

OS DESAFIOS DA PSICOLOGIA NO CONTEXTO DE SAÚDE DO TRABALHADOR: UMA PESQUISA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NA CIDADE DE CAMPINA GRANDE -PB

Autor (1): Magda Arielly Antunes Sarmiento Ferreira; Co-autor (2): Amanda Millena Pereira de Oliveira; Orientador (3): Dr. Bruno Medeiros

(1) Centro Universitário UNINASSAU, campus Campina Grande/PB, magdaarielly@hotmail.com
(2) Centro Universitário UNINASSAU, campus Campina Grande/PB, amandaamillena@gmail.com
(3) Dr. Bruno Medeiros, Centro Universitário UNINASSAU, campus Campina Grande/PB, brunojpa@hotmail.com

Resumo:

No que se refere ao adoecimento no âmbito do trabalho, pode-se afirmar que o olhar da psicologia transcende os fenômenos orgânicos, aquilo que se apresenta enquanto manifestação patológica. Ações que objetivem a promoção e prevenção da saúde do trabalhador na perspectiva da prática em psicologia são instrumentos pelos quais é possível subsidiar a qualidade de vida do trabalhador. Este trabalho se propõe a investigar as principais demandas que chegam ao setor de psicologia no Centro de Referência em Reabilitação e Assistência em Saúde do Trabalhador (CERAST), promovendo uma reflexão acerca do lugar do psicólogo na perspectiva da saúde do trabalhador e os desafios da ciência psicológica frente a isso. Se trata de uma pesquisa documental, de caráter exploratório, que envolveu a coleta e análise de 31 prontuários de pacientes atendidos no ano de 2017. Como método de análise foi realizada uma análise temática categorial. A análise dos prontuários de pacientes desligados apontou para quatro principais demandas dos pacientes desligados: 1) afetos negativos; 2) contexto do trabalho; 3) sentimentos positivos e 4) motivos do encerramento. Já a análise de prontuários de pacientes que receberam alta no período resultou nos seguintes temas: 1) afetos negativos; 2) contextos do trabalho; 3) sentimentos positivos 4) conflitos familiares e 5) motivos de alta. Observou-se uma relevante quantidade de demandas concernentes a sentimentos de ansiedade, ocasionados no contexto de trabalho, na rotina diária, bem como na relação familiar. A emergência de conflitos internos, sobretudo relacionados ao ambiente de trabalho, aponta para a importância dos fatores psicológicos e sociais associados à saúde/doença do trabalhador.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador, Desafios, Psicologia.

INTRODUÇÃO

O trabalho é um fenômeno pelo qual diversas áreas do conhecimento se apropriam, inclusive a psicologia. O saber dessa ciência psicológica se ocupa não apenas das causas de adoecimento psíquico, mas também dos determinantes sociais e culturais associados à promoção de saúde mental (DIMENSTEIN; SIQUEIRA; MACEDO; LEITE, DANTAS, 2017). Dessa forma, esse campo do conhecimento vem contribuir para uma melhor compreensão dos aspectos biopsicossociais da qualidade de vida do sujeito (MEDEIROS; SILVA; SALDANHA, 2013). Portanto, no que se refere ao adoecimento no âmbito do trabalho, pode-se afirmar que o olhar da psicologia transcende os fenômenos orgânicos, daquilo que se apresenta enquanto manifestação patológica.

O sofrimento psíquico do trabalhador não pode ser relacionado apenas a estímulos externos, mas necessita ser indagado a partir de como a relação com o trabalho é inscrita na subjetividade desse sujeito (SILVEIRA et al 2014). Nessa perspectiva, entende-se que o labor é para o sujeito contemporâneo um mecanismo pelo qual constitui suas relações sociais e estabelece sua posição subjetiva frente ao mundo. Segundo Perez; Bottega e Crespo (2017), o trabalho adquire papel fundamental sobre a sua identidade e subjetividade, o que demanda a “necessidade de um olhar integrador entre as políticas e práticas de saúde mental e saúde do trabalhador.” (PEREZ; BOTTEGA E CRESPO 2017, pág. 289)

Concernente a isso, para o Sistema Único de Saúde (SUS), o trabalho é um dos fatores condicionantes e determinantes da saúde (Lei 8.080/90, Art. 3º). Ainda segundo o documento, em seu Artigo 2º, a saúde é um direito fundamental do ser humano, de modo que é dever do Estado a provisão de condições indispensáveis para seu exercício. Em vista disso, ações que objetivem a promoção e prevenção da saúde do trabalhador na perspectiva da prática em psicologia são instrumentos pelos quais é possível subsidiar a qualidade de vida do trabalhador, compreendendo seus aspectos psicológicos nas causas e consequências do adoecimento no âmbito nas relações trabalhistas.

De acordo com o Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP, 2008, pág. 23), “a Saúde do Trabalhador, enquanto política de saúde pública, não focaliza apenas a saúde dos trabalhadores com vínculos formais de trabalho.” De outro modo, se refere a qualquer tipo de atividade trabalhista, formal ou informal. Em vista disso, é relevante que as políticas públicas de saúde englobem as duas categorias.

O profissional de psicologia conquistou o seu lugar de atuação em diversos contextos, sobretudo na perspectiva contemporânea de uma clínica ampliada, a qual propõe a inserção do psicólogo em diversos espaços a partir do diálogo com outros saberes. Contudo, existem barreiras e desafios a serem vencidos para integração desse profissional em alguns contextos, quanto a importância do psicólogo na saúde do trabalhador. Isso ocorre, principalmente, devido a visão organicista do adoecimento e, sobretudo, do sofrimento, segundo o qual é preciso dar um lugar a dor, um sentido, uma resposta ao que muitas vezes é indecifrável e inominável para o sujeito. Como aponta Silveira *et al apud* Dejours (2014, pág 21): outrora “as doenças do trabalho somente eram reconhecidas quando manifestavam sintomas evidentes no corpo, a tal ponto que não pudessem ser negadas.” Percebe-se, com isso, que a saúde estava muito relacionada ao corpo físico, o que ainda é um pensamento inerente ao mundo contemporâneo. Amparo et al. (2013, pág 503) afirma

que “é possível considerar o corpo como elemento de estrutura, o que permite apontar suas possíveis ligações com a constituição do espaço psíquico e existencial.”

Muitos são os sentimentos que acometem o indivíduo no seu ambiente do trabalho, dos quais pode-se citar insatisfação, estresse, sobrecarga, medo do desemprego e ansiedade. Segundo uma pesquisa realizada por Merlo, Bottega e Perez (2016), 79% dos participantes, apontaram que seu ofício traz dificuldades, é penoso e causa sofrimento, e 45% dos participantes atestaram que seu trabalho exigia demais de si mesmos. As implicações psicológicas desses sentimentos no ambiente de trabalho podem refletir diretamente na qualidade de vida desse sujeito, na sua produtividade, e, sobretudo, na saúde mental.

Desse modo, serviços de saúde que promovam a qualidade de vida do trabalhador são relevantes para inserção do psicólogo nas políticas públicas do trabalho. O Centro de Referência em Reabilitação e Assistência em Saúde do Trabalhador (CERAST) é um serviço público cuja proposta é reabilitar e assistir pacientes com disfunções na saúde relacionados ao trabalho. Foi inaugurado em junho de 2016, e, em seus primeiros anos de funcionamento, tem se proposto a atender demandas relacionadas ao adoecimento do trabalhador, como por exemplo, demandas fisioterápicas e psicológicas, entre outros. Tendo em vista a heterogeneidade de demandas, encontra-se em processo de adaptação quanto ao foco de atuação na região. A instituição conta com uma equipe de profissionais (fisioterapeutas, psicólogo, enfermeiros, fonoaudiólogos, médicos e assistentes sociais) e estrutura inovadora.

O interesse pela pesquisa surgiu a partir de uma experiência de estágio no serviço em questão. As autoras perceberam a necessidade de se investigar as razões da grande quantidade de desligamentos e desistências do processo terapêutico. Ademais, por se tratar de um serviço em fase inicial de implementação, há a necessidade de pesquisas que explorem as principais demandas de saúde mental entre os usuários dessa instituição. Visto que as relações entre adoecimento e trabalho estão cada vez mais estreitas, pesquisas dessa ordem podem contribuir para um esclarecimento do trabalho do psicólogo na promoção de saúde ao trabalhador.

Sendo assim, esse trabalho se propõe a investigar as principais demandas que chegam ao setor de psicologia no Centro de Referência em Reabilitação e Assistência em Saúde do Trabalhador (CERAST), promovendo uma reflexão acerca do lugar do psicólogo na perspectiva da saúde do trabalhador e os desafios da ciência psicológica frente a isso.

MÉTODO

Esse estudo exploratório foi realizado no Centro de Referência em Reabilitação e Assistência em Saúde do Trabalhador (CERAST), na cidade de Campina Grande, Paraíba. Se trata de uma pesquisa documental, que envolveu a coleta e análise de 31 prontuários de pacientes atendidos entre o período de abril e dezembro, de 2017. Pretende-se também discutir os motivos dos desligamentos dos usuários e suas implicações no serviço de saúde. Foi assinado um termo de autorização institucional para se coletar as informações referentes aos prontuários. Os princípios éticos de sigilo, confidencialidade e respeito aos usuários foram seguidos. Não foram analisados dados de identificação pessoal dos usuários atendidos pelo centro. Ademais, a coordenação da instituição autorizou a divulgação do nome do serviço.

Os critérios de inclusão de coleta e análise dos prontuários foram: a) usuários atendidos no setor de psicologia, tanto do sexo feminino quanto masculino, que já receberam alta (prontuários arquivados); b) usuários que foram atendidos no setor de psicologia, mas que foram desligados do serviço devido à não adesão à assistência psicológica. O critério de exclusão foi: prontuários com informações incompletas que dificultassem a análise.

Foi realizada uma análise temática categorial (Braun & Clarke, 2006). A análise envolveu as seguintes etapas: 1) leitura flutuante; 2) categorização inicial; 3) elaboração de temas a partir das categorias iniciais; 4) revisão dos temas principais e 5) escrita e análise dos dados. As autoras revisaram os temas propostos com um revisor externo, o orientador do trabalho, visando a uma melhor fidedignidade no procedimento de análise dos dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 31 prontuários de pacientes, dos quais 11 correspondem a pacientes que receberam alta e 20 a pacientes que foram desligados da instituição. A faixa etária dos usuários varia de 23 e 71 anos. Dos registros analisados, 23 corresponderam a mulheres e 8 a homens.

TABELA 1 – DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS DOS USUÁRIOS

Situação	Sexo	Idade	Estado Civil	Ocupação
Pacientes desligados do serviço	13 mulheres 7 homens	32 – 64 anos 36 – 64 anos	15 casados (as) 3 solteiros (as) 2 viúvos (as)	1 Motorista, 2 Recepcionistas, 1 Dona de casa, 1 Comerciante, 2 Auxiliares de serviços gerais 1 Vendedora, 1 Professor, 1 Empregada doméstica, 2 Agentes comunitárias, 1 Pedreiro, 2 Vigilantes, 1 Catadora de reciclagem, 1 Carreiro, 1 Agente de saúde, 1 não trabalha e 1 não informado.
Pacientes que receberam alta	10 mulheres 1 homem	26 – 71 anos 62 anos	2 viúvos (as) 2 divorciados (as) 5 casados (as) 1 união estável 1 solteiro (a)	1 Atendente, 1 Cabeleireira, 1 Autônoma, 1 Aposentada, 1 Comerciante, 1 Bibliotecária, 2 Dona de casa, 1 Massoterapeuta, 1 agricultor e 1 não informado
Total	31 pacientes	26 – 71 anos		

Fonte: Ferreira e Oliveira (2018)

Destaca-se a presença mais significativa das mulheres na busca pelo atendimento psicológico. Cavalcanti *et al* (2014) aponta que a população masculina compreende o cuidado à saúde como algo que não é peculiar a masculinidade, baseando-se em argumentos fortemente arraigados à história, ignorando, com isso, a importância da prevenção de doenças. Dessa forma, se faz necessário ações de promoção de saúde para este público. Além disso, tanto adultos como idosos estão incluídos no cuidado com a saúde nessa instituição. Do mesmo modo, quanto à ocupação, percebe-se que não há um perfil específico, evidenciando que, a despeito das profissões e funções laborais, os conflitos psíquicos acometem a todos. Tais achados justificam a preocupação do Conselho Federal de Psicologia em incluir atividade laborais formais e informais na atenção à saúde do trabalhador (CREPOP, 2008).

1 – Análise temática de pacientes desligados

A análise temática dos prontuários aponta para quatro principais demandas dos pacientes desligados: 1) afetos negativos; 2) contexto do trabalho; 3) sentimentos positivos e 4) motivos do encerramento.

1.1. Afetos negativos

Esse enunciado descreve a presença de sentimentos negativos nos prontuários analisados, ocasionando dois subtemas: 1) Sintomas ansiogênicos e 2) Sintomas depressivos.

Observou-se uma relevante quantidade de demandas concernentes a *sentimentos de ansiedade*, ocasionados no contexto de trabalho, na rotina diária, bem como na relação familiar. Dentre estes, angústia, estresse, preocupação, insegurança e a própria ansiedade foram citados.

A ansiedade, em muitos casos, está relacionada à forma como o sujeito apreende os fatores externos, ou seja, a forma como enfrenta as situações estressoras e se adapta a elas. Para Bertencello e Borges-Andrade (2015, pág 96) a ansiedade "refere-se a sentimentos de medo, ou outra emoção relacionada, é desagradável e com desconforto corporal, tendo como objeto algo futuro." Ainda segundo os autores, é inerente a vida humana, contudo, a depender da intensidade, torna-se patológico, comparados a estímulos observados em outros indivíduos de histórico semelhante. (BERTONCELLO; BORGES-ANDRADE 2015)

A ansiedade esteve presente em 14 dos 20 prontuários dessa categoria. Essa estimativa levanta a necessidade de ações de promoção de saúde com vistas as consequências subjetivas e patológicas da ansiedade. De acordo com Margis *et al* (2003, pág 65) a "resposta ao estresse é resultado da interação entre as características da pessoa e as demandas do meio, ou seja, as discrepâncias entre o meio externo e interno e a percepção do indivíduo quanto a sua capacidade de resposta". Já no contexto doméstico, os usuários relataram sentimentos ansiogênicos advindos de conflitos familiares, sobretudo na relação conjugal. Tal achado aponta para uma situação de vulnerabilidade socioemocional, tendo em vista que quando os indivíduos têm suas expectativas satisfeitas no seio familiar, tendem a apresentar uma menor predisposição a transtornos mentais, quando comparado ao que não tem as necessidades satisfeitas. (MOMBELLI *at al.* apud LAKEY & SCOBORIAN 2011).

Os *sintomas depressivos* retratam os sentimentos de tristeza durante o atendimento, ideação suicida, solidão e medo. Ressalta-se que, dos 20 prontuários analisados, 2 apresentaram discursos suicidas, dos quais, 1 relacionou-se à invalidez após adoecimento. Dados recentes da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2018) revelam que a depressão afeta 300 milhões de pessoas em todo o mundo. Essa patologia se caracteriza por ser diferente das oscilações de humor habituais e das respostas emocionais de curta duração aos desafios cotidianos, podendo fazer com que a pessoa afetada sofra e funcione mal no trabalho, na escola e na família.

1.2. Contexto do trabalho

Esse tema descreve a iminência de subtemas relacionados ao contexto do trabalho, dos quais: 1) Sobrecarga; 2) Medo do desemprego; 3) Não reconhecimento e 4) Impossibilidade de retornar ao trabalho.

A *sobrecarga* é um fator que engloba o estresse pela quantidade de atividades desempenhadas e a exaustiva carga horária de

trabalho. Relaciona-se também ao cansaço com as atividades domésticas, no cuidado e na relação familiar. Os conflitos internos surgem na medida em que as cobranças e o medo do desemprego tornam-se presente, fazendo com que o sujeito se sinta pressionado em seu local de trabalho. A emergência desses conflitos, aponta para a importância do trabalho na construção da identidade do sujeito. Segundo Alves e Krug(2017) os danos causados pelo desemprego, às vezes, são mais relevantes que os causados por cargas excessivas de trabalho, pois o trabalhador sente-se ferido em sua percepção de si mesmo, onde não consegue se inserir no mundo capitalista, impossibilitando o sustento da sua família.

O não reconhecimento pelas atividades exercidas no trabalho, evidencia que o labor é, muitas vezes, desempenhado insatisfatoriamente. Nesse sentido, ao se pensar em trabalho, entende-se que “o mesmo é o complemento do existir humano, que é a forma de produção que deveria gerar satisfação e contribuir para a qualidade de vida de todo trabalhador.” (ALVES; KRUG ORGS, 2017) Os usuários se queixaram das dificuldades de retornarem ao trabalho devido a disfunções na saúde. Mesmo diante dos conflitos advindos nesse contexto e as recorrentes queixas, o trabalho ainda é um fator de inserção social que gera sentimento de utilidade. Assim, Alves e Krug (ORGS, 2017) abordam que trabalhar é transformar-se a si mesmo. O ser humano precisa perceber que seu trabalho é útil. Sua importância não está apenas na recompensa financeira, mas no sentimento do sujeito de ser útil.

1.3. Sentimentos positivos

Os sentimentos positivos emergidos nos prontuários ocasionaram em dois subtemas: 1) Posicionamentos sobre si mesmo e 2) Considerações positivas sobre a evolução do processo terapêutico.

O relacionamento interpessoal foi evidenciado no discurso de pacientes que se apresentavam enquanto pessoas fortes frente as demandas cotidianas, e sentimentos de vitória diante tudo que foi vivido na infância e até mesmo, na vida adulta. Com isso, é possível afirmar que a percepção positiva sobre si contribui no enfrentamento das dificuldades e conflitos. Verificou-se que, após alguns atendimentos, pacientes reagiram positivamente ao processo, dos quais, relataram uma acentuada melhora em quadros de ansiedade e estresse.

1.4. Motivos do encerramento

As razões que levaram ao desligamento do serviço se referem a: 1) Absenteísmo; 2) Falta de interesse em continuar e 3) Impossibilidade.

O *absenteísmo*, caracterizado pelas recorrentes faltas ao atendimento, em maior número não justificadas, apontam para uma resistência, dificuldades no investimento da relação terapêutica. A *falta de interesse em continuar* foram observadas em descrições cujo pacientes, após consecutivas faltas, foram contatados afim de verificar a intenção da continuidade. As razões para essa falta de interesse, em alguns casos, foram justificadas pela melhora no quadro, por “se sentir melhor” após alguns atendimentos. Esse argumento tanto diz respeito a efetividade do processo terapêutico, quanto da posição do sujeito frente a isso, que se caracteriza pela desistência. A *impossibilidade* diz respeito a inviabilidade de comparecer ao atendimento, dos quais, mudança de cidade e incompatibilidade de horários.

2 – Análise temática de pacientes que receberam alta

A análise temática dos prontuários aponta para cinco principais demandas dos pacientes que receberam alta: 1) afetos negativos; 2) contexto do trabalho; 3) sentimentos positivos e 4) conflitos familiares e 5) motivos de alta.

2.1 Afetos Negativos

Os fatores que abrangem os afetos negativos podem ser encontrados dentro de dois subgrupos, isto é: os sintomas depressivos que incluem o luto, a angústia, tristeza, depressão, ideação suicida, entre outros, que puderam ser analisados nos arquivos dos pacientes que receberam alta. Diante da análise desses prontuários, a queixa mais recorrente é a angustia frente as contingências do cotidiano e a dificuldade em lidar com os conflitos intra e extra psíquicos ocasionando uma serie de sintomas depressivos. Sintomas estes que por vezes estão associados ao ambiente de trabalho, levando o sujeito a um estado de adoecimento psíquico diante do avanço e da exigência imposta pela sociedade atual. Assim, Santos e Rocha (2012, p. 33, 34) afirmam: “originou-se uma intensificação e aceleração das atividades físicas e mentais, com múltiplos reflexos nocivos à saúde.”

Outro subgrupo categorizado foi o de sintomas ansiogênicos que podem ser compostos por: ansiedade, impaciência, agressividade, preocupação, insônia, entre outros. A ansiedade pôde ser vista como o sintoma de ordem na análise dos prontuários. Os fatores que estavam intrínsecos à ansiedade se referiam a perspectiva quanto ao prognóstico da doença orgânica, aos conflitos familiares, ao desgaste no ambiente de trabalho gerando adoecimento psíquico. A respeito disso, Theisen (2015, p. 10) testifica: “Os sintomas passam a interferir na qualidade de vida dos sujeitos, a forma de lidar com suas questões emocionais e psíquicas,

além de interferir no desempenho das atividades e afazeres diários.”

2.2 Contexto do Trabalho

No que diz respeito ao contexto do trabalho, duas grandes questões foram levantadas, a impossibilidade e a sobrecarga. Os sujeitos desta pesquisa se mostraram impossibilitados de realizar as atividades que competiam aos seus ofícios, isso ocorria por inúmeras razões. Nessa perspectiva, algumas consequências podem ser entendidas no contexto do trabalho e que ocasionam um desequilíbrio de ordem física e orgânica, “o mal-estar/sofrimento (como o cansaço, a ansiedade, o estresse, o desânimo, a dificuldade para dormir, o desespero, a perda de referência), as dores (como dores de cabeça, braços, costas, pernas, estômago, tonturas, palpitações etc.)...” (CARDOSO, 2015, p. 85, 86).

Conteúdos de estresse e sobrecarga surgiram frente ao ambiente do trabalho, contribuindo dessa maneira para uma maior fragilidade de enfrentamento e produtividade laboral. O tempo, o investimento, a renúncia, dedicados ao trabalho, revelou que as consequências são nocivas aos sujeitos, pois estes avaliam que não receberam o reconhecimento devido pelo empenho. Logo o processo de saúde- doença está intimamente relacionado as relações que se constituem no trabalho.

2.3 Sentimentos positivos

No decorrer dos atendimentos foi verificado que os pacientes começaram a mudar de posição em relação a si, revelando uma retificação subjetiva diante das demandas apresentadas. Corroborando com a afirmação de Couto, Bispo e Leo (2014) “a retificação subjetiva pode ser alcançada se o cliente receber os efeitos das intervenções do estagiário...” (COUTO; BISPO; LEO 2014, p. 403). Pode-se inferir uma evolução nos quadros clínicos. Usuários que no início do acompanhamento demonstravam uma fragilidade psíquica e uma falta de simbolização no decorrer do processo já apresentavam avanços significativos.

2.3 Conflitos familiares

A partir das análises percebeu-se uma gama de conflitos tanto no núcleo familiar quanto na parentela mais próxima, revelando angústia e desgaste psíquico no que concerne ao enfrentamento e mediação desses conflitos. Desse modo, pode-se conceber que é na “família que o indivíduo mantém seus primeiros relacionamentos interpessoais com pessoas significativas, estabelecendo trocas emocionais que

funcionam como um suporte afetivo...” (PRATTA; SANTOS, 2007, p. 250). Relações conjugais fragilizadas, processos de divórcios, relações de pais e filhos e entre parentes podem trazer consequências subjetivas para os sujeitos, de modo que “é necessário que a família supere as crises pelas quais passa e consiga modificar-se, englobando as diferenças e mudanças pessoais dos membros que a constituem...” (Pratta; Santos, 2007, p. 251)

2.5 Motivos de alta

Tendo em vista a grande rotatividade do serviço, os pacientes não permanecem por muito tempo em acompanhamento psicológico. Todo paciente que vem ao setor de psicologia, geralmente é encaminhado pelo setor de fisioterapia. Desse modo, um dos grandes impasses do setor de psicologia são os números de faltas, ora justificadas, ora não justificadas e quando os mesmos recebem alta do setor de fisioterapia. Além disso, o recebimento de alta da reabilitação gera uma falta de interesse, o que justifica as faltas, nessa perspectiva uma possibilidade que tem surgido são as ações na recepção do serviço onde os estagiários de psicologia sob orientação da preceptoria tem a oportunidade de divulgar a psicologia, o que fazemos, como trabalhamos, como somos respaldos eticamente, promovendo dessa maneira uma melhor compreensão desse profissional e para as resistências sejam rompidas.

CONCLUSÕES

O adoecimento psicológico que envolve o trabalhador é percebido, muitas vezes, como uma impossibilidade frente às pressões exercidas sobre o mesmo, externas e internas. Desse modo, é preciso considerar esses sentimentos e sobretudo, a singularidade do sujeito no seu ambiente de trabalho. Muitos pacientes atendidos pelo CERAST percebem o serviço como um suporte, um meio de socialização e de permanecer inserido na sociedade.

O fato dos pacientes serem encaminhados de outros serviços e setores, aponta para um desafio quanto a visibilidade do psicólogo enquanto agente de saúde, pois os pacientes não buscam esse profissional por demanda espontânea, mas por encaminhamento. Segundo os dados coletados, muitos pacientes apresentaram resistência ao atendimento, o que corrobora com esse enunciado. Pode-se concluir, a partir dessa análise, que o psicólogo ainda enfrenta uma dificuldade de inserção na perspectiva do trabalhador. Os dados atestaram para pouca implicação no processo terapêutico oferecido pelo serviço, de maneira que o absenteísmo esteve presente em todos os prontuários analisados. Desse modo, a saúde do trabalhador demanda um olhar que busque formas de

operacionalização da noção de atenção à saúde, ou seja, ações de prevenção primária, assistência e promoção da saúde. Um olhar que se detém não apenas aos aspectos biológicos, mas sobretudo ao psíquico e social. (SATO *et al* 2006)

REFERÊNCIAS

ALVES, Maria Schmidt; KRUG, Suzane Beatriz Frantz (orgs). Saúde do trabalhador: realidades, intervenções e possibilidades no Sistema Único de Saúde [recurso eletrônico] 1. ed. – **Santa Cruz do Sul: EDUNISC**, 2017.

AMPARO, Deise Matos do; MAGALHAES, Ana Cláudia Reis de; CHATELARD, Daniela Scheinkman. O corpo: identificações e imagem. **Rev.Mal-EstarSubj**, Fortaleza , v. 13, n. 3-4, p. 499-520, dez. 2013.

BRAUN;V. CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, v. 13, n.3, p. 77-101. <http://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>. 2006
Acessado em 21 de Maio de 2018.

CARNEIRO SILVEIRA, Lia; MARA MAIA FEITOSA, Rúbia; DANYELLE BARROS PALACIO, Paula. A escuta do sofrimento psíquico relacionado ao trabalho: contribuições da psicanálise para o cuidado em saúde. **Psicol. rev. (Belo Horizonte)**, Belo Horizonte , v. 20, n. 1, p. 19-33, 2014.

(CREPOP), Centro De Referência Técnica Em Psicologia E Políticas Públicas. Saúde do Trabalhador no âmbito da Saúde Pública: referências para a atuação do(a) psicólogo(a). **Conselho Federal de Psicologia**, [S.L], jun./mai. 2018.

CAVALCANTI, Joseane da Rocha Dantas et al . Assistência Integral a Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro,v. 18, n.4, p.628-634, Dec. 2014.

FLAVIO SILVA COUTO, Luis; SANTOS BISPO, Fábio; BARROSO LEO, Maíra. Perspectivas da direção do tratamento em psicanálise para a clínica-escola de uma faculdade de Psicologia. **Psicol. rev. (Belo Horizonte)**, Belo Horizonte, v. 20, n. 2, p. 395-417, 2014.

DIMENSTEIN, M. et al. Determinação social da saúde mental: contribuições à psicologia no cuidado territorial. **Arquivos Brasileiros de**

Psicologia, Rio de Janeiro, v. 69, n. 2, p. 72-87, 201. 2017

FLACH, Leonardo et al . Sofrimento psíquico no trabalho contemporâneo: analisando uma revista de negócios. **Psicol. Soc.**, Florianópolis , v. 21, n. 2, p. 193-202, Aug. 2009 .

MOMBELLI, M. A. et al. Estrutura e suporte familiar como fatores de risco de stress infantil. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 28, n. 3, p. 327-335, ago./set. 2011.

_____. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm> Acesso em 15 de Maio de 2018

MEDEIROS, BRUNO; SILVA, JOSEVÂNIA DA; SALDANHA, ANA ALAYDE WERBA. Determinantes biopsicossociais que predizem qualidade de vida em pessoas que vivem com HIV/AIDS. **ESTUDOS DE PSICOLOGIA**, [S.L], v. 18, n. 4, p. 543-550, out./dez. 2013.

MERLO, Álvaro R. C.; BOTTEGA, C. G.; PEREZ, Karine V., SAÚDE MENTAL E TRABALHO NO BRASIL:a questão da atenção no Sistema Único de Saúde. Vol. 01 n. 2, pp. 49-59Jul. /Dez. 2016

PRATTA, Elisângela Maria Machado; SANTOS, Manoel Antonio dos. Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. **Psicol. estud.**, Maringá , v. 12, n. 2, p. 247-256, Aug. 2007.

PEREZ, Karine Vanessa; BOTTEGA, Carla Garcia; MERLO, Álvaro Roberto Crespo. Análise das políticas de saúde do trabalhador e saúde mental: uma proposta de articulação. **Saúde debate**, Rio de Janeiro,v. 41, n. spe2, p. 287-298, Junho 2017.

SATO, Leny; LACAZ, Francisco Antonio de Castro; BERNARDO, Márcia Hespagnol. Psicologia e saúde do trabalhador: práticas e investigações na Saúde Pública de São Paulo. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 11, n. 3, p. 281-288, Dez. 2006 .

World Health Organization (WHO). Depression. March 2018 Disponível em: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression> Acesso em 09 de Maio de 2018.