formação.

Dedico aos meus filhos, Hugo Ernesto, João Guilherme e Luís Eduardo, e as minhas filhas do coração, Carol e Paula por serem os grandes amores de minha vida. Houve um tempo em que eu segurava as mãos deles, agora, eles sustentam as minhas. Por vocês tentarei ser sempre melhor. Meu primeiro sonho realizado foi tê-los em minha vida.

Dedico aos meus irmãos, Ernesto e Sheilla, que são mais que irmãos, são pais também. Nosso amor sempre foi assim, sem limitações, irmãos que também são pais e mães uns dos outros. O mais importante é que estamos unidos por um grande amor.

Dedico ao meu querido genro/sobrinho Paulinho e à minha nora Marília e aos meus amados netinhos Júlia, Eduardo, Letícia e Guilherme. São fonte de alegria e de um amor indescritível.

Dedico também às minhas amigas, que são as irmãs que a vida me apresentou. Elas me inspiram, me acolhem e vibram por todas as minhas vitórias, estamos juntas nessa caminhada há tantos anos, que não lembro de mim sem elas: minha comadre Theresa, Virgínia, Ângela, Elci, Valéria e aos meus caçulas Mayra e Miguel.

Por fim, e não menos importante, dedico esse trabalho a todas as crianças com Atrofia Muscular Espinhal (AME). Foi a partir de um processo no gabinete em que trabalho, que acompanhei a luta incansável de uma mãe em busca de um remédio de alto custo, a fim de estacionar a doença e conseguir dar qualidade de vida ao seu filho. A vida mostrou duas realidades completamente diferentes de uma mesma doença. Se por um lado, essa criança, com menos condições econômicas, que demorou a conseguir o remédio, por todos os entraves do Poder Público, não conseguiu estacionar a tempo a doença, tive a benção de perceber que a decisão no processo, de determinar o fornecimento da medicação era a acertada, porque, uma outra criança, com condições financeiras diferentes, conseguiu mobilizar a sociedade para levantar uma quantia considerável, eis

que se trata de comprar o remédio mais caro do mundo, e teve a felicidade de receber o tratamento adequado e no tempo certo. Hoje, é uma criança linda e muito inteligente. Então, que o acesso aos tratamentos médicos seja universal, como previsto na nossa Constituição Federal, pilar do SUS.

AGRADECIMENTOS

A Deus, a Nossa Senhora e a minha Santa Terezinha. São meu chão, minha luz e meu caminho.

Um agradecimento especial ao pai dos meus filhos, Hugo, pela amizade e disponibilidade sempre que precisei.

A minha orientadora, Profa. Dra. Thálita Menezes, pela paciência e por ser uma fonte de segurança e conhecimento. Por sempre dizer que tudo daria certo. Por ter a capacidade de me deixar calma e tranquila, mesmo quando me sentia quase congelada nos passos para a concretização do trabalho. Muito obrigada. Nutro enorme admiração e gratidão.

A todos os professores que fazem parte do Programa de Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS.

Aos participantes da pesquisa, servidores do Tribunal de Justiça de Pernambuco, por dedicarem parte de seu tempo e contribuírem para meus questionamentos.

De todas as formas de desigualdade, a injustiça na atenção à saúde é a mais escandalosa e inumana.

Martin Luther King

O trabalho sempre provoca incidentes, anomalias, panes, etc., que põem em xeque as previsões e as predições. Portanto, se trabalhar é fazer a experiência do real, isso implica, necessariamente, uma experiência afetiva penosa que não é senão a experiência do fracasso.

Christophe Dejours

RESUMO

Cenário: O aumento exponencial das demandas judiciais sobre saúde no Brasil decorre da crescente judicialização das relações sociais, em geral, e da ampliação do déficit de promoções estatais no setor de saúde, em particular. As ações judiciais movidas contra entes estatais, nessa seara, relacionam-se, primordialmente, com pedidos de medicamentos e tratamentos, muitas vezes bens e produtos excepcionais e de alto custo e outros não padronizados pela política de saúde, eventualmente não previstos nas leis, nos protocolos e diretrizes das políticas públicas de saúde. A judicialização da saúde não abrange apenas temas jurídicos, pois, tratando-se o objeto da ação dos maiores bens do indivíduo, a saúde e a vida, quase sempre afloram questões afetivas e emocionais no trâmite de tais demandas, usualmente marcadas pela alegação de risco de morte no caso de indeferimento da pretensão, tudo a exigir intervenção judicial urgente. Esta dissertação examina, à luz da teoria e da clínica da psicodinâmica do trabalho, o ajuizamento de ações judiciais sobre questões de saúde e busca a relação delas com as implicações de cunho psicológico nas pessoas dos servidores do Tribunal de Justiça de Pernambuco que as analisam, para identificar de que modo provocam sofrimento psíquico em tais indivíduos.

Objetivo: Compreender as produções do sofrimento psíquico ocasionados pela psicodinâmica do trabalho em servidores do Judiciário Estadual diante da judicialização da saúde. **Método:** Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, realizado através de entrevistas semiestruturadas individuais com os servidores, para posterior análise dos dados coletados, com o uso da técnica da Análise Temática de Conteúdo. **Aspectos**

Éticos: O estudo atendeu as normas éticas preconizadas pela Resolução 510/16 do CNS e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Pernambucana de Saúde, vide CAAE 69095023.3.0000.5569 **Resultados e Discussão:**

A análise dos dados obtidos nas entrevistas permitiu a constatação de que o trabalho desenvolvido por tais servidores, nomeadamente na resolução de litígios envolvendo a saúde das pessoas, gera sofrimentos psíquicos como tristeza, decepção, angústia, revolta, aflição, horror e estresse, que foram especificamente mencionados, o que leva os entrevistados a adotarem estratégias defensivas, sejam individuais, sejam coletivas, como seguir o posicionamento pessoal do desembargador a quem se subordinam, não se envolver particularmente com o caso analisado, acompanhar a opinião técnica externada por médicos em relatórios e laudos,

conversar com colegas e familiares sobre os temas analisados. Os produtos da pesquisa foram o artigo intitulado “Servidores do Judiciário e o desafio psíquico de julgar ações sobre a saúde e a vida das pessoas” e o Podcast: Como se manter saudável e com aparente normalidade, diante de um ambiente de trabalho desestabilizador. **Considerações Finais:** os objetivos da presente pesquisa foram alcançados, na medida em que foram identificadas as principais situações na psicodinâmica do trabalho que produzem sofrimento nos servidores e foi possível descrever as estratégias e recursos psíquicos utilizados pelos servidores em situações de trabalho que produzem sofrimento, elementos que permitiram o desenvolvimento de um produto técnico, consistente em um Podcast sobre saúde no trabalho para servidores do Judiciário, a fim de auxiliar na compreensão e enfrentamento do problema.

Palavras-Chave: judicialização; saúde; trabalho; servidores; sofrimento psíquico; estratégias defensivas.

ABSTRACT

Scenario: The exponential increase in health demands in Brazil results from the growing judicialization of social relations, in general, and the expansion of the deficit in state promotions in the health sector, in particular. Actions filed against state entities, in this area, are primarily related to requests for medicines and treatments, often exceptional and high-cost goods and products and others not standardized by health policy, possibly not provided for in-laws, protocols, and guidelines for public health policies. The judicialization of health does not only cover legal issues, as, considering that the object of the action is the individual's greatest assets, health, and life, affective and emotional issues almost always arise in the processing of such demands, usually marked by the allegation of risk of death if the claim is rejected, all of which require urgent judicial intervention. This dissertation examines, in the light of the theory and clinical work psychodynamics, the filing of legal actions on health issues and seeks their relationship with the psychological implications for the employees of the Pernambuco Court of Justice who analyze them, to identify how they cause psychological suffering in such individuals. Objective: To understand the production of psychological suffering caused by the

psychodynamics of work in State Judiciary employees in the face of the judicialization of health. Method: This is a qualitative study, carried out through individual semi-structured interviews with employees, for subsequent analysis of the collected data, using the Thematic Content Analysis technique. Ethical Aspects: The study met the ethical standards recommended by Resolution 510/16 of the CNS and was approved by the Ethics and Research Committee with Human Beings of the Faculdade Pernambucana de Saúde, see CAAE 69095023.3.0000.5569 Results and Discussion: Analysis of the data obtained in the interviews allowed the observation that the work carried out by such employees, namely in resolving disputes involving people's health, generates psychological suffering such as sadness, disappointment, anguish, revolt, distress, horror, and stress, which were specifically mentioned, which leads interviewees to adopt defensive strategies, whether individual or collective, such as following the personal position of the judge to whom they report, not getting particularly involved with the case analyzed, following the technical opinion expressed by doctors in reports and reports, talking to colleagues and family members about the topics analyzed. The products of the research were the article entitled "Judicial Servants and the Psychic Challenge of Judging Actions on People's Health and Lives" and the Podcast.

Keywords: judicialization; health; work; servers; psychological suffering; defensive strategies.

ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP/FPS - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Pernambucana de Saúde.

RENAME - Relação Nacional de Medicamentos

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

/

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	15
2. OBJETIVOS	20
2.1 Objetivo Geral	20
2.2 Objetivos Específicos	20
3. MÉTODOS	21
3.1. Desenho do estudo.....	21
3.2. Local do estudo.....	21
3.3. Período do estudo.....	21
3.4. População do estudo.....	21
3.5. Critérios e procedimentos para seleção dos participantes.....	23
3.5.1. Critérios de inclusão.....	23
3.5.2. Critérios de exclusão.....	23
3.5.3. Procedimentos para captação e acompanhamento dos participantes.....	23
3.6. Coleta de dados.....	24
3.6.1 Instrumentos para coleta de dados.....	24
3.6.2 Procedimentos para coleta de dados.....	24
3.7. Processamento e análise dos dados.....	25
3.8. Aspectos éticos.....	25
3.9. Conflito de interesses.....	26
4. RESULTADO	27
4.1 ARTIGO.....	27
4.1.1 INTRODUÇÃO.....	29
4.1.2 METODOLOGIA.....	33
4.1.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	34
4.1.2 CONCLUSÕES FINAIS.....	50
4.1.3 REFERÊNCIAS.....	51
4.2 PODCAST	54
4.2.1 INTRODUÇÃO.....	56
4.2.2 ROTEIRO.....	56
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	58
6. REFERÊNCIAS	59

APÊNDICES	62
Apêndice 1.....	64
Apêndice 2.....	63
ANEXO	64

1. INTRODUÇÃO

Analisando a literatura nacional observa-se uma escassez a respeito de pesquisas sobre as implicações psicológicas das demandas judiciais relacionada à saúde dos indivíduos, seja na pessoa dos demandantes e de seus familiares, seja na pessoa do julgador e de seus auxiliares, os servidores, a despeito de, a cada dia, se ampliar, exponencialmente, o número de ações dessa natureza, com graves e profundos reflexos nas pessoas que, no exercício de suas funções, se submetem ao impacto das expectativas dos demandantes, muitas vezes em casos que envolvem a definição entre a vida e a morte do jurisdicionado.

Nessa linha de consideração, Morozowski (1) questiona “por que motivo um juiz defere um pedido formulado por uma pessoa que requer tratamento que custa aos cofres públicos milhões de reais ao ano (...), que, na maioria das vezes, não poderá ser concedido a todos os pacientes acometidos pela mesma doença?”

Em resposta, a autora indica que a psicologia comportamental explica o que se houve por bem denominar "efeito da vítima individualizável", pelo qual a identificação da pessoa envolvida no problema analisado gera empatia que nos conduz à ação para a resolução da questão, o que não ocorre quando a informação não é individualizada. Por outro lado, no caso da individualização, não se dá a sensação de "gota no balde", que comumente faz a pessoa acreditar que sua ação não fará diferença quando considerada uma coletividade, e sim a crença de que a sua intervenção será efetiva em relação a determinado indivíduo. (1)

Indiscutivelmente, a judicialização da saúde não abrange apenas temas jurídicos. Tratando-se o objeto da ação dos maiores bens do indivíduo, a saúde e a vida, quase sempre afloram questões afetivas e emocionais no trâmite de tais demandas, que já se delineiam na petição inicial apresentada ao juízo, marcada, amiúde, pela alegação de risco de morte no caso de indeferimento da pretensão, tudo a exigir intervenção judicial urgente. Não à toa, em quase todos os casos de pedidos de dispensação de medicamentos excepcionais, o deferimento é dado em caráter liminar¹.

¹ Por exemplo, pesquisa feita em São Paulo, no período de 1997 a 2004, revelou que em 93,5% dos casos de pedidos de dispensação de medicamentos excepcionais, estes foram concedidos em caráter liminar e, ao final, 96,4% dos processos foram julgados procedentes e nenhum improcedente (os demais 3,6% foram extintos sem julgamento). Cf. Badim e Dallari (4).

Em tais casos, o magistrado se depara com uma imensa expectativa, seja do paciente, seja dos seus familiares, que anseiam por um resultado positivo e eficiente. Resta evidente o apelo emocional inerente ao processo judicial, como obtempera Schulze (2), tudo a impor uma aproximação teórica entre Psicologia e Direito, tema que, segundo Oliveira, Neves e Levi (3) tem sido problematizado e discutido constantemente, “dada a necessidade de reflexão sobre as bases epistemológicas e metodológicas da psicologia jurídica”.

Na Justiça Estadual de Pernambuco há demandas judiciais em que as partes pedem a condenação do Poder Público no fornecimento de medicamentos, insumos, exames, tratamentos, internações, além de outras em que o pedido é de reparação cível – indenização por danos patrimoniais e morais - decorrente da falha na prestação do serviço público, quando este é insuficiente, errado ou inadequado, gerando para o Erário o dever de indenizar a parte lesada.

O contato com a realidade do fórum revela que, em tais demandas, o Estado é recorrente em se insurgir contra as pretensões, ao argumento de que estão ausentes os requisitos “legais” para a concessão de medicamentos, insumos, e internações aos litigantes. Outras vezes, invoca a falta de previsão pelo órgão regulador - Comissão Permanente de Saúde, ausência de eficácia comprovada, medicação não incorporada ao Sistema Único de Saúde ou integrante da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, até as questões burocráticas, tais como necessidade de licitação e dotação orçamentária.

Enfim, o Estado sustenta que a Administração Pública apenas pode atuar dentro do que é permitido, estando estritamente regulada pelas normas administrativas que impõem, a quem busca com urgência uma resposta do Poder Público, uma longa espera que, por vezes, termina em total ineficácia da decisão.

Na verdade, a exoneração do Poder Executivo de seu papel de promotor de políticas pública de saúde termina por impor ao Judiciário um papel de destinatário de demandas sociais que, em princípio, não lhe cabe contemplar.

Este protagonismo do Judiciário o encontrou sem a estrutura necessária ao célere e eficaz trâmite das ações judiciais, de modo que as demandas se arrastam por anos. A rigor, quase sempre se impõe o deferimento de pedidos liminares, como meio de se tentar assegurar um resultado útil para o processo.

Tais circunstâncias impõem aos servidores e magistrados uma imediata definição quanto ao meio adequado para salvar a vida ou evitar que se periclite a saúde

do cidadão postulante. Este ônus imposto aos servidores e juízes que atuam em tais feitos, reverbera, necessariamente, em seu estado emocional, vez que terminam tendo que substituir profissionais de saúde, sem a necessária formação, para decidir se o tratamento requerido é o adequado para a enfermidade.

Muitas vezes o processo é mal instruído, as receitas médicas ilegíveis, com poucos exames ou quase nenhum e, com isso, as emoções acabam por aflorar no servidor.

O papel do Judiciário e as implicações da judicialização na saúde dos servidores deve ser observado sob aspectos importantes. Primeiro, nem todas as pessoas têm o adequado acesso à justiça, por razões variadas, especialmente a condição social e econômica; depois, as diversas decisões veiculam entendimentos diferentes sobre situações semelhantes, resultando em que ações que visam, por exemplo, à entrega de um determinado medicamento, podem ser procedentes em um juízo e improcedentes em outros, fato que gera incompreensão e sensação de insegurança jurídica.

Existem, inclusive, os casos em que a parte (paciente ou seu representante legal) preenche todos os requisitos impostos pela lei, pela jurisprudência dos Tribunais Superiores, o Estado admite que a medicação é incorporada ao Sistema Único de Saúde - SUS e consta da Relação Nacional de Medicamentos - RENAME, enfim, sequer resiste ao pedido, entretanto não a fornece à parte.

Todos os fatores mencionados, que se manifestam a partir do momento da formação da lide, nas ações propostas ao Judiciário, geram, inevitavelmente, comoção no julgador e em seus auxiliares, os servidores, diante da história e das razões que levaram uma pessoa, por força de sua enfermidade, a mover toda a máquina judiciária em busca de uma melhor qualidade de vida, da cura de sua doença, ou mesmo da manutenção de sua vida.

Longe de serem casos isolados, o Judiciário encontra-se abarrotado de demandas dessa natureza, reproduzindo-se, em cada uma delas, os mesmos impactos psíquicos nos juízes e servidores.

Destaque-se, também, que não há violação à isonomia ou ao princípio constitucional da separação de poderes, visto caber ao Judiciário assegurar a efetividade das normas constitucionais, coibindo a omissão estatal em não conferir concretização aos preceitos constitucionais.

Assumindo o papel que, constitucionalmente, é atribuído ao Poder Executivo, os julgadores e seus auxiliares se deparam com inúmeros contextos morais e éticos que interferem, emocionalmente, em suas opções e decisões.

Essas questões de cunho emocional não deveriam ser preponderantes no âmbito de um Poder que tem por alicerce a imparcialidade. Mas tais decisões perpassam questões éticas, morais e de consciência.

Há de se considerar que os recursos estatais são escassos, o que gera o dilema entre até onde pode ser fornecido o tratamento buscado e os impactos dessa decisão nas contas públicas são problemas que impactam o julgador e seus auxiliares, que muitas vezes se veem diante de uma decisão que será fundamental para a manutenção da vida de uma pessoa, afetando-os psicologicamente, provocando ansiedade e adoecimentos psíquicos.

O propósito deste trabalho é relacionar, à luz da teoria e da clínica da psicodinâmica do trabalho, o ajuizamento de ações judiciais e implicações de cunho psicológico nas pessoas dos servidores do Tribunal de Justiça de Pernambuco que se debruçam sobre tais demandas, especificamente dos que atuam no segundo grau de jurisdição, a fim de identificar de que maneira a expectativa pela decisão pronta e eficaz, de um lado, e a pressão por uma decisão de tal natureza, de outro, provocam sofrimento psíquico em tais indivíduos.

Cristophe Dejours afirma que “a psicodinâmica do trabalho procura dar conta não somente do sofrimento no trabalho e das patologias mentais a ele relacionadas, mas também das condições em que o trabalho é fonte de prazer, podendo desempenhar um papel de construção da saúde (sublimação)”. (5)

Isto porque, em sua relação subjetiva com o trabalho, o indivíduo constrói, paralelamente, a saúde e as descompensações psíquicas e psicossomáticas. É nessa perspectiva que Dejours desenvolve a tese da centralidade do trabalho, no que diz respeito à saúde mental. (5)

Segundo Dejours, “a relação com o trabalho está sempre presente, tanto na construção da saúde mental quanto na gênese da doença. Ou, para dizê-lo de outra maneira ainda, a relação com o trabalho nunca é neutra no que se refere à saúde mental. Porque, se o trabalho pode gerar o pior, como nos casos apresentados neste livro, ele também pode gerar o melhor”. (5)

Assim é que todo trabalho envolverá completamente a subjetividade. A assimilação do real do trabalho por meio do sofrimento gerando, inevitavelmente, surpresas, decepção, ira, podendo conduzir à depressão. Depois, passa a exigir alívio e conforto, como exigências psíquicas, o que nem sempre é alcançado. Tal frustração na eliminação do sofrimento produzirá diversas formas de patologias. (6)

A clínica psicodinâmica do trabalho é um estudo relativamente recente que trata de analisar a relação entre saúde mental do indivíduo e o trabalho por ele desenvolvido. Ou seja, busca compreender os aspectos psíquicos e subjetivos que são mobilizados a partir das relações e da organização do trabalho.

O referido estudo veio substituir a psicopatologia do trabalho, que buscava saber quais eram as doenças psíquicas desenvolvidas pelo trabalhador em decorrência do seu labor. Após a falta de evidências de que o trabalho seria responsável pelo desenvolvimento direto de algumas patologias, com excessão da neurose das telefonistas, Dejours passou a modificar seu questionamento, procurando compreender como, em ambientes de trabalho desestabilizadores, as pessoas estão resistindo e se mantendo em uma normalidade aparente.

O ambiente de trabalho flexível é propício ao fortalecimento do indivíduo, que apresenta condições de liberdade, autonomia, reconhecimento, inovação e cooperação. Um elemento importante para o desenvolvimento do servidor no seu ambiente de trabalho é a confiança em seus pares.

Por sua vez, o ambiente de trabalho rígido e hierárquico impõe uma sobrecarga ao trabalhador, retirando as possibilidades de desenvolver estratégias protetivas e de realização profissional, possibilitando o adoecimento psíquico.

1. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Compreender as produções de sofrimentos psíquicos ocasionados pela psicodinâmica do trabalho em servidores do Judiciário Estadual.

2.2 Objetivos Específicos:

* Identificar quais as principais situações, na psicodinâmica do trabalho, que produzem sofrimento.

* Descrever os recursos psíquicos utilizados pelos servidores em situações de trabalho que produzem sofrimento.

* Construção de um Podcast sobre saúde no trabalho para servidores do Judiciário.

2. MÉTODOS

3.1 Desenho do Estudo

Trata-se de estudo de natureza qualitativa, descritivo e de corte transversal. A uma, ostenta natureza qualitativa, porque tem por objeto dado da realidade que não é passível de quantificação, já que aborda as dimensões das motivações, aspirações, valores, atitudes, crenças e significados (7). A duas, trata-se de pesquisa descritiva porque tem por propósito aferir opiniões e crenças de uma população escolhida a este fim, para descrever os elementos característicos de tal grupo social (8). A três, configura-se como estudo de corte transversal, porque os fatos objeto da investigação, o fenômeno estudado, são observados e apreendidos diretamente pelo pesquisador, em um determinado momento, num dado lapso temporal, dispensando-se o acompanhamento dos integrantes da população escolhida.(9)

Justifica-se a escolha das técnicas em função da natureza do material bastante à realização do trabalho de pesquisa, compreendendo, basicamente, o estudo crítico da literatura disponível sobre o tema; entrevistas com servidores.

3.2 Local do Estudo

O local do estudo foi o Tribunal de Justiça de Pernambuco, situado no Bairro de Santo Antônio, no Recife, que, hoje, conta 52 (cinquenta e dois) desembargadores. Destes, apenas 12 (doze) atuam nas Câmaras da Fazenda Pública e, assim, julgam processos em que tramitam as ações sobre direito à saúde. Apenas os servidores lotados nos gabinetes de tais desembargadores foram os indivíduos considerados na pesquisa como atingidos pelos efeitos da judicialização da saúde, no Estado de Pernambuco.

3.3 Período do Estudo

Após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), a coleta dos dados ocorreu entre os meses de julho e agosto de 2023.

3.4 População do Estudo

Por se tratar de um estudo qualitativo e tendo em vista que a amostra se limita a um subgrupo muito pequeno da população, do que decorre a dificuldade de serem encontrados, o critério de amostragem foi o de bola de neve, de acordo com o qual um servidor indicou o outro servidor para participar da pesquisa.

O tamanho amostral foi estabelecido por saturação de conteúdo, uma vez que a tendência é a de ocorrer considerável repetição de impressões dos participantes, a partir de uma quantidade pequena de entrevistados.

A pesquisadora iniciou a coleta de dados a partir da indicação feita por um servidor que trabalha em um gabinete que cuida de ações da Fazenda Pública, na parte administrativa, e que recomendou o nome dos dois primeiros participantes.

No total foram entrevistados nove servidores que atuam no segundo grau de jurisdição do Tribunal de Justiça de Pernambuco, lotados em gabinetes de Desembargadores que julgam demandas propostas em face da Fazenda Pública, dentre as quais estão as ações envolvendo questões de saúde.

Foram escolhidos servidores de ambos os sexos, com mais de cinco anos de atuação na área, e com idades entre 30 (trinta) e 60 (sessenta) anos.

Os participantes se mostraram muito interessados, participativos e empenhados com a pesquisa.

Ao final, os sete participantes foram cinco mulheres e dois homens, com idades entre 35 a 60 anos. Dois dos entrevistados disseram apresentar problemas de saúde e cinco se declararam sem nenhum tipo de patologia. Em relação à atividade física, cinco a praticam e dois não. Dois são solteiros, uma é divorciada e quatro são casados. Dos entrevistados, dois não têm filhos e cinco, sim. O grau de escolaridade de cinco dos participantes é de mestre, um com especialização e um com graduação.

No que diz respeito ao tempo de serviço público no Tribunal de Justiça e na atividade específica de trabalhar com demandas na área da saúde, a variação foi entre cinco e vinte e sete anos e seis meses. Por fim, a carga horária de trabalho é de seis horas e meia a oito horas diárias.

As questões feitas, no questionário sócio-demográfico, tiveram a pretensão de obter conhecimento de dados pessoais e profissionais dos entrevistados, no propósito de avaliar como eles se posicionam no grupo de trabalho.

3.5 Critérios e Procedimentos para a Seleção dos Participantes

Apenas os servidores lotados em Gabinetes de Desembargadores que julgam demandas relacionadas à saúde interessam à pesquisa, uma vez que esses é que seriam impactados psicologicamente pela atuação em tais ações judiciais. Eis o critério de eleição dos participantes:

3.5.1 Critérios de Inclusão

Servidores de ambos os sexos, entre 30 e 60 anos, com no mínimo cinco anos de Serviço Público, lotados em Gabinetes de Desembargadores do Tribunal de Justiça de Pernambuco que julgam demandas relacionadas à saúde pública.

3.5.2 Critérios de Exclusão

Servidores que atuam no primeiro grau de jurisdição, porque não trabalham com a elaboração de minutas de decisões e despachos. Servidores que estejam, durante o período de estudo, afastados por qualquer tipo de licença ou no gozo de férias.

Dois dos participantes foram excluídos da pesquisa, por não preencherem os critérios de inclusão. A exclusão se deu, em um primeiro momento, porque um dos entrevistados, ao responder o questionário sócio demográfico, informou que era menor de 30 anos de idade e atuava há pouco tempo na área da Fazenda Pública. O segundo participante excluído ofereceu respostas lacônicas, limitadas a singelos “sim” e “não”. Houve grande dificuldade por parte da pesquisadora em estabelecer uma conversa para compreender os aspectos principais da pesquisa.

3.5.3 Procedimentos para captação e acompanhamento dos participantes

Inicialmente, a pesquisadora obteve a anuência do Tribunal de Justiça de Pernambuco, obtida junto ao Diretor do Serviço de Gestão de Pessoas do TJPE.

Uma vez obtida a Carta de Anuência do Tribunal de Justiça de Pernambuco (Apêndice 1) a pesquisadora submeteu o projeto de pesquisa à Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Pernambucana de Saúde.

Depois de obtida a aprovação da CEP/FPS, a pesquisadora entrou em contato com um servidor que trabalha em um gabinete que cuida de ações da Fazenda Pública, na parte administrativa, e que recomendou o nome dos dois primeiros participantes.

Identificados os interessados, a pesquisadora definiu, com cada um deles, data e horário para a realização da entrevista.

As entrevistas foram precedidas da apresentação da pesquisadora e da pesquisa, bem como da entrega ao entrevistado do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice 2).

3.6 Coleta de Dados

3.6.1 Instrumentos para coleta de dados

Dada a especificidade do tema, foi feito uso das ferramentas de entrevista semidirigida (Apêndice 3) e questionário sociodemográfico (Apêndice 4), a fim de obter do entrevistado as repercussões psíquicas do trabalho que desempenha, o eventual sofrimento que experimenta na realização de suas atividades, e as possíveis estratégias protetivas adotadas em tais situações, tudo a partir da pergunta disparadora indicada a seguir.

A entrevista semidirigida visou a obter relatos dos servidores sobre o sentido do seu trabalho, a fim de captar informações e identificar o tema que se mostre visível e em comum ao longo da leitura.

Vale ainda salientar como se estrutura uma entrevista semidirigida. No caso do presente estudo, utilizou-se uma pergunta disparadora seguida de três norteadoras, para obtenção de respostas mais fluidas e naturais, tendo-se em vista a margem de liberdade obtida a partir da pergunta disparadora, mas sempre limitada pelas perguntas norteadoras, que não permitem uma fuga do cerne da questão.

Com o questionário sócio-demográfico pretendeu-se obter conhecimento de dados pessoais e profissionais do entrevistado, no propósito de avaliar como ele se posiciona no grupo.

3.6.2 Procedimentos para coleta de dados

Após a definição dos participantes, a pesquisadora compareceu, em data e horário acordados, ao gabinete em que atua o entrevistado, para a realização da entrevista. Houve prévia entrega do TCLE e esclarecimentos quanto a dúvidas que surgirem.

Uma vez autorizada a entrevista, esta foi realizada no tempo médio de 30 minutos. A questão disparadora da entrevista foi: “Fale-me sobre a dinâmica do seu trabalho”. Por fim, foi apresentado ao entrevistado o questionário sociodemográfico para preenchimento. As pesquisas foram audiogravadas, conforme consentimento do entrevistado, garantindo-se o sigilo das declarações e a privacidade dos participantes, de acordo com termo de confidencialidade (Apêndice 5). As pesquisas foram transcritas *ipsis literis*, para o fim de análise. O material (áudio e transcrições) será mantido por cinco anos em arquivo específico pela pesquisadora e, depois desse período, será deletado.

3.7 Processamento e análise dos dados

As gravações e transcrições das entrevistas, devidamente numeradas, foram arquivadas no notebook da pesquisadora. Em seguida, todos os dados constantes das gravações foram criteriosamente analisados utilizando a técnica de análise temática de Minayo. Para a autora, uma pesquisa passa por três etapas principais: a exploratória, na qual se deve delimitar o problema de investigação, enquanto o objeto de estudo é amadurecido; a de coleta de dados, fase em que são recolhidas as informações mais pertinentes ao estudo do problema escolhido; e, por fim, a fase de análise de dados, a partir da qual se chega às conclusões, baseadas na interpretação das informações coletadas. (10)

Nesta última fase, há, propriamente, a análise de conteúdo, dividida em três etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento e interpretação do material.

Na primeira etapa, são lidas e organizadas as entrevistas transcritas, para uma primeira coleção das informações coletadas. Na etapa de exploração do material são escolhidos os trechos das entrevistas que efetivamente interessam ao objeto da pesquisa, para catalogá-los, segundo categorias. Por fim, na última etapa, é levada a efeito o tratamento do material catalogado, interpretando-o, para, como base no referencial teórico adotado, encaminhar as conclusões.(11)

3.8 Aspectos Éticos

A pesquisa seguiu as indicações da Resolução nº 510/16 (12) do Conselho Nacional de Saúde e foi realizada após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Pernambucana de Saúde.

Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após a sua leitura, em duas vias, uma delas ficando com o participante e a outra com o pesquisador.

Os participantes foram informados sobre os aspectos relativos ao sigilo absoluto de todos os dados que possam identificar o sujeito da pesquisa, durante e após o término do estudo, e do compromisso referente à destruição de gravações, questionários, formulários e outros, após o período de 5 anos.

Os possíveis benefícios da pesquisa em relação aos participantes são a possibilidade de trazer à tona informações e reflexões inovadoras para os próprios servidores, no que diz respeito aos cuidados com sua saúde física, mental e emocional, a sua qualidade de vida, e na qualidade de suas interações social e profissional.

Os benefícios indiretos estão representados pela possibilidade de o Tribunal de Justiça de Pernambuco reavaliar e reestruturar estratégias e políticas de gestão de pessoas e qualidade de vida do seu corpo funcional.

Foi considerado o risco de a participação na entrevista gerar a sensação de perda de tempo por parte do entrevistado, bem como desconforto pessoal suscitado durante ou depois da entrevista. Não foi necessária, entretanto, a interrupção de nenhuma entrevista, por tais razões.

3.9 Conflito de interesses

A pesquisadora declara que não houve conflito de interesse na presente pesquisa.

3. RESULTADO

Conforme delineado no projeto inicialmente apresentado, a pesquisa resultou em dois produtos: o artigo intitulado “Servidores do Judiciário e o desafio psíquico de julgar ações sobre a saúde e a vida das pessoas”, a ser publicado na Revista Psicologia: Organizações & Trabalho (rPOT); e o Podcast: Como se manter saudável diante das demandas do trabalho.

3.1 ARTIGO:

SERVIDORES DO JUDICIÁRIO E O DESAFIO PSÍQUICO DE JULGAR AÇÕES SOBRE A SAÚDE DAS PESSOAS

RESUMO

O aumento exponencial da judicialização da saúde no Brasil decorre da crescente judicialização das relações sociais, em geral, e da ampliação do déficit de promoções estatais no setor de saúde, em particular. As ações movidas contra entes estatais, nessa seara, relacionam-se, primordialmente, com pedidos de medicamentos e tratamentos, muitas vezes bens e produtos excepcionais e de alto custo e outros não padronizados pela política de saúde, quase sempre não previstos nas leis, nos protocolos e diretrizes das políticas públicas de saúde. A judicialização da saúde não abrange apenas temas jurídicos, pois, tratando-se o objeto da ação dos maiores bens do indivíduo, a saúde e a vida, quase sempre afloram questões afetivas e emocionais no trâmite de tais demandas, quase sempre marcadas pela alegação de risco de morte no caso de indeferimento da pretensão, tudo a exigir intervenção judicial urgente. Em tais casos, o magistrado e seus auxiliares se deparam com uma imensa expectativa, seja do paciente, seja dos seus familiares, que anseiam por um resultado positivo e eficiente. Resta evidente do apelo emocional inerente ao processo judicial. O que se pretende, com este trabalho, é, à luz da psicodinâmica do trabalho, relacionar o ajuizamento de ações judiciais e impactos de cunho psicológico nas pessoas dos servidores do Tribunal de Justiça de Pernambuco que se debruçam sobre tais demandas, nomeadamente dos que atuam no segundo grau de jurisdição, a fim de aferir

de que maneira a expectativa pela decisão pronta e eficaz, de um lado, e a pressão por uma decisão de tal natureza, de outro, provocam sofrimento nesses indivíduos.

Palavras-chave: judicialização; saúde, servidores, impactos psicológicos, psicodinâmica; trabalho.

ABSTRACT

The exponential increase in the judicialization of health in Brazil results from the growing judicialization of social relations, in general, and the expansion of the deficit in state promotions in the health sector, in particular. Actions filed against state entities, in this area, are primarily related to requests for medicines and treatments, often exceptional and high-cost goods and products and others not standardized by health policy, almost always not provided for by the law, protocols, and guidelines of public health policies. The judicialization of health does not only cover legal issues, since, as the object of the action is the individual's greatest assets, health, and life, affective and emotional issues almost always arise in the processing of such demands, almost always marked by the allegation of risk of death if the claim is rejected, all of which require urgent judicial intervention. In such cases, the magistrate and his assistants are faced with immense expectations, whether from the patient or their families, who yearn for a positive and efficient result. The emotional appeal inherent to the judicial process remains evident. The aim of this work is, in light of the psychodynamics of work, to relate the filing of legal actions and impacts of a psychological nature on the employees of the Court of Justice of Pernambuco who deal with such demands, particularly those who work in the second level of jurisdiction, in order to assess how the expectation for a prompt and effective decision, on the one hand, and the pressure for a decision of such a nature, on the other, cause suffering in these individuals.

Keywords: judicialization; health, servers, psychological impacts, psychodynamics; work.

RESUMEN

El aumento exponencial de la judicialización de la salud en Brasil resulta de la creciente judicialización de las relaciones sociales, en general, y de la expansión del déficit de

promociones estatales en el sector salud, en particular. Las acciones interpuestas contra entidades estatales, en esta materia, están relacionadas principalmente con solicitudes de medicamentos y tratamientos, muchas veces bienes y productos excepcionales y de alto costo y otros no estandarizados por la política sanitaria, casi siempre no previstos en leyes, protocolos y lineamientos de políticas de salud pública. La judicialización de la salud no abarca únicamente cuestiones jurídicas, ya que, al ser el objeto de la acción el mayor patrimonio del individuo, la salud y la vida, casi siempre surgen cuestiones afectivas y emocionales en la tramitación de tales demandas, casi siempre marcadas por la alegación de riesgo de muerte si se rechaza la demanda, todo lo cual requiere una intervención judicial urgente. En tales casos, el magistrado y sus asistentes se enfrentan a inmensas expectativas, ya sea por parte del paciente o de sus familiares, que anhelan un resultado positivo y eficiente. El atractivo emocional inherente al proceso judicial sigue siendo evidente. El objetivo de este trabajo es, a la luz de la psicodinámica del trabajo, relacionar la interposición de acciones judiciales y los impactos de carácter psicológico en los empleados del Tribunal de Justicia de Pernambuco que atienden tales demandas, particularmente aquellos que actúan en el sector segundo nivel de competencia, con el fin de evaluar cómo la expectativa de una decisión pronta y efectiva, por un lado, y la presión por una decisión de tal naturaleza, por el otro, causan sufrimiento en estas personas.

Palabras clave: judicialización; salud, servidores, impactos psicológicos, psicodinámica; trabajar.

INTRODUÇÃO

A Constituição (Brasil, 1988) brasileira reúne uma série de princípios e regras que apontam o dever do Estado em tutelar a saúde dos cidadãos. Já no preâmbulo está claro que o Estado democrático instituído pela República Federativa do Brasil se destina, principalmente, a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais.

Por seu turno, o artigo 1º, inciso III, dispõe que a dignidade da pessoa humana é um dos fundamentos da República e do Estado democrático de direito. Os artigos 5º (*caput* e §§ 1º e 2º), 6º, 196 a 200, tratam da igualdade, do direito à vida, da eficácia imediata dos direitos fundamentais e do direito à proteção e à saúde (Brasil, 1988).

Especificamente no artigo 6º, a Constituição indica o direito à saúde como um direito social, portanto um direito fundamental e, assim, imprescindível à garantia da

dignidade que se reconhece aos seres humanos, tanto na esfera individual quanto na social (Brasil, 1988). Tal afirmação impõe ao Estado brasileiro prestações e providências contra as necessidades dos cidadãos nessa seara, que se traduzem em efetivos deveres.

Ocorre que, historicamente, o Estado brasileiro não se desincumbe, satisfatoriamente, de tais deveres de promoção, o que leva os indivíduos que tiveram o acesso à saúde obstaculizado pelas deficiências estatais a buscarem em juízo o direito que lhe é constitucionalmente assegurado. A este fenômeno se convencionou denominar “judicialização da saúde”.

A judicialização da saúde no Brasil vem aumentando exponencialmente nos últimos anos, o que se explica pela ampliação do déficit de promoções estatais no setor, bem como pela crescente judicialização das relações sociais, como um todo, em nosso país. De acordo com Vianna *et ali* (1997), o Poder Judiciário, por conta da falta de respostas efetivas às expectativas sociais pelos demais Poderes da República, se apresenta como estuário natural de insatisfações e demandas dos cidadãos, segundo entendem.

As ações movidas contra a União, os Estados e Municípios relacionam-se, majoritariamente, com “pedidos de medicamentos e tratamentos constantes nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Estado, ou seja, na padronização estabelecida pela Política Pública de Saúde, em seus três níveis de governo, ou podem ter relação a bens e produtos excepcionais e de alto custo e outros não padronizados pela política de saúde”, de acordo com o que informa Melo Filho (2013), merecendo maior relevância, entretanto, as ações em que se postulam tratamentos e medicamentos não previstos nas leis, nos protocolos e diretrizes das políticas públicas de saúde.

A atuação do Judiciário, neste campo, é objeto de intensas críticas, especialmente porque as decisões favoráveis aos autores das ações superam 90% do total de casos submetidos a juízo. Tais decisões favoráveis, especialmente as relacionadas a medicamentos excepcionais impactam o orçamento destinado à saúde, como referem Badim e Dallai (2007). As críticas também se direcionam ao caráter elitista das decisões, considerado o mais fácil acesso das classes favorecidas ao Judiciário, e aos prejuízos para implementação de políticas públicas de saúde, pelo comprometimento dos recursos destinados nos orçamentos à proteção à saúde de toda a população, segundo sugere Barroso (2008).

Ainda segundo Barroso (2008), “o benefício auferido pela população (com tais decisões) é significativamente menor do que aquele que seria obtido caso os mesmos recursos fossem investidos em outras políticas de saúde pública”.

As análises críticas à judicialização da saúde negligenciam, entretanto, um relevante aspecto, que diz respeito aos reflexos psicológicos das demandas judiciais, seja na pessoa dos demandantes e de seus familiares, seja na pessoa do julgador e de seus auxiliares, os servidores. Quanto a estes últimos, não se pode deixar de levar em conta que “deparam-se com o insuportável encargo de fazer escolhas trágicas”, nas palavras de Caúla (2010, p. 141). Já em relação aos primeiros, pela natural ansiedade que marca a busca pelo tratamento do indivíduo doente e do abalo emocional que o estado mórbido do ente querido promove nos familiares.

O Poder Público frequentemente alega insuficiência de recursos associada à reserva do possível para justificar o descumprimento de suas obrigações, no campo dos direitos sociais.

Em relação à saúde pública, o Judiciário costuma amparar suas decisões nos artigos da Constituição Federal que alçam a saúde como um direito de todos e dever do Estado (art. 196 da CF), concluindo pela inarredável obrigação estatal de assegurar às pessoas carentes de recursos financeiros o acesso a medicações e tratamentos necessários para a cura de suas enfermidades (art. 23, II, da CF).

Quanto à questão de previsão orçamentária, o artigo 195 da Constituição Federal afirma que a Seguridade Social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, através de recursos advindos dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além das contribuições sociais constantes nos incisos I, II, III e IV.

Já o artigo 198, §1º, afirma que o Sistema Único de Saúde será financiado “*com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes*”.

Este artigo é produto de pesquisa levada a efeito no âmbito do Programa de Pós-graduação Lato Sensu/Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde, da Faculdade Pernambucana de Saúde, que teve por propósito investigar as produções dos sofrimentos psíquicos ocasionados pela psicodinâmica do trabalho em servidores do Judiciário Estadual, especificamente para indentificar as principais situações na psicodinâmica do trabalho que produzem sofrimento, descrever os recursos psíquicos utilizados pelos

servidores em situações de trabalho que produzem sofrimento e analisar a relação entre os recursos psíquicos e ambientais na produção do adoecimento ou saúde no ambiente de trabalho.

O cumprimento do percurso delineado para a pesquisa partiu da eleição de referencial teórico consentâneo com a estatura do desafio. Assim é que a escolha recaiu sobre Christophe Dejours e em suas pesquisas sobre Psicodinâmica do Trabalho (2004, 2007, 2011, 2023), inclusive os recentes estudos sobre o tema no âmbito do Poder Judiciário (2022).

A Psicodinâmica do Trabalho compreende o trabalho como o resultado da relação entre o homem trabalhador e o meio em que ele desenvolve suas atividades, notadamente a forma pela qual o trabalho se organiza, e considera-o um dos mais relevantes elementos de delineamento da subjetividade e, assim, da vida psíquica do indivíduo, na medida em que se constitui, a um tempo, como fonte de prazer e de sofrimento.

Dejours concebe toda situação de trabalho como motivo de sofrimento, um sofrimento essencial, como resposta inevitável à disparidade entre expectativas e esperanças construídas no passado e a situação concreta de trabalho, portanto, uma espécie de sobredeterminação do sofrimento à subjetividade (Dejours, 2004).

Então, a Psicodinâmica do Trabalho pressupõe a centralidade do trabalho, como “mediador privilegiado entre o inconsciente e o campo social” (Sznelwar, 2022). Nessa condição, o trabalho produz o melhor e o pior no campo da saúde e das ações humanas, promovendo, de um lado, a realização de si e o reforço da identidade, e impondo, de outro, constrangimentos psíquicos, que nem sempre conduzem a patologias mentais, exatamente porque os trabalhadores desenvolvem um conjunto de estratégias defensivas, individuais e coletivas, para disso se protegerem.

As pesquisas no campo clínico do trabalho comprovam que trabalhar vai muito além do processo produtivo em si, porque só pode haver trabalho se houver o engajamento da subjetividade. Daí porque o trabalho real, vivenciado pelas pessoas, é extremamente complexo e imprevisível. Na verdade, é inevitável deixar de experimentar afetivamente o sofrimento ou o prazer no enfrentamento do trabalho.

Enfrentar o trabalho de servidor do Poder Judiciário, particularmente em face de ações que envolvem o direito à saúde, é um grande desafio para a subjetividade. “As variáveis estruturais da organização do trabalho judicial, (...) as regras e metas de produtividade, a cultura dos litigantes (...) são percebidas como fontes de problemas, mas

a reação preconizada é a adaptação individual ao estado de coisas tomado como uma fatalidade (...)” (Wandelli et al., 2022).

Trazer à tona os relatos dos servidores dos Tribunais sobre o sentido do trabalho, dos rituais de sofrimento normalizado, de estratégias protetivas individuais e coletivas, de frustrações e mesmo de adoecimentos, é, portanto, lançar luzes sobre questão de extrema relevância para a sociedade, especificamente para os jurisdicionados pernambucanos, considerado o escopo da pesquisa.

A técnica da Análise Temática de Conteúdo se revelou adequada ao propósito de inter-relacionar o referencial teórico eleito com as interpretações feitas a partir do material coletado nas entrevistas realizadas com os servidores do Tribunal de Justiça de Pernambuco, para, ao final, apresentarem-se as conclusões do estudo.

MÉTODOS

Considerado o sistema conceitual do problema formulado, cumpre ressaltar que, para sua verificação empírica, foi suficiente a coleta de dados por revisão narrativa e pesquisa qualitativa.

A escolha das técnicas foi feita em função da natureza do material bastante à realização do trabalho de pesquisa, compreendendo, basicamente, o estudo crítico da literatura disponível sobre o tema e as entrevistas semi-estruturadas individuais com os servidores do Poder Judiciário de Pernambuco.

Por se tratar de um estudo qualitativo e tendo em vista que a amostra se limita a um subgrupo muito pequeno da população, do que decorre a dificuldade de serem encontrados, o critério de amostragem foi o de bola de neve, de acordo com o qual um servidor indicou o outro servidor para participar da pesquisa.

O tamanho amostral foi estabelecido por saturação de conteúdo, uma vez que a tendência é a de ocorrer considerável repetição de impressões dos participantes, a partir de uma quantidade pequena de entrevistados.

A pesquisadora iniciou a coleta de dados a partir da indicação feita por um servidor que trabalha em um gabinete que cuida de ações da Fazenda Pública, na parte administrativa, e que recomendou o nome dos dois primeiros participantes.

No total foram entrevistados nove servidores que atuam no segundo grau de jurisdição do Tribunal de Justiça de Pernambuco, lotados em gabinetes de

Desembargadores que julgam demandas propostas em face da Fazenda Pública, dentre as quais estão as ações envolvendo questões de saúde.

Foram escolhidos servidores de ambos os sexos, com mais de cinco anos de atuação na área, e com idades entre 30 (trinta) e 60 (sessenta) anos, sendo que dois deles foram posteriormente excluídos. A exclusão do primeiro se deu em virtude do pouco tempo na função e a do segundo em virtude do laconismo nas respostas. Ao final, foram consideradas as entrevistas de cinco mulheres e dois homes.

Como método de organização e análise dos dados coletados, foi escolhida a Análise Temática de Conteúdo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Panorama geral

Nas últimas décadas, os tribunais foram se convertendo, cada vez mais, em ambientes de reivindicação de diversos direitos sociais. Nesse contexto, as ações judiciais em todo do direito à saúde vêm ocupando um lugar central, contribuindo para a redefinição dos direitos sociais como direitos exigíveis. O fenômeno resultante destas mudanças, a judicialização das políticas de saúde, constitui o pano de fundo deste artigo.

A judicialização da saúde em nosso país terminou por atribuir aos magistrados e servidores do Poder Judiciário, além de um substancial acréscimo de trabalho, o insuportável encargo de fazer escolhas trágicas, quando se deparam com demandas judiciais que têm por objeto a saúde e a vida. Quando sabem que, a depender da decisão tomada, o demandante poderá sobreviver ou morrer. O que se busca evidenciar, aqui, é o desafio psíquico que se coloca na apreciação e julgamento de tais demandas. É aferir se esse trabalho gera processos de sofrimento, estratégias de defesa, individuais ou coletivas.

A Psicodinâmica do Trabalho, com respaldo teórico na psicanálise, promoveu uma evolução desde a psicopatologia do trabalho. Vem sendo desenvolvida por Christophe Dejours e sua equipe no Conservatório Nacional das Artes e Ofícios de Paris. No início, a questão que orientava o processo de investigação era: “de que adoecem as pessoas que trabalham?” Daí o seu interesse pela psicopatologia. Entretanto, ocorreu uma virada epistemológica nas pesquisas, porque as constatações iniciais de saúde mental da

maioria dos trabalhadores, a despeito de circunstâncias extremamente desfavoráveis de trabalho, fez com que a pergunta passasse a ser: “o que fazem os trabalhadores para não adoecer?”

Com esta mudança de foco, as pesquisas se afastaram das doenças em si e passaram a investigar o sofrimento, a partir da ideia contraditória de “normalidade sofrida”, que assinala a tensão permanente e o equilíbrio instável entre sofrimento e defesas pessoais contra ele. Dejours (2011) põe em relevo o impacto do trabalho e, particularmente, da dinâmica de prazer e sofrimento, sobre a construção da identidade em um sujeito de desejo. Trata-se, a rigor, de uma clínica do real, preocupada em entender o trabalho como um desafio psíquico decisivo para as pessoas, mas que atribui valor à dimensão coletiva dos trabalhadores. Com efeito, o coletivo é um conceito central, porque é, propriamente, o âmbito da produção subjetiva dos trabalhadores.

Os servidores entrevistados para este trabalho desconheciam absolutamente a psicodinâmica do trabalho e precisaram de esclarecimento básicos acerca do tema. Ficou muito claro que a escolha de participantes com mais tempo na função resultou em uma reflexão individual do tipo de trabalho por eles desenvolvidos, eis que o resultado do processo judicial que analisam será sempre o atendimento ou a recusa de um tratamento de saúde buscado pela parte demandante.

Daí porque os critérios e procedimentos para a seleção dos participantes visaram à percepção da psicodinâmica do trabalho realizado, para aferir se a apreciação e resolução das demandas voltadas às questões de saúde provocam sofrimento psíquico, e ainda se, em face disso, são adotadas estratégias protetivas individuais.

As questões incluídas no questionário sócio-demográfico tiveram a pretensão de obter conhecimento de dados pessoais e profissionais dos entrevistados, no propósito de avaliar como eles se posicionam no grupo de trabalho.

Os participantes da pesquisa foram submetidos a uma questão disparadora: “Fale-me sobre a dinâmica do seu trabalho” e a três questões norteadoras: A atribuição de propor soluções para demandas envolvendo direito à saúde produzem sofrimento psíquico em você? Qual o sentimento que lhe toma em tais circunstâncias? Você utiliza alguma estratégia para enfrentar tais situações?

Extrato das entrevistas

ENTREVISTADO 1: homem, 35 anos de idade, solteiro, sem filhos, graduado em nível superior, católico, há seis anos no Tribunal atuando em processos sobre saúde.

Afirmou que a dinâmica do trabalho se baseia em processos que chegam ao gabinete e são distribuídos para a equipe que atua na área da Fazenda Pública, para a qual são enviadas as demandas envolvendo saúde. Ele faz a triagem e analisa os processos mais urgentes e os que têm prioridade por lei.

Indagado se sentia algum incômodo ou sofrimento psíquico ao resolver tais demandas, disse que, em regra, encara as ações com naturalidade, como parte de sua rotina, com a qual terminou se acostumando. Mas ressaltou que existem processos específicos, em torno de 20%, com os quais se sensibiliza, de alguma forma, seja por causa da doença, seja pela dificuldade do indivíduo em conseguir algo simples. Falou da tristeza de constatar que alguém enfrenta doenças difíceis e, por cima, grande dificuldade para obter um medicamento simples, ao qual deveria ter acesso gratuitamente, mas que lhe é negado pelo Estado.

Disse que não utiliza estratégias para evitar o sofrimento, porque, a rigor, não se trata de sofrimento psicológico e sim de algo que toca sua sensibilidade. Mencionou que, em um ou dois casos, desabafar ou conversar com um colega de trabalho ou com os familiares.

Por fim, afirmou que, na visão dele, o caso dos autos é definido pela configuração ou não do direito ao que é postulado, embora tenha informado que estima que em 1% dos casos, no máximo, o pedido é julgado improcedente, por se referir a tratamentos e fármacos comprovadamente ineficazes.

ENTREVISTADO 2: homem, 60 anos de idade, casado, 2 filhos, pós-graduado (mestre), católico, há 27 anos no Tribunal, 18 dos quais atuando em processos sobre saúde.

O segundo entrevistado afirmou estar trabalhando há dezoito anos como assessor de um desembargador atuando nos processos relativos às demandas de saúde. Foi incisivo ao afirmar que é impossível ficar alheio ao sofrimento de pessoas que, geralmente, possuindo ou não um plano de saúde, precisam da interferência do Judiciário para receber do Estado ou dos Municípios que forneçam medicamentos, insumos ou internações. Disse

que imagina como se sentiria se alguém da família estivesse naquela mesma situação de falta de assistência, o que o deixa muito triste.

Reconheceu que trabalhar minutando decisões para demandas envolvendo direito à saúde produzem sofrimento psíquico nele: angústia, revolta, injustiça e até decepção ao constatar que a questão da saúde pública nunca foi prioridade em nosso país, e, no campo privado, ela é tratada prioritariamente sob o ângulo financeiro.

Sobre a adoção de estratégias para enfrentar tais situações, disse que procura não consultar muitas informações de caráter pessoal, a fim de não se envolver emocionalmente mais do que o necessário para trabalhar no processo, e para evitar maiores angústias e revoltas, sobretudo quando se trata de crianças ou idosos, ou, ainda, de pessoas com doenças graves. Acrescentou que sempre prioriza as demandas mais urgentes e ou as mais importantes, que exigem do Poder Judiciário uma atuação mais célere. Considerou que ter empatia é necessário para que possamos fazer o melhor possível, pois é assim que desejamos que ocorra conosco, quando estivermos a depender dos serviços de alguém.

O segundo entrevistado fez questão de dizer que, naquele momento, passava por um problema de saúde grave com a mãe, e que, por isso, estava se colocando no lugar da pessoa que precisa de assistência de saúde e não pode contar no momento em que precisa. Disse que não é possível dissociar o objeto das perguntas dos sentimentos que o atingem. Afirmou, quanto às questões psíquicas que envolvem o servidor quando analisa processos dessa natureza, que coloca os próprios sentimentos nesses processos e acredita que todos os servidores também deveriam colocar, porque é preciso pensar no paciente e em sua família.

Asseverou que é impossível o servidor não sofrer angústias enquanto examina processos sobre saúde. Para não sentir nada, completou, só se for uma barra de gelo, frio e totalmente insensível, do tipo de pessoa que não se abalaria mesmo se fosse um caso da própria família, e que, por isso, não pode servir como parâmetro. Complementou que todos colegas de trabalho que conhece acabam sofrendo e se angustiando, sentem revolta, injustiça, decepção, tristeza, mexem bastante com o emocional deles. Revelou que, por conta desses casos, precisou tomar remédio para ansiedade.

Como mecanismo de defesa, o entrevistado disse procurar ter um envolvimento mínimo com os casos concretos, não ver as fotografias que acompanham os processos, porque isso lhe faz mal. Considera que o servidor precisa não virar uma esponja, atraindo

pra si todo o sofrimento que as partes estão passando. Outra estratégia é resolver o processo o mais brevemente, intercalar os processos de acordo com o tema, de modo que a um processo que trouxe alguma angústia, se siga outro mais tranquilo, o que nem sempre é possível, porque aparecem urgências de saúde.

ENTREVISTADA 3: mulher, 41 anos de idade, casada, 1 filho, pós-graduado (especialista), católica, há 12 anos no Tribunal atuando em processos sobre saúde.

Sobre a dinâmica do seu trabalho, a entrevistada disse que desenvolve constantemente as demandas envolvendo direito à saúde. Afirmou que a decisão acerca do direito do autor ao que postula, em regra, não é difícil, entretanto gera insatisfação no ambiente de trabalho a repetição de ações sobre temas já pacificados na jurisprudência, unicamente em razão da negativa da prestação pelo Poder Público. Isso vai tornando as demandas mais complexas, exigindo maior aprofundamento das questões, sem necessariamente trazer benefícios à sociedade, posto que a resolução destas ações provavelmente será prejudicada pela demora na prestação judicial, demora que, muitas vezes, é a razão de algumas partes não obterem sucesso no pedido, em virtude do agravamento do estado de saúde até a morte.

Enfaticou que o trabalho que desenvolve gera sofrimento psíquico, especialmente pela demora, o tempo decorrido entre a solicitação médica e a resposta do Poder Judiciário. Disse que muitos pedidos exigem uma resposta urgente, caso contrário, não terão nenhum efeito, porque na fase de cumprimento da decisão favorável ao paciente, ocorre o óbito do solicitante, o que gera o questionamento se a demora no trâmite legal contribuiu para o agravamento da doença ou a morte do requerente.

Mencionou sentimento de revolta ao ver questões pacificadas no Poder Judiciário, sobre as quais já não existem dúvidas quanto ao direito da parte, serem constantemente desobedecida pelo Estado ou Município. Falou que à revolta se soma a aflição por ver o paciente está sofrendo, para além do problema de saúde geralmente grave, ainda ter que enfrentar uma demanda judicial e todos os seus percalços.

Como estratégia para enfrentar o sofrimento, revelou que procura se envolver o menos possível, não ficar pensando ou me colocando no lugar do indivíduo demandante, focando na rapidez e celeridade na solução do processo, tentando sempre que possível ter o olhar mais flexível possível em favor do paciente, sem deixar de considerar as questões

do próprio direito em si. Confessou, entretanto, que algumas vezes é inevitável se envolver ou se colocar no lugar do paciente.

ENTREVISTADA 4: mulher, 45 anos de idade, casada, 2 filhos, pós-graduada (mestra), católica, há 12 anos no Tribunal, 5 dos quais atuando em processos sobre saúde.

A entrevistada informou que trabalha na área da Fazenda Pública há 12 anos e que não atua exclusivamente com processos sobre saúde, porque também cuida das ações sobre direito acidentário. Expôs a convicção de que trabalhar no segundo grau de jurisdição afasta os servidores das partes, enquanto que a atuação no primeiro grau assegura um contato direto com as partes e a participação nas audiências. Disse que, especificamente em relação aos processos sobre saúde, acha muito difícil fazer avaliações objetivas, porque faltam conhecimentos técnicos ou assessores da área de saúde que possam tirar dúvidas, ou mesmo perícias.

Sobre o sofrimento psíquico decorrente da atribuição de propor soluções para demandas envolvendo direito à saúde, asseverou que é grande e difícil de quantificar. Narrou um sentimento maior de impotência, porque, ao final, a decisão será do desembargador, de modo que interferência do servidor é muito limitada. Mesmo a interferência do desembargador é limitada, por exemplo, na hora em que decidir e não tem como punir quem não obedece à decisão judicial. Mencionou, ainda, um sofrimento social em virtude do qual não há como não sentir na própria pele o sofrimento pela ausência de políticas públicas sociais. Destacou o desconhecimento sobre o tratamento adequado para determinadas doenças como elemento gerador de aflição, bem como a pressão de decidir sobre o custeio de um tratamento muito caro, para casos de extrema gravidade, preocupada com os limites orçamentários, o zelo com o dinheiro público. Finalizou dizendo que é impossível não ter sofrimento psíquico.

Ainda relatou o “jogo de empurra” que se estabelece entre a União, o Estado e os Municípios, para se eximirem do atendimento ao cidadão, que termina precisando recorrer ao Judiciário. Disse ser também impossível não se colocar no lugar da parte, ao mencionar que sua filha precisou de um tratamento e não pôde deixar de lembrar das pessoas que ficam sem assistência e vão à Justiça, como última esperança de conseguir o medicamento ou tratamento. Estas são, segundo a entrevista, as situações que mais tocam em seus sentimentos.

Asseverou que o principal sentimento é o de revolta e relatou o temor de passar a “trabalhar no automático”, de tanto ver dor e sofrimento, em tantos processos e com as mesmas desculpas do Estado para não fornecer o que é preciso. Revelou medo de passar a resolver os processos de forma automatizada.

Quanto aos mecanismos de defesa, afirmou que conversa com a família sobre casos mais relevantes e que quando está mal, procura se conscientizar de que deu o melhor de si, que fez o que podia. Ainda assim, tem dúvida sobre o uso de tais estratégias, porque ao se defender para não sofrer com a situação, corre-se o risco de ficar omissos.

ENTREVISTADA 5: mulher, 40 anos de idade, solteira, 1 filho, pós-graduada (mestra), católica, há 13 anos no Tribunal atuando em processos sobre saúde.

Respondendo sobre a dinâmica do seu trabalho, a entrevistada falou que está há 12 anos no Tribunal e que, nos últimos anos, atuou na área criminal e na área da Fazenda Pública, na qual cuidava de processo sobre saúde. Mencionou uma grande quantidade de pedidos de medicamento, de internação, de cirurgia, de fornecimento de algum tipo de equipamento médico, como uma prótese, ou uma lente. Salientou que, após trabalhar por muitos anos com ações criminais, passou a atuar em processos sobre saúde, o que representou para a entrevistada, um alívio, porque, pedidos sobre a dispensação de medicamento são muito menos impactantes do que um crime violento.

Observou que os processos são analisados, em regra, por ordem cronológica, salvo em casos de urgência.

Afirmou que, inicialmente, se sentia revoltada com deficiências das políticas públicas, mas, agora, isso gera nela um grande incômodo. Referiu-se a demandas muito simples, que precisam ser apresentadas ao Judiciário, porque o ente público não atende espontaneamente. Disse não se afetar, para além disso, com os problemas encontrados nos processos e atribuiu isso ao fato de a primeira experiência profissional no tribunal, como servidora pública, ter sido no crime, época em que se chocava e sofria com a violência, com as audiências, com pessoas algemadas.

Asseverou encarar a apreciação dos processos como um trabalho e ficar muito feliz de poder estar fazendo alguma coisa relevante. A consciência disso a tranquiliza. Mas sinalizou que, se for pensar nos problemas envolvidos nos processos, vai terminar sem conseguir trabalhar. Mencionou casos chocantes envolvendo crianças, algumas das

quais compõem ao gabinete, situação que a “horrorizou”. Apontou o sentimento de impotência, pois não consegue resolver muitas coisas chocantes. Afirmou que é humanamente impossível você ver a realidade daquelas pessoas, daquelas crianças, na sua frente, e não se impactar, porque é muito desumano. Concluiu afirmando considerar que qualquer trabalho gera sofrimento, mas que o de quem decide questões assim, sofre um pouco mais.

Disse que se sentiu afetada várias vezes e, como mecanismo de defesa, procura agir com racionalidade e imparcialidade, dentro dos parâmetros da lei e que, quando se sente muito impactada, procura trazer para o lado mais profissional, mais prático, para se conscientizar de que, no final das contas, tenta fazer o melhor, que está prestando o serviço de forma comprometida e com responsabilidade. Também procura se conscientizar de que o resultado nem sempre está ao alcance dela. Enfim, revelou que procura não ficar remoendo, lastimando-se, com pena das partes; que tenta não cair na armadilha de se envolver nesse nível, sem jamais ser apática. Procura se proteger, pela família, pelos filhos, e que quando está apreciando algum processo que a emociona, reflete para perceber que é preciso analisar objetivamente o processo e aplicar o que estudou, mas que há momentos em que não é tão fácil.

ENTREVISTADA 6: mulher, 45 anos de idade, divorciada, sem filhos, pós-graduada (mestra), católica, há 20 anos no Tribunal, 16 dos quais atuando em processos sobre saúde.

A entrevistada, ao responder sobre a dinâmica do seu trabalho, afirmou que iniciou no Tribunal como estagiária e que trabalha nas Câmaras de Direito Público desde 2008, apreciando processo em que se postula medicamento, insumos, internação. Acrescentou que os desembargadores com quem atuou sempre se pautaram em acompanhar o parecer médico. Mencionou que há uma meta de apreciação muito elevada (surreal!) de 60 processos mensais, o que gera um grande estresse, especialmente porque a ela são direcionados os processos mais complexos.

Em relação aos impactos psicológicos, afirmou que não se sente emocionalmente atingida, embora reconheça que, algumas vezes, se sente envolvida nos casos, especialmente quando se trata de câncer, porque o pai dela sofre do mesmo mal.

Assegurou que não se abala psicologicamente, especialmente porque, quase sempre, o pedido é deferido, mas que se preocupa muito com a parte, se vai atrasar o tratamento.

Sobre mecanismos de defesa, a despeito de haver mencionado que não sofre abalo psicológico, disse que se sente favorecida pela recomendação médica no sentido de fornecer o medicamento, o insumo ou a internação, porque, se o médico está recomendando, reduz-se o envolvimento do servidor. Outro aspecto mencionado, no sentido de proteção contra impactos psicológicos, foi o da posição adotada pelo desembargador, que ela seguirá.

ENTREVISTADA 7: mulher, 40 anos de idade, casada, 2 filhos, pós-graduada (especialista), católica, há 16 anos no Tribunal, 5 dos quais atuando em processos sobre saúde.

Indagada sobre a dinâmica de seu trabalho, a entrevistada afirmou que atua há 16 anos com demandas sobre responsabilidade civil em geral, dentre elas, há cinco anos, as que envolvem saúde, especialmente na fase de cumprimento das decisões, no momento da satisfação da dívida, do pagamento, momento que percebe que o resultado vai chegar ao beneficiário, a uma determinada pessoa, o que retira o caráter de impessoalidade que tanto a incomoda no trabalho que realiza no Judiciário, notadamente porque os servidores estão sempre muito distantes do jurisdicionado.

Acerca de eventual impacto psicológico decorrente de sua atuação, disse que prefere se manter distante dos problemas relatados nos autos, porque para se envolver é preciso ter uma grande sensibilidade, além de sofrer frustrações, porque, afinal, não é o servidor quem decide. Acrescenta que ter essa sensibilidade de identificar que era uma questão que precisava de um tratamento mais delicado e esbarrar na impossibilidade de levar isso adiante é uma grande frustração.

Relatou que já não se sente tão incomodada com os problemas vistos nos processos, que já passou dessa fase, que já está condicionada. Compreende que não pode fazer mais do que já faz. Acrescentou não ser extremamente sensível e, assim, percebe a situação imaginando como aquilo pode ter sido angustiante, mas consciente de que consegue equilibrar. Entretanto, aduziu que se sentiu tocada várias vezes com situações vistas em processos que analisou, como uma morte dentro do manicômio, decorrente de um

acidente, por uma série de negligências que conduziu a uma tragédia, sem, entretanto, sofrer com o caso, senão compadecimento.

Disse não identificar situações fáticas que lhe tenham causado mal-estar, mas revelou se sentir mal quando o processo é decidido de maneira diferente da que considerava ser a correta. Afirmou ficar frustrada, mas é pragmática e compreende que cumpre as ordens que lhes são dadas.

Por outro lado, afirmou que o fato de trabalhar com o mesmo chefe há quase duas décadas, já conquistou o espaço necessário para desenvolver suas teses, de acordo com sua compreensão do direito e atenta ao que imagina que será o posicionamento dele, portanto, de forma limitada, adaptada, ao que considera vá ser a solução escolhida para aquela situação.

Análise das entrevistas

Dinâmica do trabalho

Os servidores entrevistados atuam há muitos anos analisando processos em que há pedidos relacionados à saúde (de 6 a 18 anos), portanto têm larga experiência e considerável vivência na matéria. Como é notório, os servidores que atuam na Justiça de Pernambuco não têm formação na área de saúde, mas precisam decidir se admitem ou rejeitam as conclusões lançadas pelos médicos nos laudos e atestados trazidos aos processos, como prova documental; se o remédio receitado é o adequado e, principalmente, se o pedido é urgente. Some-se a isso o fato de que todas essas escolhas devem ser feitas à luz da ordem jurídica nacional e condicionadas às limitações orçamentárias do ente público contra quem se demanda.

A elevada quantidade de demandas se coloca como um componente estressante. A Entrevistada 6 chegou a mencionar metas surreais. Dejours (2023) considera que “na empresa, consideram o estresse um estimulante.

É veementemente aconselhado a cada gestor que o provoque a fim de obter melhores resultados” e que “afirmar-se sobre alguém consiste em “colocar pressão” em um inferior hierárquico, dar-lhe objetivos impraticáveis, sem meios e em pouco tempo, e dizer que é um desafio”.

Os entrevistados informaram que, como critério de organização e vazão dos processos, prevalece a ordem cronológica, com exceção para os casos urgentes ou prioritários por lei. A Entrevistada 3 mencionou questão que é comum a todos os gabinetes: a repetição de ações, inclusive envolvendo matéria já pacificada pela jurisprudência dos tribunais superiores, o que eleva, ainda mais, a taxa de congestionamento das ações e a demora no trâmite processual.

Albarello & Freitas (2022) apontam que a abordagem da psicodinâmica do trabalho desenvolvida por Christophe Dejours se concretiza sobre a organização do trabalho e os processos de subjetivação, seja na perspectiva individual, seja na coletiva, não se limitando à dimensão conceitual. Segundo os autores, o foco da análise é o sujeito trabalhador na dinâmica de sua relação com o mundo do trabalho e as formas de manifestação do sentir, pensar e agir nas vivências de prazer e sofrimento, bem como nas estratégias individuais e coletivas para composição das contradições “entre o prescrito e o real, nas patologias sociais, na saúde e também no adoecimento psíquico”.

Os entrevistados mencionaram que as tarefas realizadas com maior brevidade suavizam o estresse. Ademais, encaram a análise dos processos como tarefas rotineiras. Organizam os processos por matéria. Seguem as regras determinadas pela chefia e se mostram conscientes de que, como servidores, apenas sugerem uma decisão, porque no final quem assina o processo e resolve por um caminho é o desembargador que assessoram.

Cumprе ressaltar que dentre os 52 desembargadores do Tribunal de Justiça de Pernambuco há apenas uma mulher e que a maioria dos assessores é do sexo feminino, circunstância refletida na amostra entrevistada. Tal situação parece dar razão a Dejours (2023), ao afirmar que “quanto mais se sobe na escala das qualificações mais os cargos são tidos coletivamente como um espaço reservado aos homens” razão pela qual as mulheres, “para terem uma chance de encontrar condições propícias ao reconhecimento das qualidades profissionais e à realização pessoal no trabalho” precisam se conformar “com certas condutas ou integrar um *habitus* de homem”.

Sofrimento psíquico

Lamego e Bassani (2022) apontam que “Dejours (1988) empregou a noção de “sofrimento psíquico” como mais adequada para analisar os impactos do trabalho na saúde mental, já que o sofrimento e o prazer são inerentes ao trabalho, num equilíbrio delicado que, ao longo da vida, pode promover dois tipos de sofrimento: o criativo e o patológico.” Os autores explicam aquele como “agenciador da realização do verdadeiro trabalho”, responsável pelo processo criativo e pelo desenvolvimento profissional, enquanto este teriam lugar nos momentos de falha dos recursos de ego vis-à-vis de dificuldades surgidas no trabalho e gerando sentimento de incapacidade no sujeito trabalhador, acompanhado ou não de sintomas psicossomáticos.

Em um dos seus trabalhos mais recentes, Dejours (2022), a partir do rumoroso caso de suicídio do juiz francês Philippe Tran Van, reconhecidamente causado pelas pressões sofridas no meio ambiente de trabalho, procura explicar os vínculos existentes entre a sobrecarga de trabalho e o desencadeamento do assédio no trabalho, à luz da clínica da psicodinâmica do trabalho.

O autor põe em relevo a carga de trabalho atribuída aos juízes e as óbvias consequências que tal circunstância pode produzir, patologias como *burn out*, *karôshi* (morte súbita), crise psicológica, podendo levar ao suicídio.

Afirma Dejours (2022):

Sob pressão de tempo e cadências de trabalho, o magistrado é conduzido a “trapacear” com as regras e os procedimentos.(...) Esta infração, no entanto, não é feita pelo gosto da transgressão, nem por negligência de parte do juiz, mas para tentar ganhar tempo, às vezes para tentar servir o jurisdicionado mais rapidamente e para dar satisfação à sua hierarquia. (...) O Juiz trapaceia, por exemplo, mediante um acordo com um funcionário particular, que ele conhece bem, de quem sabe as habilidades profissionais e em quem confia: é o funcionário que redige o julgamento, inclusive as conclusões. E com este funcionário convencionam-se que o juiz não releia o texto que foi redigido, assinando diretamente. (...).

A passagem acima transcrita delimita, com exatidão, a realidade prevalecente nos Tribunais, nomeadamente no que concerne à relação entre os magistrados e os funcionários que o assistem. Revela que, a rigor, a pressão estabelecida sobre os

magistrados se transfere, em igual medida, aos funcionários que compõem sua assessoria, de modo que não é demasiado dizer que atuam em condições de assédio praticamente idênticas.

Não seria equivocado afirmar que os funcionários, dada a circunstâncias de, ademais, estarem sob a subordinação dos magistrados, mantêm-se em condição ainda mais precária em termos de constrangimento psíquico e, assim, desenvolvem estratégias defensivas, individuais e coletivas, para se protegerem, sem, entretanto, escaparem da “normalidade sofrida” que oprime o seu agir.

Dos sete entrevistados, apenas dois foram claros em afirmar não sentirem nenhum sofrimento psíquico quando resolvem ações com pedidos na área da saúde. Relataram que, às vezes, se deparam com, situações sensíveis, mas, por terem consciência de que são apenas operadores do direito e que a responsabilidade maior – e final - é do desembargador que assessoram, faz com que não sintam sofrimento.

Ainda assim, o Entrevistado 1 mencionou que se sensibiliza, de alguma forma, com uma parte dos processos, seja por causa da doença do autor, seja pela dificuldade do indivíduo em conseguir algo simples, e se entristece por constatar que as pessoas que enfrentam doenças difíceis precisam demandar em juízo para obter um medicamento simples. Já a Entrevistada 7 revelou que já não se abala por estar condicionada e por não ser uma pessoa sensível e reconheceu que se sentiu tocada várias vezes com situações vistas em processos que analisou.

De qualquer modo, não seria demasiado lembrar Dejours (2023), quando afirma que “negar a si mesmo o próprio sofrimento às vezes é, talvez, uma condição *sine qua non* para manter e conservar seu lugar”.

Os demais entrevistados reportaram sofrimento, tristeza, decepção, angústia, revolta, aflição, horror e estresse diante das narrativas encontradas nos processos. Duas das entrevistadas se mostraram incomodadas com a falta de políticas públicas para questões básicas de saúde, fazendo com que uma pessoa humilde precise ingressar na justiça para buscar obter uma medicação incorporada pelo SUS, que estão incluídas no RENAME e que deveria ser entregue gratuitamente e sem discussão pelo Ente Público.

Todas as formas de trabalho subordinado, em que não é o trabalhador que prevê, prescreve ou projeta o percurso de sua própria atuação, e não fixa, ele mesmo, os objetivos

do processo de produção, ou seja, em que esteja presente a exterioridade da direção e do controle do trabalho, também estará presente essa normalidade sofrida, decorrente dos constrangimentos psíquicos inevitáveis em tais ambientes. Disso não escapam sequer as atividades reconhecidamente privilegiadas, em confronto com o padrão das condições de trabalho, como são aquelas desempenhadas pelos magistrados e servidores do Poder Judiciário.

Um dos participantes, Entrevistado 2, o mais antigo no serviço do Tribunal, dentre os entrevistados, relatou sofrimento, tristeza, revolta com os fatos encontrados nos processos e empatia com as partes. Relatou estar passando por problemas sérios de saúde na família e que isso o faz se colocar no lugar da parte. Também a Entrevistada 6 mencionou se sensibiliza com doentes de câncer, em virtude de seu genitor enfrentar a mesma doença. O mesmo se pode dizer da Entrevistada 4, por conta do tratamento de uma filha.

Uma das entrevistas revelou uma interessante ponderação de valores. A Entrevistada 5 mencionou que, originalmente, trabalhava na área criminal e que, ao mudar sua atuação para os processos que envolvem demandas na área da saúde, sentiu-se, de algum modo, aliviada. Afirmou que ver um indivíduo perder sua liberdade, sair do tribunal para uma prisão, era mais aflitivo do que trabalhar com ações envolvendo direito à saúde. Portanto, para ela era mais penoso decidir sobre a liberdade das pessoas do que sobre ações que envolvem pedidos de dispensação de um medicamento ou a garantia de uma intervenção cirúrgica, por exemplo.

Importante destacar que os servidores entrevistados têm a nítida ideia de que as soluções dos problemas trazidos nos processos devem ser encontradas com base na lei mais benéfica e com o intuito de preservar o bem mais precioso que é a vida, a saúde e a dignidade da pessoa, como estabelece a Constituição Federal.

A verdade é que todos os participantes demonstraram, em maior ou menor medida, empatia com os pedidos feitos, que giram em torno de medicações caras e não incorporadas pelo SUS, internamentos, problemas de saúde com crianças, tratamentos de alto custo.

Estratégias de enfrentamento

Sznelwar *et al.* (2022) salientam que Dejour, em suas pesquisas iniciais, não constatou patologias mentais na profusão que era esperada – e, até, declarada pela escola comportamentalista – a desestabilização dos sujeitos trabalhadores. De reverso, antes dos “ruídos” do adoecimento, encontrou “um estranho silêncio”, uma estranha normalidade aparente, razão pela qual passou a tentar explicar tão curioso fenômeno, propondo a discussão das estratégias e das ideologias defensivas relacionadas a diferentes profissões.

Gallardo (2016) compreende que Dejours incorpora a noção de “estratégias coletivas de defesa”, as quais correspondem a formas de associatividade mais ou menos conscientes, que surgem como formas de defesa em face das exigências da situação de trabalho, por meio da construção de uma renegação coletiva. Tais estratégias implicariam um modo de associatividade que permite ao coletivo de trabalho realizar as tarefas a ele cometidas, apesar do medo e do esgotamento decorrente da distância entre trabalho real e o trabalho prescrito. O mesmo autor, na esteira de Dejours, afirma que esta defesa coletiva só é possível se todos os membros do coletivo se mantendo fiéis ao pacto tácito havido entre eles, o que demanda um imenso esforço psíquico de todo o conjunto. O autor sustenta que “estas estratégias constituem uma manifestação de funcionamento psíquico grupal, não sujeito a prescrição, que opera de modo inconsciente”.

Os servidores entrevistados disseram que procuram uma solução para as demandas que esteja amparada na lei de regência da matéria objeto da ação. No entanto, das entrevistas restou evidente que a busca por uma decisão com amparo na lei é um mecanismo de proteção para as eventuais angústias e sofrimentos que possam resultar do trabalho, ou mesmo de efeitos dramáticos da decisão. Algo como: se o resultado do processo não foi o que a parte necessitava, isso decorreu da aplicação da lei e não de minha vontade pessoal.

O fato de procurar não se envolver no processo e respeitar os limites do pedido, também é uma forma de proteção ao sofrimento pessoal que pode surgir da repetição diária que decorre do exercício da função de decidir questões tão difíceis.

Como estratégia protetiva, ficou evidente entre os entrevistados que, decidir de acordo com o pensamento do desembargador, o chefe, que, ao final, será o responsável pela decisão, minimiza a angústia do servidor em relação ao discutido no processo.

Além disso, ficou evidente que procurar não se envolver particularmente com a história de cada parte, resolvendo de forma célere e objetiva a ação, diminui eventual tristeza,

Tomar decisões apoiadas em relatórios e atestados médicos trazidos pelas partes aos processos, ou seja, baseadas na opinião técnica especializada, também ameniza a sensação de falha na decisão escolhida pelo servidor.

Portanto, se os constrangimentos psíquicos revelados estão presentes na rotina do trabalho de juízes e funcionários, aprofundam-se, sobremaneira, quando tais profissionais se deparam com o insuportável encargo de fazer escolhas trágicas, quando se deparam com demandas judiciais que têm por objeto a saúde e a vida. Quando sabem que, a depender da decisão tomada, o demandante poderá sobreviver ou morrer.

Conversar entre os colegas e com familiares sobre algum processo mais difícil ajuda a combater e a dissipar as angústias, segundo afirmaram alguns entrevistados.

Com efeito, nesses espaços de debate público, o recurso para fazer inteligíveis as defesas construídas coletivamente e o sofrimento no trabalho é a palavra. A obtenção dessa palavra só é possível com a oferta da escuta, que, em razão de sua natureza, precisa ser um “escuta arriscada” (Dejours, 2004), porque comove e desestabiliza. Para Dejours é importante que no ambiente coletivo de trabalho possam ser expressadas as vivências defensivas do trabalho construídas de modo coletivo (2004).

Uma das participantes contou que conheceu uma das partes do processo e ficou emocionada ao perceber que a decisão posta nos autos propiciou que o Estado fornecesse um medicamento de elevado custo e que as partes conseguissem o tratamento.

Conde et al. (2019), afirmam que “a dinâmica presente nos diversos contextos de trabalho, atentando-se à atuação de diversas forças, como as objetivas e as subjetivas, ou as psíquicas, sociais e econômicas, que estão presentes no contexto do trabalho” contribuem para que o local de trabalho seja espaço de saúde ou de adoecimento. Já Macedo e Heloani (2018) consideram que o trabalho tem a função de contribuir para a formação da identidade, uma vez que transforma as pessoas e as suas vidas, influenciando diretamente na saúde física e mental do trabalhador.

Com base no que foi observado, os entrevistados, em maior ou menor medida, narraram suas experiências de forma reativa, muito embora não tenham percebido que a

função desempenhada provoca um permanente estado de atenção, para não haver uma desestabilidade psíquica.

O tempo de prática na atividade, a idade do servidor e os relatos de vida pessoal influenciam nas escolhas de mecanismos de resistência e de preservação da saúde mental.

A normalidade percebida entre os servidores em relação ao sofrimento silencioso advindo da função exercida corrobora o estudo de Dejours, que coloca em foco o indivíduo que suporta as pressões do trabalho sem uma descompensação patológica, por terem desenvolvido mecanismos e estratégias de defesa.

O aspecto psicológico fica ainda mais comprometido pela circunstância de que todas as decisões de primeira instância em que haja sucumbência do ente estatal – como acontece no caso das demandas sobre saúde - estarão, obrigatoriamente, submetidas ao duplo grau de jurisdição, o que conduz à remessa necessária dos processos, em grau de recurso, ao segundo grau, ampliando a quantidade de demandas a serem apreciadas e, conseqüentemente, a demora no trâmite processual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho humano não se restringe à produção, porque sempre representa a transformação do próprio indivíduo trabalhador. O sujeito trabalhador, ao enfrentar o real do trabalho, transforma a si mesmo.

Não é por outra razão que os vínculos com o trabalho permanentemente se revelam centrais seja na construção da saúde mental, seja na origem de doenças, não sendo possível falar em neutralidade da relação do indivíduo com o seu trabalho, no contexto da saúde mental. Nas palavras de Dejours (2023), “o trabalho se impõe como um dado social que participa da construção ou desconstrução da saúde física e mental”.

A psicodinâmica do trabalho ocupa-se, especialmente, dos sofrimentos psíquicos gerados no ambiente de trabalho, com particular interesse nos mecanismos de defesa individuais e nas estratégias coletivas de defesa, adotadas para o combate ao sofrimento.

A partir método de Análise Temática de Conteúdo, aplicado às entrevistas semi-estruturadas realizadas com sete servidores do Tribunal de Justiça de Pernambuco, que atuam na análise e resolução de ações judiciais em que são demandados bens jurídicos relacionados à saúde do cidadão, foi possível demonstrar que tais servidores, na dinâmica do seu trabalho, estão sujeitos, em maior ou menor intensidade, a sofrimentos psíquicos,

pois relataram tristeza, decepção, angústia, revolta, aflição, horror e estresse diante das narrativas encontradas nos processos.

Por outro lado, restou clara a adoção de estratégias defensivas, individuais (procurar não se envolver pessoalmente nos casos, decidir de forma célere, conscientizar-se de estar desenvolvendo o trabalho da melhor forma que pode) e coletivas (conversar com colegas e parentes sobre os casos apreciados, adotar decisões amparadas na lei, em laudos médicos e no posicionamento do desembargador).

REFERÊNCIAS

- Albarello, B.A & Freitas, L. G (2021). A Clínica Psicodinâmica do Trabalho e Adaptações Realizadas por Pesquisadores no Brasil. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*. <https://doi.org/10.5935/rpot/2022.2.22498>.
- Badim, S. & Dallarú, S, (2007). Garantia do direito social à assistência farmacêutica no Estado de São Paulo. *Revista Saúde Pública*. V. 41, n.º 1, Universidade de São Paulo, apud Caúla, op. cit. pp. 21 e 29.
- Barroso, L. R. (2008). Da falta de efetividade à judicialização excessiva: Direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. Disponível em www.migalhas.com.br/dePeso/16,MI52582,81042.
- Brasil. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>.
- Caúla, C. (2010). Dignidade da pessoa humana, elementos do estado de direito e exercício da jurisdição: o caso do fornecimento de medicamentos excepcionais no Brasil. São Paulo: Podium.
- Conde, A. F. C.; Cardoso, J. M. M. & Klipan, M. L. Panorama da psicodinâmica do trabalho no Brasil entre os anos de 2005 e 2015. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.**, Belo Horizonte, v. 12, n. 1, p. 19-36, jun. 2019. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202019000100003&lng=pt&nrm=iso>.
- Dejours, C, (2004). Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Brasília: Paralelo 15.
- Dejours, C. (2007). A psicodinâmica do trabalho na pós-modernidade. In Mendes, A. M. et al. (orgs.). *Diálogos em psicodinâmica do trabalho*. Brasília: Paralelo 15, pp. 13-26.

- Dejours, C. (2011). Trabalho e desgaste mental: O direito de ser dono de si mesmo. São Paulo: Cortez.
- Dejours, C. (2022). Assédio no trabalho e virada gestonária: acerca de um caso de suicídio na magistratura. In Wandelli, L. et al. Justiça em corpos: pesquisas em psicodinâmica do trabalho no Poder Judiciário. Leme: Mizuno, pp. 29-40.
- Dejours, C. (org.)(2023). Psicodinâmica do Trabalho: casos clínicos. Porto Alegre: Dublinense.
- Gallardo, J. M. B. (2016) Dimensiones inter y transubjetivas en el análisis clínico del trabajo. In Navarra, J. & Barnes, F. (orgs.). Cuadernos TAS: Trabajo, Actividad y Subjetividad Escritos entre pares. Córdoba: Simposio “Trabajo, Actividad y Subjetividad”, pp. 35-42.
- Heloani, R. & Lancman, S. Psicodinâmica do trabalho: o método clínico de intervenção e investigação. Disponível em <https://www.scielo.br/j/prod/a/M58nPPDtHKLhT7pGqZwmGZG/?lang=pt#:~:text=Dejours%20prop%C3%B5e%20ent%C3%A3o%20o%20exerc%C3%ADcio,do%20trabalho%20e%20do%20metier.>
- Lamego, M. M., & Bassani, F. (2022). Sofrimento Psíquico entre Policiais: um Estudo na Polícia Civil do Rio Grande do Sul. Revista Psicologia: Organizações e Trabalho, 22(3), 2144-2152. <https://doi.org/10.5935/rpot/2022.3.22973>
- Macedo, K. B. & Heloani, R.. A arqueologia da psicodinâmica do trabalho no Brasil. **Cafajeste. psicol. soc. trab.** São Paulo, v. 21, n. 1, p. 45-59, junho de 2018. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172018000100004&lng=en&nrm=iso.
- Melo Filho, H. C. (2013). Considerações sobre a judicialização da saúde. Revista eletrônica do Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região, Recife, v. 23, n. 40, p. 52-65.
- Szelwar, Laerte et. al. (2022). Trabalhar na magistratura, construção da subjetividade, saúde e desenvolvimento profissional. In Wandelli, L. et al. Justiça em corpos: pesquisas em psicodinâmica do trabalho no Poder Judiciário. Leme: Mizuno, pp. 189-214.
- Vianna, L. W. et al. (1997). Corpo e alma da magistratura brasileira. Rio de Janeiro: Revan.

Wandelli, L. et al. (2022). Impactos e mecanismos de gestão e avaliação do trabalho judicial na subjetividade e saúde psíquica de servidores e magistrados. In Wandelli, L. et al. *Justiça em corpos: pesquisas em psicodinâmica do trabalho no Poder Judiciário*. Leme: Mizuno, 2022, pp. 41-175.

5. PODCAST

5.1 PRODUTO TÉCNICO – PODCAST

O presente podcast faz parte integrante da dissertação de mestrado intitulada *Psicodinâmica do Trabalho: Implicações Psicológicas da Judicialização da Saúde sobre os Servidores do Tribunal de Justiça de Pernambuco*, apresentada ao programa de Pós Graduação *Strictu Sensu* - Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde, da Faculdade Pernambucana – FPS.

O Podcast tem como principal objetivo abordar de forma lúdica e assertiva temas relacionados à saúde mental e trabalho, diferenças entre o trabalho real e prescrito, estrutura de trabalho: rígida e flexível; bem como, as estratégias defensivas utilizadas pelos trabalhadores de forma individual e coletiva, a fim de se manterem saudáveis no ambiente de trabalho.

Esse produto técnico torna-se viável, principalmente por tratar de uma temática tão importante e atual como a saúde mental do trabalhador, assim como a importância do autocuidado.

Serão abordadas na conversa, questões como: o que é saúde mental, o ambiente de trabalho como gatilho para o desenvolvimento de psicopatologias, ansiedade e transtornos silenciosos, quebrando tabus sobre a psicoterapia; o que é a psicoterapia; como tornar seu dia de trabalho mais saudável; construindo novos hábitos e refletindo sobre o lugar que o trabalho ocupa em sua vida; qualidade de vida e bem-estar: trabalho, família, vida social e tempo para si.

É um podcast que contempla recurso de educação em saúde voltada para o trabalhador e destinada a sociedade em geral.

Nome do convidado	Dois especialistas, com vasta experiência, sendo um, na área de saúde mental e outro na área jurídica.
Nome do Host	Mônica de Araújo Vieira Santos Melo.
Título do Podcast	Como se manter saudável diante das demandas do trabalho?
Tema do Podcast	Saúde mental
Redes sociais virtuais	Instagram: @faculdedefps E-mail: sgp.dsauade@tjpe.jus.br
Trajatória Profissional	A autora é servidora pública do Tribunal de Justiça de Pernambuco, desde 1992, pós-graduada em Direito Público, atuando no segundo grau de jurisdição, como assessora de desembargador, na área da Fazenda Pública.
Duração média	20 a 30 minutos.
Resumo breve do assunto abordado	A clínica psicodinâmica do trabalho é um estudo que trata de analisar a relação entre saúde mental do indivíduo e o trabalho por ele desenvolvido. Ou seja, busca compreender os aspectos psíquicos e subjetivos que são mobilizados a partir das relações e da organização do trabalho.

Como será desenvolvido o Podcast

Será realizada uma entrevista com cerca de 20 a 30 minutos de duração. A Autora fará perguntas a dois especialistas convidados, sobre a relação entre saúde mental e trabalho, como cada um dos especialistas percebe o desempenho do trabalho na formação de sua identidade, bem como de que modo a história de vida pessoal de cada um contribui para o exercício de suas atividades laborais.

Estrutura da entrevista

Será feito um total de seis perguntas, das quais três dirigidas à especialista na área de saúde mental e três à especialista na área jurídica. A condução das perguntas será intercalada, a fim de propiciar uma interação entre os especialistas e suas visões, a partir da expertise de cada uma.

Introdução

- Sejam bem-vindas e bem-vindos ao Podcast. Estamos aqui com (nomes das convidadas e pequenas notas biográficas) e esse vai ser um espaço para compartilharmos reflexões sobre saúde mental e trabalho. Para isto, iremos iniciar com a seguinte pergunta: *“Como se manter com a melhor saúde possível, diante das demandas cada vez mais crescentes de trabalho?”*
- Esse tema é relativamente recente e trata de analisar a relação entre saúde mental do indivíduo e o trabalho por ele desenvolvido. Ou seja, busca compreender os aspectos psíquicos e subjetivos que são mobilizados a partir das relações e da organização do trabalho. Os estudos sobre a psicodinâmica do trabalho veio substituir a psicopatologia do trabalho, que buscava saber quais eram as doenças psíquicas desenvolvidas pelo trabalhador em decorrência do seu labor.
- Este Podcast pretende ser um instrumento de informação e esclarecimento, pois visa trazer reflexões inovadoras para os trabalhadores, no que diz respeito aos cuidados com sua saúde física, mental e emocional, a sua qualidade vida, e na qualidade de suas interações social e profissional.

Pergunta de abertura

01. Como você, enquanto psicóloga clínica e professora universitária, percebe a saúde mental dos trabalhadores na contemporaneidade?
02. Como servidora de um tribunal e professora universitária, como você percebe as instituições jurídicas e sua (organização de trabalho hierárquica e rígida) na gênese de adoecimentos no trabalho?
03. Na prática, quais os elementos que viabilizam um ambiente de trabalho enriquecedor, do ponto de vista da formação do indivíduo?
04. Como psicóloga clínica, quais são as práticas de autocuidado você considera que proporcionam o fortalecimento do indivíduo e a forma como ele se coloca no mundo, principalmente em relação aos desafios surgidos no exercício da atividade profissional?
05. Como professora e servidora de um tribunal, você entende que os trabalhadores percebem o adoecimento mental em função da atividade exercida ou há uma aparente normalidade?

06. Quais são os resultados de um elevado bem-estar subjetivo?

Gostaria também que cada especialista falasse, de forma sucinta, o que é saúde mental, como o ambiente de trabalho pode ser gatilho para o desenvolvimento de psicopatologias, o que é a psicoterapia, como tornar seu dia de trabalho mais saudável, dicas de como construir novos hábitos e refletir sobre o lugar que o trabalho ocupa em sua vida.

Por fim, gostaria que cada uma das convidadas indicasse um livro de que gostou e que poderia servir como ponto de partida para divulgar a importância do cuidado com a saúde mental.

Agradeço pela participação de (nome das convidadas) sobre um tema tão importante como saúde mental no ambiente de trabalho.

Chegamos ao fim do Nosso Podcast, e gostaríamos de agradecer aos ouvintes e à equipe EAD, pelo suporte técnico.

Você também pode ouvir este Podcast no Spotify, no Anchor ou no Apple Podcasts, com nome FPS Podcast.

Obrigada por nos ouvir e até a próxima!

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa levada a efeito teve por escopo relacionar o ajuizamento de ações judiciais e os impactos de cunho psicológico nas pessoas dos servidores do Tribunal de Justiça de Pernambuco, especificamente dos que atuam no segundo grau de jurisdição, em gabinetes de desembargadores que julgam demandas dessa natureza. Para tanto, a pesquisadora valeu-se da teoria e da clínica da psicodinâmica do trabalho, que tem por objeto o sofrimento no trabalho e as patologias mentais a ele relacionadas.

Adotou-se o método de revisão narrativa e pesquisa qualitativa, com o estudo crítico da literatura disponível sobre o tema e as entrevistas semi-estruturadas individuais com os servidores, bem assim a posterior análise dos dados coletados, utilizando-se a técnica da Análise Temática de Conteúdo.

A aplicação da referida técnica de análise de conteúdo às entrevistas realizadas com sete servidores do Tribunal de Justiça de Pernambuco, ensejou a demonstração de que essas pessoas passam por sofrimentos psíquicos no desenvolvimento dos seus trabalhos, em maior ou menor grau, uma vez que reportaram tristeza, decepção, angústia, revolta, aflição, horror e estresse em face dos problemas retratados nos processos que analisam, diariamente.

Os entrevistados revelaram, ainda, a adoção, consciente ou inconsciente, de estratégias defensivas individuais e coletivas, confirmando a hipótese levantada pela pesquisadora, à luz da teoria da psicodinâmica do trabalho. Dentre as estratégias mencionadas, destacam-se a aplicação do posicionamento pessoal do desembargador (como forma de se eximir dos efeitos da decisão), não se envolver particularmente com o caso analisado, acompanhar a opinião técnica externada por médicos em relatórios e laudos, conversar com colegas e familiares sobre os temas analisados.

A pesquisa gerou dois produtos: o artigo intitulado “Servidores do Judiciário e o desafio psíquico de julgar ações sobre a saúde e a vida das pessoas”, a ser publicado na Revista Psicologia: Organizações & Trabalho (rPOT) e o Podcast: Como se manter saudável diante das demandas do trabalho?

6.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) MOROZOWSKI, Ana Carolina. O efeito da vítima individualizável e a judicialização da saúde, 2019. Disponível em <https://www.migalhas.com.br/depeso/302302/o-efeito-da-vitima-individualizavel-e-a-judicializacao-da-saude>.
- (2) SCHULZE, Clenio Jair. Razão emoção na judicialização da saúde, 2019. Disponível em <https://emporiododireito.com.br/leitura/razao-e-emocao-na-judicializacao-da-saude>
- (3) OLIVEIRA, Munique Therense, NEVES, André Luiz Machado das, LEVI, Márcia Cristina Henriques. Psicologia e Direito de Família: Para além da perícia psicológica. Manaus: Editora Universitária da Un. do Estado do Amazonas, 2017.
- (4) BADIM, Silvia e DALLARI, Sueli. Garantia do direito social à assistência farmacêutica no Estado de São Paulo. Revista Saúde Pública. V. 41, n.º 1, Universidade de São Paulo, 2007, apud Caúla, op. cit. pp. 21 e 29.
- (5) DEJOURS, Chistophe (org.). Psicodinâmica do Trabalho: casos clínicos. Porto Alegre: Dublinense, 2023.
- (6) DEJOURS, Christophe. Assédio no trabalho e virada gestonária: acerca de um caso de suicídio na magistratura. In WANDELLI, Leonardo et al. Justiça em corpos: pesquisas em psicodinâmica do trabalho no Poder Judiciário. Leme: Mizuno, 2022, pp. 29-40.
- (7) MINAYO, M. C. de S. (Org.). O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. Rio de Janeiro: Hucitec, 2014. 408 p. Apud VERNAGLIA, Taís. Pesquisa qualitativa. Disponível em <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/581071/4/Pesquisa%20Qualitativa.pdf>.
- (8) GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4.ª ed.. São Paulo: Atlas, 2008.
- (9) KRAMER M.S. Clinical Epidemiology and Biostatistics. Berlin: Springer-Verlag, 1988. Apud ZANGIROLAMI-RAIMUNDO, Juliana; ECHEIMBERG, Jorge de Oliveira; LEONE, Claudio. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. J. Hum. Growth Dev., São Paulo , v. 28, n. 3, p. 356-360, 2018 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822018000300017&lng=pt&nrm=iso>.

- (10) **MINAYO**, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. Rio de Janeiro, 2002.
- (11) **COELHO, Beatris**. Como fazer análise de conteúdo no seu trabalho? Disponível em <https://blog.mettzer.com/analise-conteudo/>.
- (12) **SOUZA**, Alex Sandro Rolland. Manual do Pesquisador IMIP e FPS, 4.^a ed. Recife: IMIP/FPS, 2022.
- (13) **BRASIL**. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>.
- (14) **VIANNA**, Luiz Werneck et al. Corpo e alma da magistratura brasileira. Rio de Janeiro: Revan, 1997.
- (15) **MELO FILHO**, Hugo Cavalcanti. Considerações sobre a judicialização da saúde. Revista eletrônica do Tribunal Regional do Trabalho da 6^a Região, Recife, v. 23, n. 40, p. 52-65, 2013.
- (16) **BARROSO**, Luís Roberto. Da falta de efetividade à judicialização excessiva: Direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. Disponível em www.migalhas.com.br/dePeso/16,MI52582,81042.
- (17) **CAÚLA**, César. Dignidade da pessoa humana, elementos do estado de direito e exercício da jurisdição: o caso do fornecimento de medicamentos excepcionais no Brasil. São Paulo: Podium, 2010.
- (18) **DEJOURS**, Christophe. Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Brasília: Paralelo 15, 2004.
- (19) **DEJOURS**, Christophe. A psicodinâmica do trabalho na pós-modernidade. In **MENDES**, Ana Magnólia et al. (orgs.). Diálogos em psicodinâmica do trabalho. Brasília: Paralelo 15, 2007, pp. 13-26.
- (20) **DEJOURS**, Christophe. Trabalho e desgaste mental: O direito de ser dono de si mesmo. São Paulo: Cortez, 2011.
- (21) **SZNELWAR**, Laerte et. al. Trabalhar na magistratura, construção da subjetividade, saúde e desenvolvimento profissional. In **WANDELLI**, Leonardo et al. Justiça em corpos: pesquisas em psicodinâmica do trabalho no Poder Judiciário. Leme: Mizuno, 2022, pp. 189-214.
- (22) **WANDELLI**, Leonardo e **SZNELWAR**, Laerte. Governar os juízes: os impactos das modalidades de gestão e de organização do trabalho sobre a subjetividade, a saúde mental, o *ethos* profissional e a democracia no Brasil. In **WANDELLI**, Leonardo et al.

Justiça em corpos: pesquisas em psicodinâmica do trabalho no Poder Judiciário. Leme: Mizuno, 2022, pp. 215-251.

(23) Albarello, B.A & Freitas, L. G (2021). A Clínica Psicodinâmica do Trabalho e Adaptações Realizadas por Pesquisadores no Brasil. *Revista Psicología: Organizações e Trabalho*. <https://doi.org/10.5935/rpot/2022.2.22498>.

(24) Lamego, M. M., & Bassani, F. (2022). Sofrimento Psíquico entre Policiais: um Estudo na Polícia Civil do Rio Grande do Sul. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 22(3), 2144-2152. <https://doi.org/10.5935/rpot/2022.3.22973>

(25) GALLARDO, Juan Manuel Balboa. Dimensiones inter y transubjetivas en el análisis clínico del trabajo. In NAVARRA, Javier e BARNES, Federico (orgs.). Cuadernos TAS: Trabajo, Actividad y Subjetividad Escritos entre pares. Córdoba: Simposio “Trabajo, Actividad y Subjetividad”, 2016, pp. 35-42.

(26) CONDE, Ana Flávia Cicero; CARDOSO, Jorge Manoel Mendes; KLIPAN, Marcos Leandro. Panorama da psicodinâmica do trabalho no Brasil entre os anos de 2005 e 2015. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.**, Belo Horizonte , v. 12, n. 1, p. 19-36, jun. 2019 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202019000100003&lng=pt&nrm=iso>.

(27) MACÊDO, Katia Barbosa; HELOANI, Roberto. A arqueologia da psicodinâmica do trabalho no Brasil. **Cafajeste. psicol. soc. trab.** São Paulo, v. 21, n. 1, p. 45-59, junho de 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172018000100004&lng=en&nrm=iso>.

APÊNDICE 1**QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO**

- Idade: _____ anos
- Sexo: Masculino () Feminino ()
- Apresenta problema de saúde? SIM () Não ()
- Em caso positivo, qual? _____
- Submete-se a tratamento de saúde? SIM () NÃO ()
- Em caso positivo, qual? _____
- Toma algum medicamento? SIM () NÃO ()
- Pratica esportes ou faz exercícios? SIM () NÃO ()
- Estado Civil: _____
- Número de Filhos: _____
- Escolaridade: Graduação () Especialização () Mestrado () Doutorado ()
- Religião: _____
- Tempo no TJPE: _____
- Tempo em que atua com demandas sobre saúde: _____
- Carga horária de trabalho: Diária _____ horas; Semanal _____ horas

APÊNDICE 2

ENTREVISTA

Questão disparadora: “Fale-me sobre a dinâmica dos seu trabalho”.

As três questões norteadoras serão:

- 1) A atribuição de propor soluções para demandas envolvendo direito à saúde produzem sofrimento psíquico em você?
- 2) Qual o sentimento que lhe toma em tais circunstâncias?
- 3) Você utiliza alguma estratégia para enfrentar tais situações?

Anexos

Anexo 1: Carta de Anuência do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO
R IMPERADOR DOM PEDRO II - Bairro SANTO ANTONIO - CEP 50010-240 - Recife - PE - <https://www.tjpe.jus.br>
FOR PAULA BAPTISTA

**AUTORIZAÇÃO Nº 2021706 - TJPE-1111111111/PRESIDENCIA-
1000000000/DIRETORIA GERAL-1950000000/SECRETARIA GESTAO-1952000000**

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO

CNPJ - 11.431.327/0001-34

TERMO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO

A Secretaria de Gestão de Pessoas do Tribunal de Justiça de Pernambuco, está de acordo com a execução do projeto de pesquisa intitulado PSICODINÂMICA DO TRABALHO: IMPLICAÇÕES PSICOLÓGICAS DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE SOBRE OS SERVIÇOS DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO, coordenado pelo(a) pesquisador(a) , servidor(a) deste Tribunal de Justiça e cursando Mônica de Araújo Vieira Santos Melo, que está sob a coordenação/orientação do(a) Prof.ª, Dra. Thálita Cavalcanti Menezes da Silva, assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa pela autorização da coleta de dados no período de 01/06/2023 a 31/08/2023. A autorização para realização da pesquisa fica condicionada à obediência de procedimentos e autorização do Comitê de Ética em Pesquisa e sua aprovação.

Declaramos ciência de que nossa instituição é coparticipante do presente projeto de pesquisa, sem qualquer ônus financeiro para este Tribunal de Justiça, e requeremos o compromisso da pesquisadora responsável com o resguardo da segurança e bem-estar dos participantes de pesquisa nela recrutados. Autorizamos a citação do nome da instituição nos títulos e textos das futuras publicações dos resultados do estudo.

Em 04 de abril de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **WAGNER BARBOZA DE LUCENA, SEC GESTAO PESSOAS/SPJC**, em 04/04/2023, às 12:38, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.tjpe.jus.br/sei/autenticidade> informando o código verificador **2021706** e o código CRC **ED9AF288**.

Anexo 2: TCLE**APÊNDICE 2****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “**PSICODINÂMICA DO TRABALHO: IMPLICAÇÕES PSICOLÓGICAS DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE SOBRE OS SERVIDORES DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO**”, em que figura como Pesquisadora Responsável a Prof. Dra. Thálita Cavalcanti Menezes da Silva e como pesquisadora Mônica de Araújo Vieira Santos Melo.

O público-alvo do estudo são servidores que atuam em gabinetes de Desembargadores do Tribunal de Justiça de Pernambuco e elaboram votos em ações envolvendo o direito à saúde, sem distinção de gênero e nem idade. Para que você possa decidir se quer participar ou não, precisa conhecer os benefícios, os riscos e as consequências da sua participação.

Este é o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e tem esse nome porque você só deve aceitar participar desta pesquisa depois de ter lido e entendido este documento. Leia as informações com atenção e converse com o pesquisador responsável e com a equipe da pesquisa sobre quaisquer dúvidas que você tenha. Caso haja alguma palavra ou frase que você não entenda, converse com a pessoa responsável por obter este consentimento, para maiores explicações. Caso prefira, converse com os seus familiares e amigos antes de tomar uma decisão. Se você tiver dúvidas depois de ler estas informações, deve entrar em contato com o pesquisador responsável.

Após receber todas as informações e todas as dúvidas forem esclarecidas, e aceitar participar você poderá fornecer seu consentimento, rubricando e/ou assinando em todas as páginas deste termo, nas duas vias (uma ficará com o pesquisador responsável e a outra, ficará com você, participante desta pesquisa).

PROPÓSITO DA PESQUISA

Compreender as produções do sofrimento psíquico ocasionados pela psicodinâmica do trabalho em servidores do Judiciário Estadual em face da judicialização da saúde.

PROCEDIMENTOS DA PESQUISA

Após a aceitação do participante, a pesquisadora comparecerá, em data e horário acordados, ao gabinete em que atua o entrevistado, para a realização da entrevista. Ser-lhe-á apresentado para leitura e assinatura o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, que oferece o respaldo ético para a participação do estudo. Quaisquer dúvidas a respeito de seu conteúdo serão esclarecidas imediatamente após sua leitura pelos participantes.

Depois de assinado, uma cópia do TCLE ficará com a pesquisadora e outra cópia ficará com o participante, juntamente com o Termo de Confidencialidade assinado pelas pesquisadoras responsáveis pelo estudo, e ao participante será entregue o questionário sociodemográfico para que seja respondido.

Uma vez autorizada a entrevista, esta será realizada no tempo estimado de 30 minutos. As pesquisas serão audiogravadas, conforme consentimento do entrevistado, garantindo-se o sigilo das declarações e a privacidade dos participantes, de acordo com termo de confidencialidade. As pesquisas serão transcritas *ipsis literis*, para o fim de análise. O material (áudio e transcrições) será mantido por cinco anos em arquivo específico pela pesquisadora e, depois desse período, serão deletados.

RISCOS

Admite-se o risco de a participação na entrevista gerar a sensação de perda de tempo por parte do entrevistado, bem como desconforto pessoal suscitado durante ou depois da entrevista. Nesses casos, a entrevista será interrompida, a qualquer momento, caso o participante decida assim.

Nos casos em que a entrevista suscite desconforto ao participante e o entrevistado deseje, o pesquisador mediará, junto à Secretaria de Gestão de Pessoas do TJPE, o encaminhamento do servidor à Diretoria de Saúde, a fim de que lhe seja oferecido apoio e acompanhamento psicológico.

BENEFÍCIOS

Os possíveis benefícios da pesquisa em relação aos participantes são a possibilidade de trazer à tona informações e reflexões inovadoras para os próprios

servidores, no que diz respeito aos cuidados com sua saúde física, mental e emocional, a sua qualidade de vida, e na qualidade de suas interações social e profissional.

Os benefícios indiretos estariam representados pela possibilidade de o Tribunal de Justiça de Pernambuco reavaliar e reestruturar estratégias e políticas de gestão de pessoas e qualidade de vida do seu corpo funcional.

CUSTOS

A pesquisa não acarretará ônus nem bônus financeiro para os participantes.

CONFIDENCIALIDADE

Caso você decida participar da pesquisa, é importante saber que seus dados pessoais e suas informações serão mantidas de maneira confidencial e sigilosa. Seus dados só serão utilizados depois de anonimizados e somente pesquisadores autorizados terão acesso a suas informações. Quando os dados obtidos forem utilizados para propósitos de divulgação e/ou publicação científica, sua identidade permanecerá em segredo.

PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA

O participante da pesquisa tem direito de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer momento, em qualquer fase a pesquisa, sem prejuízo ou penalização alguma, conforme a Resolução do CNS 510 de 2016, Artigo 17, Inciso III, e a Resolução do CNS 466 de 2012, Artigo IV. Caso o participante decida interromper sua participação na pesquisa, à equipe de pesquisadores deve ser comunicada e a coleta e dados relativos à pesquisa será imediatamente interrompida e todas as informações de seus dados excluídos da pesquisa.

ACESSO AOS RESULTADOS DA PESQUISA

Os participantes podem ter acesso a qualquer resultado relacionado à pesquisa e caso manifeste interesse, poderá receber uma cópia desses resultados. A pesquisa apresenta relevância social e terá como resultado a construção de um produto técnico que irá auxiliar o aprendizado de professores e demais profissionais de educação sobre o TEA.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTOS

Você terá garantia de acesso à informação em qualquer etapa da pesquisa, sobre qualquer esclarecimento de eventuais dúvidas e inclusive para tomar conhecimento dos resultados desta pesquisa. Neste caso, por favor, ligue para o (a) Mônica de Araújo Vieira Santos Melo, telefone (81) 999145377, das 8:00 às 12:00 e das 14:00 às 18:00 horas (de segunda a sexta-feira) ou pelo e-mail: monicaavsmelo@hotmail.com.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP-FPS). Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre a pesquisa, entre em contato com o CEP-FPS. O CEP-FPS tem o objetivo de defender os interesses dos participantes da pesquisa, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas. O CEP da FPS está situada na Av Mascarenhas de Moraes, nº4861, Imbiribeira, Recife, PE. Tel: (81) 3035-7777/ (81)33127777 ou (81) 33127755 – E-mail: comite.etica@fps.edu.br. O CEP da FPS funciona de 2ª a 6ª feira, nos seguintes horários: 08:30 às 11:30 e 14:00 às 16:30.

Este termo está sendo elaborado em duas vias, sendo que uma via ficará com o participante e a outra será arquivada com os pesquisadores responsáveis.

CONSENTIMENTO

Li as informações acima e entendi o propósito do estudo. Ficaram claros para mim quais são os procedimentos a serem realizados, os riscos, os benefícios e a garantia de esclarecimentos permanentes. Entendi também que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso aos dados e que minhas dúvidas serão explicadas a qualquer tempo.

Entendo que meu nome não será publicado e será assegurado o meu anonimato. Concordo voluntariamente em participar desta pesquisa e sei que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o andamento da pesquisa, sem prejuízo ou penalização alguma.

Eu, por intermédio deste,

CONCORDO, dou livremente meu consentimento para participar desta pesquisa.

NÃO CONCORDO.

_____/_____
 _____/_____

Nome e Assinatura do Participante da Pesquisa

Data

_____/_____
 _____/_____

Nome e Assinatura da Testemunha Imparcial

Data

Eu, abaixo assinado, expliquei completamente os detalhes relevantes desta pesquisa ao participante de pesquisa acima e/ou pessoa autorizada para consentir pelo mesmo.

MÔNICA DE ARAÚJO VIEIRA SANTOS MELO

_____/_____/_____

Data

Rubrica do Participante da Pesquisa

Rubrica do Pesquisador

Anexo 3: Parecer

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PSICODINÂMICA DO TRABALHO: IMPLICAÇÕES PSICOLÓGICAS DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE SOBRE OS SERVIDORES DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO

Pesquisador: Thárita Cavalcanti Menezes da Silva

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 69095023.3.0000.5569

Instituição Proponente: ASS. EDUCACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - AECISA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.055.709

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivos da pesquisa" e "Avaliação de Riscos e Benefícios" campo foram retiradas do Arquivo: Informações básicas do PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2122575.pdf; Data de Submissão do Projeto: 21/04/2023.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Compreender as produções do sofrimento psíquico ocasionados pela psicodinâmica do trabalho em servidores do Judiciário Estadual em face da judicialização da saúde.

Objetivo Secundário:

* Descrever o fenômeno da judicialização da saúde.

* Descrever o perfil sociodemográfico dos servidores.

* Identificar quais as principais situações, na psicodinâmica do trabalho, que produzem sofrimento psíquico.

* Descrever os recursos psíquicos – estratégias protetivas individuais e coletivas - utilizados pelos servidores em situações de trabalho que produzem sofrimento psíquico.

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861

Bairro: IMBIRIBEIRA

CEP: 51.150-000

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3312-7755

E-mail: comite.etica@fps.edu.br

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA



Continuação do Parecer: 6.055.709

* Analisar a relação entre os recursos psíquicos e ambientais na produção do adoecimento ou saúde no ambiente de trabalho.

* Produzir uma cartilha sobre saúde do trabalho para servidores do judiciário.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Admite-se o risco de a participação na entrevista gerar a sensação de perda de tempo por parte do entrevistado, bem como desconforto pessoal suscitado durante ou depois da entrevista. Nesses casos, a entrevista será interrompida, a qualquer momento, caso o participante decida assim. Nos casos em que a entrevista suscite desconforto ao participante e o entrevistado deseje, o pesquisador mediará, junto à Secretaria de Gestão de

Pessoas do TJPE, o encaminhamento do servidor à Diretoria de Saúde, a fim de que lhe seja oferecido apoio e acompanhamento psicológico.

Benefícios:

O participante será informado sobre os aspectos relativos ao sigilo absoluto de todos os dados que possam identificar o sujeito da pesquisa, durante e após o término do estudo, e do compromisso referente a destruição de gravações, questionários, formulários e outros, após o período de 5 anos.

Os possíveis benefícios da pesquisa em relação aos participantes são a possibilidade de trazer à tona informações e reflexões inovadoras para os próprios servidores, no que diz respeito aos cuidados com sua saúde física, mental e emocional, a sua qualidade de vida, e na qualidade de suas interações social e profissional.

Os benefícios indiretos estariam representados pela possibilidade de o Tribunal de Justiça de Pernambuco reavaliar e reestruturar estratégias e políticas de gestão de pessoas e qualidade de vida do seu corpo funcional

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de estudo de natureza qualitativa, descritivo e de corte transversal com objetivo de Compreender as produções do sofrimento psíquico ocasionados pela psicodinâmica do trabalho em servidores do Judiciário Estadual em face da judicialização da saúde.

A população do estudo será composta por servidores de ambos os sexos, entre 30 e 60 anos, com no mínimo cinco anos de Serviço Público, lotados em Gabinetes de Desembargadores do Tribunal de Justiça de Pernambuco que julgam demandas relacionadas à saúde pública. A pesquisadora entrará em contato telefônico com os chefes dos gabinetes escolhidos, a fim de

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861

Bairro: IMBIRIBEIRA

CEP: 51.150-000

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3312-7755

E-mail: comite.etica@fps.edu.br

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA



Continuação do Parecer: 6.055.709

identificar, mediante abordagem presencial, os servidores interessados em participar da pesquisa. Uma vez autorizada a entrevista, esta será realizada no tempo estimado de 30 minutos. A questão disparadora da entrevista será: "Fale-me sobre a dinâmica do seu trabalho"

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- Lattes dos pesquisadores: EM CONFORMIDADE.
- Carta de anuência: EM CONFORMIDADE.
- Folha de rosto: EM CONFORMIDADE.
- Cronograma: EM CONFORMIDADE.
- Orçamento: EM CONFORMIDADE.
- TCLE: EM CONFORMIDADE

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

PROJETO APROVADO

Considerações Finais a critério do CEP:

De acordo com a Resolução 466/12 e Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde:

É da responsabilidade do pesquisador

- Desenvolver o projeto conforme delineado;
- Apresentar dados quando solicitados pelo CEP ou pela Conep a qualquer momento;
- Elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;
- Apresentar no relatório final que o projeto foi desenvolvido conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção.

Cabe ao CEP

- Acompanhar o desenvolvimento dos projetos, por meio de relatórios semestrais e final (seguir os modelos disponíveis no site da FPS) e de outras estratégias de monitoramento, de acordo com o risco inerente à pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2122575.pdf	21/04/2023 10:02:22		Aceito

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861
Bairro: IMBIRIBEIRA **CEP:** 51.150-000
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)3312-7755 **E-mail:** comite.etica@fps.edu.br

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA



Continuação do Parecer: 6.055.709

Outros	LATTES_THALITA.pdf	21/04/2023 10:02:09	Thálita Cavalcanti Menezes da Silva	Aceito
Outros	CURRICULO_LATTES_MONICA_DE_A RAUJO_VIEIRA_SANTOS_MELO.pdf	14/04/2023 20:41:44	Thálita Cavalcanti Menezes da Silva	Aceito
Outros	ANUENCIA_MONICA.pdf	14/04/2023 20:41:13	Thálita Cavalcanti Menezes da Silva	Aceito
Outros	QUESTINARIO_SOCIODEMOGRAFIC O.docx	14/04/2023 20:39:22	Thálita Cavalcanti Menezes da Silva	Aceito
Outros	ROTEIRO_ENTREVISTA.docx	14/04/2023 20:38:35	Thálita Cavalcanti Menezes da Silva	Aceito
Outros	TERMO_CONFIDENCIALIDADE.docx	14/04/2023 20:37:37	Thálita Cavalcanti Menezes da Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_MONICA.docx	14/04/2023 20:37:10	Thálita Cavalcanti Menezes da Silva	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	14/04/2023 20:36:53	Thálita Cavalcanti Menezes da Silva	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	14/04/2023 20:36:41	Thálita Cavalcanti Menezes da Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	14/04/2023 20:32:51	Thálita Cavalcanti Menezes da Silva	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	13/04/2023 10:45:54	Thálita Cavalcanti Menezes da Silva	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 12 de Maio de 2023

Assinado por:
Ariani Impieri de Souza
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861
Bairro: IMBIRIBEIRA **CEP:** 51.150-000
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)3312-7755 **E-mail:** comite.etica@fps.edu.br

Anexo 4: Normas



Revista Psicologia: Organizações e Trabalho
rPOT

INSTRUÇÕES PARA AUTORES

Submissão de trabalhos

Para submeter um manuscrito, o autor deve, primeiramente, cadastrar-se no sistema de avaliação da revista, acessando o link [cadastro](#), e disponibilizar as informações solicitadas. Em seguida, deve-se fazer o *login*, utilizando **nome de usuário** e a **senha** fornecidos e, finalmente, enviar o arquivo do manuscrito via internet para a editoria da rPOT.

Política de avaliação de manuscritos

Para fazer a avaliação dos trabalhos, a rPOT adota o método de *Blind Review*, ou seja, os autores não serão identificados pelos avaliadores e vice-versa. Por isso, o manuscrito não poderá conter informações que venham a identificar os autores, da mesma forma que a revista se compromete a não identificar nominalmente os avaliadores ao fornecer *feedback* de submissão. É fundamental que o trabalho não contenha qualquer forma de identificação da autoria, o que inclui, por exemplo, referência a trabalhos anteriores do(s) autor(es), detalhes de método que possibilitem a identificação ou localização da origem. Sugere-se aos autores que, antes de submeterem o manuscrito, acessem, no editor de texto utilizado, a opção “**Arquivo**”, em seguida a opção “**Propriedades**” e, na aba “**Resumo**”, apaguem todas as informações de identificação.

Política de publicação

A rPOT é um periódico que publica apenas material original e inédito. É proibida a submissão e a publicação de qualquer manuscrito que já tenha sido publicado integralmente ou em partes em outro periódico ou meio de comunicação. Os autores têm obrigação de informar aos editores da revista qualquer assunto referente à publicação anterior de dados contidos no manuscrito. Para que um manuscrito seja publicado na rPOT, os autores deverão, no aceite final do trabalho, encaminhar à editoria da revista um [termo de permissão para publicação](#), com autorização para o processo editorial de seu manuscrito, indicação da categoria na qual seu manuscrito se insere (relato de pesquisa, estudo teórico ou resenha), garantia de que todos os procedimentos éticos exigidos foram atendidos, indicação de endereço para correspondência com o Editor (incluindo *e-mail*, telefone e fax) e assinatura de todos os autores do texto. Na carta o(s) autor(es) deve(m) atestar o ineditismo do manuscrito, garantir o consentimento das pessoas envolvidas nas amostras do trabalho, se for o caso, e a privacidade das informações sobre as pessoas envolvidas. O manuscrito que contiver reprodução de uma ou mais figuras, tabelas e desenhos extraídos de outras publicações só será encaminhado para análise se vier acompanhado de permissão escrita do detentor do direito autoral do trabalho original para a reprodução específica na revista *Psicologia: Organizações e Trabalho*.

Termo de Permissão para Publicação

Os autores deverão, no aceite final do artigo, prover a editoria da revista de autorização para reproduzir, em meio eletrônico, todo o manuscrito, incluindo o conteúdo que não seja de autoria do próprio autor (fotografias e materiais utilizados em testes, por exemplo). Para tal, o(s) autor(es) devem enviar, via *e-mail* (em formato PDF) e por correio, uma cópia do [Termo de Permissão para Publicação](#) assinado por todos os autores.



NORMAS PARA SUBMISSÃO DE MANUSCRITOS

A rPOT aceita a submissão de relatos de pesquisa, estudos teóricos e resenhas de obras, conforme as especificações abaixo:

- Relato de pesquisa: investigação baseada em dados empíricos, com utilização de método científico.
- Estudo teórico: análise de construtos teóricos, que leve ao questionamento de modelos existentes e à elaboração de hipóteses para pesquisas futuras.
- Resenha: análise crítica de obra recém-publicada, que oriente o leitor quanto às suas características e usos potenciais.

Todas as partes do manuscrito aqui sugeridas devem, obrigatoriamente, seguir o estilo da 4ª edição do Manual da *American Psychological Association* – APA – (1994).

As normas gerais para submissão de um manuscrito à revista são as seguintes:

- Limite máximo de 8.000 palavras, incluindo toda a estrutura do trabalho (folha de rosto personalizada, resumo, texto, referências, nota do autor e eventuais anexos, figuras e tabelas).
- Texto escrito em português, espanhol, francês ou inglês.
- As páginas do artigo devem ser configuradas em papel A4 (29,7cm x 21 cm), com margens superior e inferior de 2,5cm, e direita e esquerda de 3cm.
- Caracteres Arial, tamanho 12 e espaçamento duplo com alinhamento justificado.
- Todas as páginas do trabalho devem ser numeradas no canto superior direito em formato 1, 2, 3.
- As seções do texto propriamente dito e as referências devem ser apresentadas uma após a outra, com uma linha de espaço entre os títulos e entre os títulos e subtítulos.
- Uso do editor de texto *Word for Windows 6.0* ou posterior*

Para ter certeza de que o texto original atende a todas as normas editoriais e éticas da revista e agilizar o processo de avaliação, o autor deve, antes de submetê-lo, preencher o [check-list de submissão](#) disponibilizado [aqui](#).

* a rPOT, até o momento, não aceita arquivos de Word 2007. Por isso, utilize a opção Salvar Como (ou Save as) para salvar o arquivo como do tipo doc.



ESTRUTURA DO TRABALHO

1. Folha de rosto personalizada

A folha de rosto personalizada deve conter, nesta ordem: sugestão de título abreviado no cabeçalho, com, no máximo, 4 palavras, e alinhado no canto superior direito, junto ao número da página; título completo na língua em que o manuscrito foi preparado; título completo em inglês; ano da preparação do manuscrito; nome e afiliação dos autores; endereço, telefone, fax e e-mail para contato. Todo o conteúdo dessa página, com exceção do cabeçalho, deve ser centralizado vertical e horizontalmente.

2. Página com resumo

Todo manuscrito deve incluir um resumo na língua original em que foi elaborado. O resumo deve ter entre 150 e 200 palavras e contar com, no mínimo, 3 e, no máximo, 5 palavras-chave. Essa seção deve possibilitar uma visão global e objetiva de todo o artigo, ou seja, deve fazer referência às suas principais partes, como: objetivos, método, resultados e discussão. O resumo deve informar a base teórica do estudo, sem, entretanto, citar referências. Se o estudo for teórico, essa característica deve ser informada ao leitor, e o resumo deve conter: tópico tratado, objetivo, tese ou construto sob análise e discussão.

3. Página com abstract

O *abstract* deve ser redigido em inglês e obedecer às mesmas especificações do resumo, seguido das mesmas *keywords* utilizadas. Em caso de texto escrito originalmente na língua inglesa, o resumo poderá ser apresentado em português, espanhol ou francês.

4. Texto propriamente dito

O manuscrito deve ser redigido de forma organizada e de fácil entendimento para o leitor; por isso, deve haver uma sinalização de títulos e subtítulos que reflita tal organização. No caso de relatos de pesquisa, o texto deve conter, obrigatoriamente, a seguinte estrutura: introdução, método (com todas as subpartes pertinentes ao estudo), resultados e discussão. Os manuscritos que se encaixam nas demais categorias devem apresentar títulos e subtítulos de acordo com a necessidade do estudo.

5. Referências e citações

5.1 – Referências

Todas as citações do manuscrito devem aparecer na seção **Referências** e todas as referências devem ser citadas no texto. As referências de qualquer manuscrito submetido à *rPOT* devem seguir o estilo da 4ª edição do Manual da APA (1994). Isso significa que as informações devem aparecer na seguinte ordem: autor(es), ano de publicação, título do artigo ou capítulo (se for o caso), título do trabalho ou periódico e informações de publicação (volume, número de páginas, cidade, editora, conforme a natureza de cada referência), conforme os exemplos apresentados a seguir:



1. Artigo de revista científica

Jou, G. I. de & Sperb, T. M. (1999). Teoria da mente: Diferentes abordagens. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 12, 287-306.

2. Artigo de revista científica no prelo

Jou, G. I. De & Sperb, T. M. (No prelo). Teoria da mente: Diferentes abordagens. *Psicologia Reflexão e Crítica*.

3. Texto publicado em revista de divulgação comercial

Usar o exemplo abaixo para textos com autor indicado. Caso o texto não indique o autor, iniciar com o título, informar ano, dia e mês, nome da revista, volume e páginas. Por exemplo: Secco, A. (1999, 10 de Março). Os novos colegas. *Veja*, 32, 122-123.

4. Livro com autoria única

Queiroz, E. *O crime do Padre Amaro* (25ª ed.). Rio de Janeiro: Ediouro.

5. Livro com dois autores

Melo-Silva, L. L. & Jacquemin, A. (2001). *Intervenção em Orientação Vocacional/Profissional: Avaliando resultados e processos*. São Paulo: Vetor.

6. Livro com três a cinco autores

Moura, C. B., Sampaio, A. C. P., Rodrigues, L. D. & Menezes, M. V. (2003). *Orientação Profissional para adolescentes em situação de primeira escolha*. Santo André: ESETEC.

7. Livro com seis ou mais autores

Super, D. e col. (1957). *Vocational development: A framework for research*. New York: Teachers College, Columbia University.

8. Livro organizado por um editor

Lucchiari, D. H. P. S. (Org.) (1992). *Pensando e vivendo a orientação profissional*. São Paulo: Summus Editorial.

9. Capítulo de livro

Beck, A. T. & Rush, A. J. (1999). Teoria cognitiva. Em H. I. Kaplan & B. L. Sadock (Orgs.), *Tratado de psiquiatria* (6ª ed.) (Vol. 2, pp. 987-999). Porto Alegre: Artmed.

10. Livro com indicação de tradução

Bohoslavsky, R. (1974). *Orientação vocacional: A estratégia clínica* (J. M. V. Bojart, Trad.). São Paulo: Martins Fontes.

11. Tese e dissertação

Ferreti, C. J. (1987). *Trabalho e Orientação Profissional: Um estudo sobre a inserção de trabalhadores na grande São Paulo*. Tese de Doutorado não-publicada. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, SP.



12. Trabalho apresentado em evento

Neiva, K. M. C. Escala de maturidade para a escolha profissional (EMEP): Aspectos teóricos e técnicos. Em Associação Brasileira de Orientadores Profissionais (Org.), *Anais do IV Simpósio Brasileiro de Orientação Vocacional & Ocupacional* (pp. 205-212). São Paulo: Vetor Editora.

13. Trabalho apresentado em evento e disponível em publicação eletrônica

Duarte, C.V. & Melo-Silva, L.L. (2005). Trabalho é minha vida: Expectativa diante da aposentadoria em um grupo de pré aposentados brasileiros. Em Instituto de Orientação Profissional da Universidade de Lisboa & Associação Internacional Orientação Escolar e Profissional (Org.), *Trabalhos completos da Conferência Internacional* [CD]. Lisboa: IOP.

14. Resumo de trabalho publicado

Castro, R.E.F., Melo, M.H.S. & Silveiras, E.F.M. (2001). Avaliação da percepção dos pares de crianças com dificuldade de interação em uma sucursal da clínica-escola do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Em *Resumos, 5. Congresso Interno do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo* (pp. 49). São Paulo: IP/USP.

15. Obra antiga e reeditada em data posterior

Levin, J. & Fox, J. A. (2004). Estatística para Ciências Humanas. São Paulo: Prentice Hall. (Original publicado em 1941)

16. Obra de autoria institucional

Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (1968). *Orientação profissional, seleção profissional e problemas correlatos*. São Paulo: Senai.

17. Artigo divulgado em meio eletrônico

Savickas, M. L. (1997). Constructivist counseling for career indecision. *The Career Development Quarterly*, 43, 363. Retirado em 20/09/2003, no World Wide Web: <http://proquest.umi.com/pqdlink>

5.2 - Citações no corpo do texto

- **Até 2 autores:** citar sempre os dois.
Ex: Campos e Coimbra (1991)
(Campos & Coimbra, 1991)
- **De 3 a 5 autores:** citar todos os autores na primeira citação; nas citações subsequentes, apenas o primeiro autor e col. Ex.:
1ª vez: Peterson, Sampson, Reardon e Lenz (1996)
(Peterson, Sampson, Reardon e Lenz, 1996)
2ª vez: Peterson e col. (1996)
(Peterson e col., 1996)
- **6 ou mais autores:** citar somente o primeiro autor e o col., seguidos do ano da publicação.
- **Citação de citação:** usar a expressão "citado por".



- **Citação direta:** sempre indicar a página.
Até 40 palavras, inserir citação no corpo do parágrafo, entre aspas.
Mais que 40 palavras, iniciar um novo parágrafo, com margem esquerda de 5 espaços, sem aspas.
- **Citação de obra antiga e reeditada:** autor (data da publicação original, data da publicação consultada).

6. Anexos

Os anexos devem ser apresentados em uma nova página, após as referências, e devem ser numerados consecutivamente. Devem ser indicados, no texto, com números (formato 1, 2, 3) e intitulados adequadamente; havendo somente um anexo, não é necessário numerar. Apenas utilizar anexos se isso for imprescindível para a compreensão do texto.

7. Nota de autor

Na nota de autor, devem-se apresentar informações adicionais sobre o(s) autor(es), além de repetir nome e afiliação. Outras informações que podem ser incluídas nessa seção: fonte de financiamento para o trabalho, agradecimentos e contextualização para realização da pesquisa.

8. Figuras

Devem ser apresentadas com as respectivas legendas e títulos, apenas uma por página. O título deve vir acima da figura, alinhado à esquerda, em letras maiúsculas e minúsculas. Devem ser indicadas no texto por números (formato 1, 2, 3) e intituladas adequadamente. Qualquer figura incluída no manuscrito deve possuir boa qualidade de impressão, visualização e leitura; por isso, recomenda-se utilizar apenas figuras que tenham resolução a partir de 300 dpi e que, em caso de redução, não haja prejuízo para a leitura. Todas as figuras devem ser disponibilizadas em arquivos do tipo tiff ou eps.

9. Tabelas

As tabelas devem ser feitas em formato *Word* e apresentadas com o restante do texto, logo após as figuras. Devem incluir as respectivas legendas e títulos. Devem ser indicadas no texto utilizando-se números (formato 1, 2, 3) e intituladas adequadamente. Não se deve utilizar letras maiúsculas, negrito ou itálico dentro da tabela, que pode ser configurada no sentido paisagem, se necessário. O título deve vir acima da tabela, alinhado à esquerda, utilizando-se letras maiúsculas e minúsculas, em itálico e com até 15 palavras.

OUTRAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

- Para submeter um manuscrito à *rPOT*, é de absoluta importância que o autor envie [um termo de permissão para publicação](#) endereçado ao Editor, incluindo, necessariamente:
 - autorização para o processo editorial de seu manuscrito;
 - indicação da categoria na qual seu manuscrito se insere: relato de pesquisa, estudo teórico ou resenha;
 - garantia de que todos os procedimentos éticos exigidos foram atendidos;
 - indicação de um endereço para correspondência com o Editor, incluindo *e-mail*, telefone e fax;



- assinatura de todos os autores do texto.

O processo de avaliação editorial só terá início se o encaminhamento do manuscrito obedecer a todas as condições indicadas.

- Citações (com mais de 500 palavras), reprodução de uma ou mais Figuras, Tabelas ou outras ilustrações devem ter permissão escrita do detentor dos direitos autorais do trabalho original para a reprodução específica na revista *Psicologia: Organizações e Trabalho*. A permissão deve ser endereçada ao autor do trabalho submetido. Os direitos obtidos secundariamente não serão repassados em nenhuma circunstância.
- Antes de enviar um manuscrito, é importante que o autor faça uma revisão cuidadosa do texto no que tange à digitação e ao uso correto do idioma e solicite a um colega que revise o abstract e faça uma apreciação prévia de seu manuscrito. Deve-se revisar o texto no que diz respeito às normas de publicação da revista e, impreterivelmente, preencher o [check-list de submissão](#) disponibilizado [aqui](#).
- Pequenas correções poderão ser feitas pelos editores, desde que não alterem o conteúdo e a intenção do(s) autor(es).
- Deve-se restringir o uso de notas ao máximo. Quando elas forem imprescindíveis, deverão ser numeradas seqüencialmente no corpo do texto e apresentadas ao final, antes das referências.
- Anexo, figura, tabela ou gráfico devem ser apresentados em preto e branco.
- Ao informar um percentual, sempre indicar a frequência. Ao citar uma média, sempre incluir o desvio padrão. Ao citar uma análise de regressão, sempre incluir a matriz de correlação completa. Ao citar uma análise inferencial, sempre incluir uma estimação do efeito. Incluir sempre todos os graus de liberdade.
- O quadro editorial da rPOT revisa cada manuscrito em um tempo estimado de dois a quatro meses, não considerando a revisão feita pelo autor.
- Para ter acesso ao manual de normas da APA, pode-se visitar o endereço <http://owl.english.purdue.edu/owl/resource/560/01/>.

FONTES UTILIZADAS PARA PREPARAÇÃO DESTAS NORMAS

Journal of Personality and Social Psychology (periódico):

<http://www.apa.org/journals/psp/submission.html>

Applied Cognitive Psychology (periódico):

<http://www3.interscience.wiley.com/journal/4438/home/ForAuthors.html>

The Journal of Social Psychology (periódico):

<http://www.heldref.org/jspmanu.php>

Revista Brasileira de Orientação Profissional – RevBOP (periódico):

http://www.abopbrasil.org.br/normas/normas_revista.pdf



Psico USF (periódico):

<http://pepsic.bvs-psi.org.br/revistas/psicousf/pinstruc.htm>

Cadernos de Psicologia Social e do Trabalho, USP (periódico):

<http://pepsic.bvs-psi.org.br/revistas/cpst/pinstruc.htm>

American Psychological Association. (1994). *Publication Manual of the American Psychological Association (4th ed.)*. Washington, DC.

Günther, H. (2001). *Um Modelo de Artigo: Considerações Formais*. Brasília, DF: UnB, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações, Disciplina Planejamento de Pesquisa Psicológica.

Versão atualizada em: 04/06/2008