



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**TRABALHO, VIOLÊNCIA E SOFRIMENTO: ESTUDO COM
COBRADORAS DE TRANSPORTE COLETIVO URBANO DE
MANAUS/ AMAZONAS.**

JULIANA COUTINHO BORGES

Manaus

2012

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

JULIANA COUTINHO BORGES

**TRABALHO, VIOLÊNCIA E SOFRIMENTO: ESTUDO COM
COBRADORAS DE TRANSPORTE COLETIVO URBANO DE
MANAUS/AMAZONAS.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Amazonas, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia, na Linha de Processos Psicológicos e Saúde.

Orientadora: Prof^a. Dra. Rosângela Dutra de Moraes

Manaus

2012

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho por qualquer material convencional ou eletrônico, para fins de estudo ou pesquisa, desde que seja citada a fonte.

FICHA CATALOGRÁFICA

BORGES, Juliana Coutinho.

Trabalho, violência e sofrimento: estudo com cobradoras de transporte coletivo urbano de Manaus/Amazonas. (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal do Amazonas. Manaus, 2012.

TRABALHO, VIOLÊNCIA E SOFRIMENTO: ESTUDO COM COBRADORAS DE TRANSPORTE COLETIVO URBANO DE MANAUS/AMAZONAS.

Dissertação de Mestrado em Psicologia apresentada para obtenção do título de Mestre. Linha de pesquisa: Processos Psicológicos e Saúde. Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Amazonas.

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Rosângela Dutra de Moraes – UFAM (Presidente)

Profa. Dra. Soraya Rodrigues Martins - (Membro Externo)

Prof. Luís Alberto Passos Presa - UFAM (Membro Interno)

Profa. Dra. Cláudia Regina Brandão Sampaio Fernandes da Costa – UFAM (Suplente Interno)

Profa. Dra. Janine Kieling Monteiro (Suplente Externo)

Conceito: _____

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu filho Gabriel Coutinho pela tolerância e tranquilidade, por suportar minha ausência durante dias e noites enquanto estudava e escrevia.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a todas as pessoas que puderam acompanhar esse processo do conhecimento.

Aos meus pais, José Lázaro e Maria Neide, pela persistência e confiança em acompanhar esse processo; mesmo longe, compartilharam minhas dúvidas, lamentações, angústia e sofrimento.

A minha irmã, Alessandra Coutinho, por acreditar que podemos cada vez mais.

Aos meus irmãos, Lisandro e Fernando, que indiretamente contribuíram para que eu continuasse.

A Deus que permitiu que eu passasse por mais essa jornada com vontade e determinação.

A minha orientadora, Rosângela Dutra de Moraes, pela grande contribuição e pelos ensinamentos. Com ela fui aprendendo a ser mais tolerante e determinada. Agradeço pela companhia e ajuda em todos os momentos de aflição.

Às participantes da pesquisa que acompanharam todo esse processo de conhecimento e que juntas fomos construindo uma escuta desse coletivo. Meu agradecimento, pois, sem elas não poderia realizar esse estudo.

Às psicólogas, Rosângela Aufiero pelo estudo, contribuição e oportunidade e Ângela Burga pela contribuição e participação durante o acompanhamento do grupo de atendimento psicológico às cobradoras.

À Niura Schuch agradeço pela compreensão e paciência diante das minhas ansiedades em conseguir manejar as atividades de trabalho e a dissertação.

Ao Diego Rafael Cavalcante, psicólogo do Sindicato das Empresas de Transporte Coletivo Urbano de Manaus, por sua disponibilidade em compartilhar informações sobre o trabalho de transportes coletivo urbano de Manaus.

À Patrícia Marques, estagiária do curso de Psicologia, por acompanhar esse longo processo.

À Lisiane Thompson Flores, amiga recente, companheira, sempre me dando força para continuar.

Aos meus colegas de trabalho agradeço por escutarem minhas dúvidas e aborrecimentos.

Aos meus amigos (as) por estarem comigo sempre nesse momento de construção teórica. Conciliar tudo foi não uma tarefa fácil, mas muito gratificante.

Enfim, a todos que contribuíram direta ou indiretamente.

Para reflexão

“Sem trabalho eu não sou nada
Não tenho dignidade
Não sinto o meu valor
Não tenho identidade
Mas o que eu tenho
É só um emprego
E um salário miserável
Eu tenho o meu ofício
Que me cansa de verdade
Tem gente que não tem nada
E outros que têm mais do que precisam
Tem gente que não quer saber de trabalhar
Mas quando chega o fim do dia
Eu só penso em descansar
E voltar pra casa pros teus braços
Quem sabe esquecer um pouco
De todo o meu cansaço
Nossa vida não é boa
E nem podemos reclamar
Sei que existe injustiça
Eu sei o que acontece
Tenho medo da polícia
Eu sei o que acontece
Se você não segue as ordens
Se você não obedece
E não suporta o sofrimento
Está destinado à miséria.

Mas isso eu não aceito
Eu sei o que acontece
Mas isso eu não aceito
Eu sei o que acontece
E quando chega o fim do dia
Eu só penso em descansar
E voltar pra casa pros teus braços
Quem sabe esquecer um pouco
Do pouco que não temos
Quem sabe esquecer um pouco
De tudo que não sabemos

Música: Trabalho
Legião Urbana
Composição: Renato Russo

RESUMO

BORGES, Juliana Coutinho. **Trabalho, violência e sofrimento:** estudo com cobradoras de transporte coletivo urbano de Manaus/Amazonas. (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal do Amazonas. Manaus, 2012.

O trabalho é objeto de estudo de diversos campos de conhecimento científico, dada sua importância na realização pessoal e profissional. Sendo um elemento central na vida humana, pode promover a saúde ou desencadear doença, dependendo da complexa relação de múltiplos elementos. Manaus sedia a Zona Franca que trouxe a criação e expansão de diversas frentes de trabalho, dentre as quais, a ampliação de vagas nos transportes urbanos. Esta pesquisa teve como objetivo compreender o real do trabalho das cobradoras, em particular o enfrentamento do assalto e a sua relação com o adoecimento no trabalho. Os objetivos específicos foram: caracterizar a organização do trabalho de cobradora de transporte coletivo urbano em Manaus; compreender a vivência de sofrimento diante do assalto; identificar as estratégias de defesa; indicar as consequências da vivência do assalto. O referencial teórico escolhido foi a Psicodinâmica do Trabalho, por possibilitar a compreensão da subjetividade do trabalhador, incluindo sua dinâmica de relações entre os pares e o contexto de trabalho. Utilizou-se o método clínico, de abordagem compreensiva-interpretativa, apoiado na fala e na escuta psicanalítica. Para a coleta de dados utilizou-se a leitura dos fragmentos da escuta clínica das trabalhadoras em processo de atendimento psicológico grupal, situado no contexto de trabalho. Quanto aos resultados, a organização do trabalho reconhece o trabalho de cobradora pelo ser e não pelo fazer. Como principal fator à contratação de pessoal, a apresentação estética e beleza da trabalhadora prevaleceram sobre o saber-fazer. A violência urbana, na forma de assalto seguido de roubo, levou ao adoecimento das cobradoras, impossibilitando que continuassem no trabalho. A organização do trabalho nega o assalto, que representa o real do trabalho das cobradoras, cujo enfrentamento não é reconhecido como trabalho, pois a prescrição da tarefa é lidar com o dinheiro no caixa do ônibus. A empresa desestruturou a construção de estratégias de defesa coletivas para enfrentar o sofrimento, evidenciando uma quebra da dinâmica do reconhecimento do fazer pelos pares e pela hierarquia. A pesquisa concluiu que o aumento do número de assaltos deixou as cobradoras cada vez mais expostas ao adoecimento, ao mesmo tempo em que a empresa não investe em proteção ou planos de combate à violência; e ainda responsabiliza as cobradoras pelo assalto, quando as obrigam a pagar. Portanto, a pesquisa aponta a relevância de estudar essa realidade de trabalho patogênica, que atinge a um grupo de trabalhadoras, que tem o sofrimento agravado em um contexto em que a busca do lucro é o interesse absoluto, à custa do adoecimento destas, que são descartadas quando adoecem.

Palavras-chave: violência; sofrimento; patologias do trabalho; transporte coletivo.

ABSTRACT

BORGES, Juliana Coutinho. **Labor violence and suffering:** study by collecting urban transportation from Manaus/Amazonas. (Master's Paper). Post-Graduation Program in Psychology. Universidade Federal do Amazonas. Manaus, 2012.

The work is an object of study in different fields of scientific knowledge, given their importance for achieving personal and professional. As a central element in human life, can promote health or disease trigger, depending on the complex relationship of multiple elements. Manaus Free Trade Zone area of Manaus that brought the creation and expansion of several work fronts, among them, to increase enrollment in urban transport. This study aimed to analyze the organization of work collector bus, trying to understand the suffering aggravated by violence, in specific, the assault and its impact in the way of everyday life and work of collector, identifying the collective defense strategies and manifestations of disease, in particular, the framework for post-traumatic stress. The theoretical framework chosen was the psychodynamics of work by enabling the understanding of the subjectivity of the worker, including the dynamics of relationships between peers and the workplace. We used the method understanding - interpretive, referenced in the psychoanalytic clinic. To collect data we used to read the fragments of clinical. The work is an object of study in different fields of scientific knowledge, given their importance for achieving personal and professional. As a central element in human life, can promote health or disease trigger, depending on the complex relationship of multiple elements. Manaus Free Trade Zone area of Manaus that brought the creation and expansion of several work fronts, among them, to increase enrollment in urban transport. This study aimed to analyze the organization of work collector bus, trying to understand the suffering aggravated by violence, in specific, the assault and its impact in the way of everyday life and work of collector, identifying the collective defense strategies and manifestations of disease, in particular, the framework for post-traumatic stress. The theoretical framework chosen was the psychodynamics of work by enabling the understanding of the subjectivity of the worker, including the dynamics of relationships between peers and the workplace. We used the method understanding - interpretive, referenced in the psychoanalytic clinic. To collect data we used to read the fragments of clinical listening of workers in the process of psychological group, located in the workplace. As for results, urban violence in the form of assault followed by robbery, led to the illness by collecting, making it impossible to continue the work. The research concluded that the increased number of assaults by collecting the left increasingly exposed to the disease, while the company does not invest in protection or plans to combat violence, and also by collecting the responsibility for the assault, when the obligation to pay. Therefore, the research shows the importance of studying that reality working pathogen that affects a group of workers that has aggravated the suffering in a context in which the pursuit of profit is the interest of all, the cost of illness of workers who are dismissed when they get sick.

Keywords: violence, suffering, diseases of the work; transportation

LISTA DE SIGLAS

CID-10 – Código Internacional de Doenças
CPER – Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro
DORT – Distúrbio osteomuscular decorrente do trabalho
DSM-IV – Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais
FAMETRO – Faculdade Metropolitana de Manaus - AM
INSS – Instituto Nacional do Seguro Social
LAPSIC – Laboratório de Psicodinâmica do Trabalho
LER – Lesão por esforço repetitivo
OT – Organização do Trabalho
SINETRAM – Sindicato das Empresas de Transporte
SMTT – Superintendência Municipal de Transporte Terrestre
SMTU – Secretária Municipal de Transporte Urbano
SUSAM – Secretária de Saúde do Estado do Amazonas
TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TEPT – Transtorno de Estresse Pós-Traumático

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| INTRODUÇÃO | 13 |
| CAPÍTULO I - REFERENCIAL TEÓRICO | 18 |
| 1.1. Transporte coletivo urbano | 21 |
| 1.2. A Psicodinâmica do Trabalho: fundamentos e conceitos | 24 |
| 1.2.1. Organização do trabalho – OT | 27 |
| 1.2.2. Prazer-sofrimento no trabalho | 29 |
| 1.2.3. Estratégias de defesa | 31 |
| 1.2.4. Patologias, violência e adoecimento no trabalho | 33 |
| 1.2.4.1. Violência no trabalho de cobradoras | 35 |
| 1.3. Transtorno de Estresse Pós-Traumático – TEPT | 37 |
| CAPÍTULO II – METODOLOGIA | 43 |
| 2.1. O método compreensivo-interpretativo | 43 |
| 2.2. O delineamento da pesquisa | 46 |
| 2.3. Instrumento | 46 |
| 2.4. Participantes | 46 |
| 2.4.1. Caracterização das participantes da pesquisa | 46 |
| 2.5. Procedimentos | 50 |
| 2.5.1. Coleta de dados | 50 |
| 2.5.2. Análise de dados | 51 |
| 2.6. Campo Empírico: especificidades do local | 51 |
| 2.7. O Caminho da pesquisa | 53 |
| CAPÍTULO III - RESULTADOS E DISCUSSÃO | 54 |
| 3.1. Organização do Trabalho: contradições entre a atividade prescrita e o trabalho real e sua relação com o sofrimento | 54 |
| 3.2. Estratégias de defesa | 61 |
| 3.3. Adoecimento e patologias: os destinos do sofrimento no trabalho | 64 |
| 3.3.1. Assalto, adoecimento e afastamento do trabalho | 65 |
| 3.3.2. Adoecimento e comprometimento das relações familiares | 70 |
| 3.3.3. Sofrimento relacionado à perícia do INSS | 72 |
| 3.4. A vida depois da doença: a busca de saúde apesar da doença | 74 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS | 75 |
| REFERÊNCIAS | 80 |
| APÊNDICE | |
| A. Termo de consentimento livre esclarecido - TCLE | |
| B. Parecer do comitê de Ética em Pesquisa. | |

INTRODUÇÃO

A motivação para a realização desse estudo partiu da escuta clínica realizada com um grupo de trabalhadoras de transporte coletivo urbano, especificamente, cobradoras, que compartilharam queixas sobre as experiências de sofrimento, a vivência frequente da violência urbana no trabalho e o processo de adoecimento, que impulsionou a realização desta pesquisa.

Em Manaus, o transporte coletivo urbano é administrado por sete empresas particulares oriundas de outros Estados do país, responsáveis pela realização do trajeto dos veículos em área urbana, que fazem rotas viárias, delimitadas pela Secretaria Municipal de Transporte Urbano - SMTU. Para o desenvolvimento das atividades de trabalho no trânsito, o motorista de ônibus é o responsável pelo veículo nas vias urbanas, a cobradora é responsável pelo dinheiro no caixa e no cofre do ônibus, bem como, pela movimentação dos passageiros dentro do veículo.

O trabalho de cobradora aparentemente é rotineiro; sua função principal é cobrar e receber as passagens dos usuários do serviço. Todos os dias ela inicia suas atividades na garagem da empresa, junto ao setor financeiro, do qual recebe um valor em dinheiro trocado para facilitar o troco. Em seguida, acompanhada do motorista, também lhe é dada a escala da rota viária do dia e segue para o terminal de ônibus para receber os passageiros, fazendo a primeira viagem. No final das horas de trabalho retorna à garagem para conferir os valores recebidos dessas viagens no setor financeiro da empresa.

Dentre outras atividades, no interior do ônibus, a cobradora administra a movimentação dos usuários evitando aglomerações e liberando a passagem das pessoas dentro do veículo; ajuda o motorista na resolução de problemas relacionados a acidentes e/ou congestionamento do trânsito que impede a circulação do ônibus na via urbana. Enfrenta a frequente vivência de violência: os assaltos, agressão verbal/moral e física por parte de assaltantes e também de passageiros; ainda procura evitar qualquer dano a si e aos outros. Muitas vezes, desenvolve uma relação de cumplicidade com o motorista para enfrentarem juntos as situações inesperadas do cotidiano de trabalho.

Embora a atividade de cobradora siga regras e normas submetidas à prescrição, frequentemente surgem situações adversas durante a atividade de trabalho, exigindo, diversas vezes, poder de decisão e praticidade, revelando uma contradição da organização do trabalho prescrito e o real do trabalho da atividade.

Como todo trabalho, a atividade de cobradora exige não só o cumprimento da rotina, mas um modo de saber-fazer e de criatividade que a mobiliza para a ação diante das situações inesperadas, através da inteligência prática, um modo singular e eficaz para lidar com situações construídas, utilizando de suas observações e da experiência pessoal pela via da racionalidade subjetiva, que torna possível a utilização do corpo para enfrentar o que ainda não está prescrito, o que não foi previsto, isto é, o real do trabalho.

A partir dessas considerações, a atividade de trabalho de cobradora utiliza não só a interpretação do prescrito, mas da ressignificação do que foi dado, de maneira que os conhecimentos já adquiridos ficam em confronto com o real do trabalho, que leva a trabalhadora a realizar mudanças na rotina de trabalho.

Nesse contexto a pesquisa teve como objetivo compreender o real do trabalho das cobradoras, em particular o enfrentamento do assalto e a sua relação com o adoecimento no trabalho. Os objetivos específicos foram: caracterizar a organização do trabalho de cobradora de transporte coletivo urbano em Manaus; compreender a vivência de sofrimento diante do assalto; identificar as estratégias de defesa; indicar as consequências da vivência do assalto.

O referencial teórico que fundamenta essa pesquisa é a Psicodinâmica do Trabalho, criada por Christophe Dejours (1992, 2007a, 2007b, 2008a, 2008b, 2008c, 2010, 2011), que contempla o estudo da organização do trabalho, fazendo análise dos processos subjetivos mobilizados no contexto de trabalho. A Psicodinâmica do Trabalho percebe os processos de concepção/prescrição e de execução da atividade como aspectos integrantes do saber-fazer do trabalhador.

Dentre os processos subjetivos relacionados ao trabalho, a Psicodinâmica do Trabalho faz uma leitura da realidade social e do trabalho mostrando as relações de poder construídas na gestão e organização do trabalho prescrito e real. Essa abordagem abriu novas perspectivas de estudo; inicialmente, o aporte teórico esteve relacionado ao sofrimento psíquico e às estratégias coletivas de defesa dos trabalhadores para lidarem com o sofrimento; mais adiante, alguns fatores como: o avanço da tecnologia, as mudanças na organização do trabalho e a entrada das mulheres no campo de trabalho vem contribuindo para uma redefinição tanto das relações sociais no trabalho quanto ao modo de relação existente entre capital e trabalho. Essas mudanças no mundo do trabalho tem propiciado um novo perfil de profissionais que sofrem com o aumento do desemprego, com a expansão de novas frentes de trabalho, como o setor de serviços, com restrição de oportunidades de crescimento bem como a diminuição do salário, que atualmente, faz surgir outras categorias a serem estudadas, como:

a mobilização subjetiva e as novas patologias sociais, como: estresse, problemas psíquicos, reações alérgicas e outros (LANCMAN, 2011).

A Psicodinâmica do Trabalho se destaca no panorama mundial desde 1980, com trabalhos realizados na França, estendendo-se a outros países. Nas duas últimas décadas, no Brasil, destacam-se os trabalhos de: Mendes (2007, 2008, 2009, 2010), Mendes et al (2010), Mendes e Facas (2010) e Mendes e Araújo (2011) em pesquisas realizadas com diferentes categorias profissionais, contribuindo para novos saberes sobre o trabalho e o sofrimento. Martins (2004, 2007, 2009, 2010a) contribui com trabalhos desenvolvidos com o coletivo de trabalhadores de categorias profissionais diferentes, articulando a escuta clínica do trabalho à abordagem psicanalítica para compreender o sofrimento psíquico do sujeito no contexto social do trabalho.

Em vários estados brasileiros, pesquisadores utilizam a abordagem teórica e/ou metodológica da Psicodinâmica do Trabalho e da ação com diversos coletivos de trabalhadores. Destacam-se as seguintes categorias: bancários (FERREIRA, 2007a); catadores de material reciclável (GHIZONI, 2010); cuidadores sociais (LIMA, 2011); servidor público do Poder Judiciário (LIMA, 2010b); pilotos de trem de metrô (FACAS, 2009); trabalhadores informais (MORRONE, 2003); caixa executiva bancário (MERLO, 2002); enfermeiros de unidade de terapia intensiva (REGO, 2009); jornalistas de órgão público (ANJOS, 2009); educadores sociais com adolescentes em situação de rua (BOTTEGA e MERLO, 2010); servidor público do Tribunal de Justiça (GARCIA, 2011); agentes de trânsito (LANCMAN, 2003, 2006; SZNELWAR e JARDIM, 2006; LANCMAN, SZNELWAR, UCEHIDA e TUACEK, 2007); motoristas rodoviários de passageiros (PAES-MACHADO e LEVENSTEIN, 2002; ALVES e PINTO DE PAULA, 2009; OLIVEIRA, 2008).

Mais recentemente surgem pesquisas na área da violência, sofrimento e adoecimento no trabalho com discussão teórica pautada em elementos que configuram a presença da ameaça à própria integridade física e psíquica do trabalhador num contexto de relações sociais e de trabalho mantidas pela dominação simbólica, pela servidão voluntária, por isolamento social, gerando impactos danosos à saúde do trabalhador. Nesse contexto, destacam-se os trabalhos de Lima (2010a); Martins (2004, 2009, 2010) Mendes (2008, 2009, 2010a, 2010b, 2010c, 2011) Moraes (2010); Soboll (2008). Alguns desses trabalhos são registros de experiência em parceria com laboratórios de Psicodinâmica e Clínica do Trabalho e Universidades. Embora já existam pesquisas no Brasil com essa temática, a relação entre violência e sofrimento no trabalho de cobradora de transporte coletivo urbano ainda é pouco explorada. A presente pesquisa pretende contribuir para ampliação dos estudos.

A produção científica em Psicodinâmica do Trabalho, na região norte, se destaca no Laboratório de Psicodinâmica do Trabalho – LAPSIC, da Universidade Federal do Amazonas. Os estudos concluídos abrangem as seguintes categorias profissionais: operários de indústrias eletro-eletrônicas com automação (MORAES, 2010; MORAES e VASCONCELOS, 2011), vendedores ambulantes (CUNHA, 2010), psicólogos (CAVALCANTE, 2009); líderes de empresas (FONSECA, 2011) servidores do Tribunal de Justiça (GARCIA, 2011), professores da rede pública de ensino (SANTOS, 2011; ROSAS, 2012).

No Amazonas existem outros pesquisadores que utilizaram o referencial teórico da Psicodinâmica do Trabalho, não são membros do LAPSIC, mas contribuíram para a compreensão dos processos subjetivos relacionados ao contexto de trabalho abordando as categorias profissionais. Como exemplo, as pesquisas: Riscos ergonômicos e psicossociais: um estudo com motoristas de ônibus da cidade de Manaus (SANTOS, 2008); Rompendo a invisibilidade: um estudo sobre a relação trabalho e saúde mental dos juízes do trabalho (MACHADO, 2008). A pesquisa de Machado (2008) foi realizada com juízes do Tribunal do Trabalho em Manaus, vinculada ao programa de Pós-Graduação da Universidade Federal da Paraíba – PB.

O método clínico, utilizado nessa pesquisa, se insere na abordagem compreensiva-interpretativa, apoiada na fala e na escuta psicanalítica. Tem como fundamentos a psicanálise, a psicanálise de grupos e a psicodinâmica do trabalho. Foi proposto por Martins (2004, 2009), com aplicação a um grupo de trabalhadores em sofrimento psíquico, que adoeceu trabalhando. Foi utilizado originalmente para coleta e análise de material para a tese de doutorado do programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica da Universidade Católica de São Paulo, tendo como fundamento o método clínico com a utilização da escuta psicanalítica, articulado aos conceitos da psicodinâmica do trabalho.

Na presente pesquisa, o material de análise referente ao contexto de trabalho foi composto por fragmentos de narrativas discursivas, obtidas pela escuta clínica psicanalítica durante os atendimentos psicológicos a um grupo de trabalhadoras. As sessões foram realizadas no ambulatório do Centro Psiquiátrico em Manaus, no período entre 2008 a 2011, e tiveram continuidade em consultório particular no período de Agosto a Dezembro de 2011. É importante ressaltar que o método clínico utiliza-se da escuta psicanalítica como referência teórica e metodológica fazendo uma relação dos processos de subjetivação no campo social e do trabalho. A psicanálise, enquanto método de investigação e de análise clínica utiliza a associação livre de ideias e uso da interpretação como meio de compreender os processos psíquicos do sujeito e de sua relação com o mundo externo.

Considerando a aplicabilidade do método proposto por Martins (2004, 2009), a pesquisa desenvolvida com o grupo de cobradoras de transporte coletivo urbano de Manaus, em atendimento psicológico no período de 2008 a 2011, utilizou esse método na organização e coleta de dados referentes ao contexto de trabalho das participantes, por compreender que nesse período de atendimento psicológico, às trabalhadoras relataram diversas situações relacionadas à vida cotidiana, necessitando da acomodação das ideias e narrativas num conjunto de registros clínicos para análise.

A aplicação da teoria da Psicodinâmica do Trabalho para a compreensão dos processos subjetivos relacionados ao contexto de trabalho de cobradora e a utilização do método clínico, como recurso metodológico, é pioneira no Amazonas, e, portanto, amplia os estudos da Psicodinâmica do Trabalho, uma vez que a maioria das pesquisas sustentadas por esta abordagem teórica, realizadas neste Estado, está voltada para o setor industrial, para o trabalho de professores e para o trabalho no judiciário; e vem utilizando como recurso metodológico, prioritariamente, a clínica do trabalho em pesquisas desenvolvidas em sessões grupais.

Portanto, esse estudo, realizado com as cobradoras de transporte coletivo urbano beneficia também essa categoria profissional, partindo do pressuposto que as análises das relações intersubjetivas da organização do trabalho abrem um espaço coletivo de discussão entre as cobradoras, acerca do sofrimento agravado pela experiência real do trabalho, o assalto, que conduziu ao adoecimento no trabalho. Contribui ainda na criação de espaços para a discussão das adversidades no contexto de trabalho, como também, amplia a visão sobre o adoecimento no trabalho.

CAPÍTULO I

REFERENCIAL TEÓRICO

O trabalho é central na vida de homens e mulheres e compõe os aspectos fundamentais da identidade e da subjetividade do trabalhador (DEJOURS, 2011a). Oportuniza a saúde e o bem-estar, promove a resolução de problemas, ajuda na reconstrução da afetividade. Mobiliza o corpo para se engajar na atividade e, na falta desse engajamento ou em condições deletérias, pode levar ao adoecimento.

Do ponto de vista histórico, o trabalho no padrão taylorista/fordista, predominante nos séculos XIX e XX, era realizado com tarefas manuais, com o uso do corpo e não o intelecto. Para trabalhar era necessário ser um operário padrão, obediente, cumprir as metas, ser submisso à fragmentação das tarefas e ao ritmo acelerado, com monotonia, controle frequente e movimentos repetitivos (DEJOURS, 1992).

Globalização em curso, século XX e XXI, surge o modelo capitalista mais agressivo, com necessidades de maior produção de bens industrializados, aceleração da economia, emancipação da mulher no mercado de trabalho, entrada de produtos de alta tecnologia no meio familiar, surgimento de serviços terceirizados e de novas categorias profissionais, ao mesmo tempo em que a desregulamentação trabalhista interfere diretamente na saúde do trabalhador, com as perdas salariais, maior carga horária de trabalho, exigência de múltiplas competências e habilidades para o desenvolvimento de atividades mais complexas (DEJOURS, 2007a).

Considerando essas transformações no mundo do trabalho, o trabalhador se mobiliza subjetivamente para enfrentar as novas relações do mercado de trabalho estabelecidas pelos novos contratos, como: trabalho informal, terceirizados, autônomo, temporários. Junto a essa transformação do trabalho surgem também, novas formas de adoecimento, como: estresse, doenças cardiovasculares, alérgicas, problemas psíquicos, doenças da sobrecarga (LANCMAN & SZNELWAR, 2011).

Nesse contexto de mudanças relacionadas à organização do trabalho, Dejours (2011 a, pg.78) define: “trabalho é a atividade manifestada por homens e mulheres para realizar o que ainda não está prescrito pela organização do trabalho”. Trabalhar é antes de tudo enfrentar o real, isto é, ir além do que já foi prescrito, é fazer diferente a atividade que foi assimilada e elaborada seguindo determinados procedimentos da organização do trabalho e modificada

pelo trabalhador ou pelo coletivo de trabalhadores que desenvolve um modo próprio para realizá-la de forma eficiente.

Trabalhar é utilizar o corpo e o cognitivo de modo a realizar a atividade, é enfrentar o que ainda não foi dado, calculado, previsto pela organização do trabalho. Nesse envolvimento com o corpo e o cognitivo o trabalhador se envolve para construir uma nova forma de fazer, o saber-fazer diante das insuficiências, dificuldades e das contradições encontradas na tarefa prescrita (LANCMAN & SZNELWAR, 2011). O trabalhar envolve o errar e o acertar, o lidar com incidentes, com deficiências, que põem em xeque as prescrições, os procedimentos, as predições (DEJOURS, 2007a); é também fracassar, pois, diante do real surgem situações inesperadas que provocam dúvidas e sofrimento no trabalhador.

Trabalhar é poder tolerar o sofrimento diante do fracasso, superar os obstáculos e transformar o sofrimento em algo criativo, buscar uma solução; isto envolve a capacidade do trabalhador de se envolver afetivamente. Dessa forma, ele enfrenta a si mesmo, pois, precisa lidar com sua inteligência, capacidade, habilidade ao mesmo tempo, reconhecer suas dificuldades e superá-las. Sendo assim, a experiência do sofrimento no trabalho é inevitável, entretanto, muitas vezes, quando o trabalhador não consegue se envolver na atividade ou não é reconhecido pelos os pares e/ ou organização do trabalho o sofrimento é potencializado e pode se tornar patogênico (DEJOURS, 2011c).

Assim, trabalhar envolve uma dimensão individual que leva à realização pessoal, à alegria, à contribuição que mobiliza a personalidade para a realização da tarefa. Fortalece a identidade, que é uma armadura da saúde mental, mas precisa ser confirmado pelo outro; nesse sentido, o trabalhador precisa ser reconhecido pelo seu saber-fazer. Em sua dimensão coletiva, os trabalhadores necessitam organizar, discutir as contradições da organização do trabalho e enfrentar juntos as adversidades e transformar o sofrimento em criatividade pela via do reconhecimento do outro, da autonomia e do espaço para manifestação da inteligência prática e da cooperação entre os pares.

O trabalhar impõe um confronto com o real, isto é, lidar com situações inesperadas, com tudo aquilo que não é dado. É realizar a atividade, é o que realmente o trabalhador faz, executa, de modo individual e/ ou coletivo, ao mesmo tempo que exige o cumprimento de prescrições, executar a tarefa, especificadas pela organização do trabalho (DEJOURS, 2011c). Então trabalhar está entre a tarefa (prescrita) e a atividade (experiência real) que exige uma coordenação de recursos físicos e psíquicos do trabalhador e do coletivo de trabalho a todo instante.

Além de lidar com o prescrito e o real, trabalhar é também lidar com o sofrimento que é inevitável diante dos procedimentos impostos pela organização do trabalho e pela vivência de frustrações por não conseguir, muitas vezes, realizar a atividade. Então para conviver com os constrangimentos e não sucumbir à doença, os trabalhadores constroem coletivamente estratégias de defesa, que surgem como forma de resistência psíquica às agressões externas impostas pela organização do trabalho (MARTINS, MORAES e LIMA, 2010).

A precarização do trabalho, as novas tecnologias e novas formas de gestão baseadas no individualismo têm contribuído para o esgotamento da eficácia das estratégias de defesa, conduzindo ao surgimento de novas patologias no trabalho, principalmente pela desestruturação da confiança, da convivência e da cooperação, prevalecendo o isolamento. O adoecimento é uma forma manifesta de que houve falha na conquista do prazer e falha dos processos de reconhecimento, de cooperação e confiança individual e coletiva entre os pares. Sendo assim, as pessoas estão mais sozinhas e o medo da exclusão do trabalho tem levado ao adoecimento.

O adoecimento pode ser manifestado no momento em que o trabalhador é envolvido por mecanismos de exploração do sofrimento, por alienação, uma forma de não reconhecimento, pela submissão aos mecanismos de aceleração, aceitação da ameaça por seus superiores, vivência da violência e assédio moral que dificulta a elaboração de novas formas de negociação interna e coletiva para lidar com a organização real do trabalho. O adoecimento é o resultado desse processo que bloqueia os processos subjetivos saudáveis e pode conduzir às práticas abusivas e agressivas (DEJOURS, 2011d).

Nesse contexto, para investigar e analisar a dimensão subjetiva do trabalho de cobradora de transporte coletivo urbano, o referencial teórico inicia situando aspectos relevantes do trânsito e do transporte coletivo urbano de Manaus, passando, em seguida, para a apresentação de categorias teóricas da Psicodinâmica do Trabalho, detendo-se nas formas de enfrentamento do real do trabalho, nas estratégias de defesa e nas novas patologias, particularmente, no estudo das manifestações do Estresse Pós-Traumático, fruto da violência sofrida pelas cobradoras em seu trabalho.

1.1. Transporte coletivo urbano

Os avanços da economia e da tecnologia abriram novos caminhos para o desenvolvimento do transporte coletivo urbano. Ao longo das últimas décadas, com a extinção de vários meios de transporte como a carroça, bonde (ALVES e PAULA, 2009) e algumas ferrovias; surgem nas grandes cidades brasileiras os carros, ônibus e caminhões como meio de locomoção, hoje a maioria das pessoas transita nos centros urbanos por meio do transporte coletivo urbano. Embora, indispensável e aparentemente mais seguro e confortável, este está associado ou imerso à precarização do sistema viário, que atualmente é caótico, com congestionamentos por excesso de veículos e acidentes de trânsito que dificultam a locomoção das pessoas, gerando muitas vezes estresse (PRESA, 2010).

O ônibus coletivo urbano circula em vias públicas, independente da natureza, do local e da clientela atendida. As atividades desenvolvidas dentro de um ônibus coletivo urbano diferem das atividades industriais que são desenvolvidas em ambientes fechados e relativamente isolados em que predominam a produção de bens industrializados. O transporte coletivo urbano é indispensável à maioria da população, pois o consumo de alguns bens essenciais, ligados às condições de vida e aos direitos dos cidadãos, como habitação, trabalho, saúde, educação e convívio social, dependem diretamente do serviço de transporte coletivo urbano (PAES e MACHADO, 2002).

O trânsito funciona com três subsistemas que se relacionam: o homem, a via e o veículo. O homem em constante movimento, condutor do veículo que transita nas vias públicas, pode alterar ou desorganizar o sistema viário como um todo; a via é um meio que oferece informações ao homem para chegar ao lugar desejado, o veículo é manejado pelo homem na via; tanto a via quanto o veículo exigem do homem uma atitude que, por sua vez, responde a eles sob forma de reação (CANTO, 2008).

O trabalho em transporte coletivo urbano é realizado em vias públicas, por isso exige do trabalhador o cumprimento de regras que compõem o sistema viário, sendo marcado por divisão de tarefas desenvolvidas por trabalhadores caracterizados pela categoria profissional de rodoviários, dividida entre: motorista do sexo masculino ou feminino e o cobrador do sexo masculino ou feminino. Ambos as categorias desenvolvem suas atividades de trabalho em ambiente aberto, extramuros, desprotegidos, dentro de um veículo motorizado em vias urbanas, diferente do trabalho em local fixo, fechado e protegido, como nas organizações empresariais e centros comerciais (ALVES e PAULA, 2009).

O trabalho dos rodoviários é desenvolvido de forma direta para um público heterogêneo, formado por pessoas que circulam diariamente dentro do veículo, independente de sexo, classe social, raça, idade, estado civil, utilizando os serviços de transporte coletivo urbano. Entretanto, no caso de crianças que necessitam deste serviço, é necessário estarem acompanhadas por um adulto, mesmo que não haja uma lei municipal, estadual ou federal que determine esse acompanhamento. A maioria dos usuários do serviço é composta por trabalhadores que utilizam o transporte coletivo urbano como meio de locomoção para chegar ao trabalho. Geralmente, o usuário permanece por um determinado espaço de tempo dentro do veículo; alguns usam com frequência este serviço, outros utilizam sem hora e dia determinado (IDEM).

Quanto à divisão de tarefas, a principal função do motorista é conduzir o veículo no trânsito urbano em um determinado espaço de tempo, seguindo a rota viária estipulada pela empresa ou pela secretaria municipal de transporte urbano. A cobradora é responsável por cobrar e receber o dinheiro das passagens e pela acomodação dos usuários no ambiente interno do veículo, para execução da tarefa. Entretanto, tanto motorista como cobradora desenvolvem outras atividades. Em particular, a cobradora cobra e recebe o dinheiro das passagens, e no ato da tarefa é importante que ela tenha dinheiro trocado no caixa do ônibus para facilitar o troco (IDEM).

Para Alves e Paula (2009) a cobradora desenvolve outras atividades no interior do veículo, como: o controle de entrada e saída dos passageiros; informa o itinerário do ônibus aos usuários; ajuda o motorista em situações adversas como acidentes de trânsito, congestionamento urbano, situações de violência física, moral e /ou sexual ocorridas entre os usuários, entre usuários e assaltantes, entre trabalhadores e assaltantes.

Segundo os autores referidos acima, a jornada de trabalho do motorista e da cobradora, em princípio, inicia-se e finaliza-se no terminal do ônibus, local de saída e chegada do veículo a cada rota viária. O motorista que faz o primeiro itinerário do dia inicia a viagem do ônibus na garagem da empresa. Já o motorista que dá continuidade ao itinerário, inicia sua jornada no terminal de ônibus. Tanto o motorista quanto a cobradora precisam estar obrigatoriamente na empresa ou no terminal do ônibus minutos antes de iniciar a jornada de trabalho.

No exercício da atividade de trabalho em transporte coletivo urbano ocorrem mudanças constantes, principalmente no trânsito: acidentes, congestionamentos ou bloqueios da via urbana. É frequente motorista e cobradora excederem a jornada de trabalho de oito horas, estipulada pelo Ministério do Trabalho. A realidade vivenciada no dia a dia dos

rodoviários revela excesso de horas-extras, situação que pode conduzir ao adoecimento dos trabalhadores (IDEM).

Dejours (1992, 2011a) considera que os agentes físicos, biológicos e químicos presentes (barulho, poluição sonora e atmosférica) e os fatores relacionados à organização do trabalho como: a hierarquia (distribuição dos trabalhadores) e a divisão do trabalho (distribuição das tarefas) são agentes que atuam diretamente na saúde do trabalhador. Desta forma, ao se referir ao trabalho dos rodoviários de transporte coletivo urbano, tanto as condições de trabalho insalubres quanto à organização do trabalho marcada por autoritarismo estão presentes.

França, Santos e Rubino *apud* Alves e Paula (2009) destacam que as deficiências das condições de trabalho correspondem não só à precária manutenção dos veículos, mas à ausência de condições sanitárias satisfatórias e pausas para descanso; normas e regras excessivas, cumprimento de horas extras, práticas abusivas de poder e de violência nas mais diversas formas: no caso de motorista a manifestação de autoridade sobre a cobradora; dos agentes / fiscais sobre os rodoviários; de supervisores sobre agentes e rodoviários, do diretor da empresa sobre os funcionários administrativos, e ainda, a falta de apoio e insegurança constantes.

A gestão empresarial nas empresas de transporte coletivo urbano em Manaus é de responsabilidade da Superintendência Municipal de Transporte Terrestre - SMTT, responsável em: 1) administrar e supervisionar as empresas de transporte coletivo urbano de Manaus; 2) realizar licitação para nova aquisição de ônibus; 3) efetivar contrato de novas empresas vindas de outros estados ou não; 4) definir o trajeto da linha dos ônibus para cada empresa, bem como, o local do ponto de parada de cada rota viária; 5) estipular o valor da passagem. Embora as empresas de ônibus tenham autonomia no recrutamento, seleções de pessoal, para manter o trabalho sob uma hierarquia entre chefes e trabalhadores ficam sob o poder municipal quanto às questões administrativas (SINETRAM-RH).

Atualmente, são sete empresas de transporte coletivo urbano em Manaus, com um contingente de sete mil rodoviários ativos, comportando 55% de motoristas e 45 % de cobradoras circulando na cidade. O salário do motorista é o dobro do salário da cobradora. A alimentação diária, almoço ou jantar é fornecido pela empresa aos trabalhadores; os benefícios oferecidos pelas empresas são cesta básica e a assistência médica aos motoristas e cobradores (SINETRAM-RH). Embora a temperatura na cidade seja muito elevada, alcançando em média 35 a 40 graus ao meio dia, não é cedido garrafa de água aos

trabalhadores para o trajeto; alguns deles levam-na de casa. O calor e a falta de hidratação durante os trajetos frequentemente ocasionam doenças do trato urinário / doenças renais.

As rotas viárias duram, em média, de quarenta minutos a uma hora e quinze minutos, sem intervalo para descanso; a jornada de trabalho é definida em sete horas e vinte minutos, diariamente. Algumas rotas são mais vulneráveis à violência, principalmente, ao assalto, pelo baixo movimento de pessoas em algumas horas do dia, aquelas com percurso a ser realizado nas extremidades da cidade. Como medida de contenção da violência foi estipulada pelas empresas e SMTU o uso do cartão aos usuários do sistema viário ao passar pela catraca do ônibus. Mesmo eficaz, essa medida permaneceu por pouco tempo, retornando ao modelo anterior, com o uso do dinheiro para pagamento da passagem de ônibus, prevalecendo a vulnerabilidade em relação ao assalto.

1.2. A Psicodinâmica do Trabalho: fundamentos e conceitos

A Psicodinâmica do Trabalho, disciplina teórico/clínica, criada por Dejours em 1980, trouxe em seu primeiro livro “A loucura do trabalho” um aporte teórico-metodológico com enfoque na relação dos problemas de trabalho vinculados ao processo saúde/doença, possibilitando vários avanços no campo da saúde e trabalho. O objeto de estudo dessa época foi buscar compreender como os trabalhadores conseguiam resistir aos constrangimentos provocados pelo trabalho sem adoecer.

Os primeiros estudos revelaram que a organização do trabalho industrial mantinha normas rígidas, sustentadas pelo modelo taylorista/fordista, que causavam constrangimentos e insatisfações, gerando sofrimento. Nesse sentido, os estudos estavam voltados para o papel da organização do trabalho e sua relação com o sofrimento. Nessa época, percebeu-se que o sofrimento no trabalho é “um estado compatível com a normalidade, mas implica numa série de mecanismos de regulação” (DEJOURS, 1992, p.9).

Nesse contexto, a Psicodinâmica do Trabalho, que faz a “análise do sofrimento psíquico, resultante do confronto dos homens com a organização do trabalho” (DEJOURS, 2011a), destaca que o sofrimento estava sempre presente, atrelado aos mecanismos de robotização. A manutenção do trabalho rotineiro, frequentemente associada ao trabalho pesado e insalubre da indústria, trazia o sofrimento e o adoecimento. O excesso de trabalho levou ao sofrimento e adoecimento relacionado ao cansaço e fadiga física, agravados por

pouca autonomia dos trabalhadores, que desenvolviam suas tarefas em processos maquinais, submetidos à autoridade de seus superiores (DEJOURS, 1992).

Mesmo sob forte pressão no trabalho, os trabalhadores não eram tão passivos diante dos constrangimentos organizacionais; eram capazes de encontrar recursos para lidar com os efeitos nocivos a sua saúde, tanto física como mental. Sofriam e, diante do sofrimento, buscavam, através das estratégias defensivas, um modo de se manterem saudáveis (DEJOURS, 2011a).

Dejours (2011a) explica que essa forma de lidar com o sofrimento, fazia com que o homem se mantivesse nos limites do “normal”, o que assegurava sua permanência no trabalho. Ao mesmo tempo em que essa normalidade era uma saída, mantinha um equilíbrio precário entre o sofrimento e as defesas contra o sofrimento, pois, o uso da repressão pulsional, em ações repetitivas, sob controle, mostrava a manutenção do sofrimento. Diante deste, o trabalhador adoece ou encontra uma forma para lidar com os mecanismos impostos pelo trabalho, mobilizando-se para ação, baseado na criatividade e engajamento no coletivo de trabalho; os processos de adoecimento passam a ser vistos como uma das possibilidades da dinâmica interna da organização do trabalho.

Nesta perspectiva, Dejours (2011a) continua investigando o campo da normalidade, referindo-se à relação saúde e doença no trabalho. Propõe-se a compreender os modos de sofrimento no trabalho, não mais situados no trabalhador, mas relacionado com a dinâmica da organização do trabalho. A Psicodinâmica do Trabalho inicia-se como uma construção interdisciplinar, abre novos campos de investigação empírica e novas áreas de pesquisa; atua também como uma modalidade de intervenção clínica, mas continua sendo uma disciplina produtora de conhecimento. Tem sua origem nas ciências aplicadas, partindo da psicopatologia do trabalho, e seguindo no diálogo com a ergonomia, psicanálise e psicologia social.

No diálogo da Psicodinâmica do Trabalho com a ergonomia surge a percepção de que existe uma distância entre o prescrito e o real. Essa distância está na ordem da técnica, nos modos de operação; isto é, nos modos ao executar a tarefa, e entre a atividade real do trabalho. Dejours (2011a) continua os estudos e complementa que a organização do trabalho mantém uma distância entre a tarefa prescrita e a atividade real do trabalho. A prescrição está associada às normas e regras impostas pela gestão de trabalho, e à atividade na experiência real é a forma que o trabalhador encontra para lidar com as dificuldades concretas de trabalho.

Diante das contradições da organização do trabalho, a Psicodinâmica do Trabalho se propõe a compreender as prescrições, as normas e regras da empresa através da utilização da

“interpretação” da relação homem e trabalho, com o objetivo de mobilizar o trabalhador para novas formas de lidar com as prescrições que prejudicam a atividade de trabalho. A Psicodinâmica do Trabalho possibilita a experiência real do trabalhador, voltada para o saber-fazer em direção a atividades concretas. Revela que é possível ao trabalhador fazer arranjos utilizando de uma inteligência prática.

A Psicodinâmica do Trabalho se consolida enquanto abordagem teórica e metodológica ao fazer análise psicodinâmica; o termo é proveniente da teoria psicanalítica que desenvolveu um modelo de escuta de sujeito do inconsciente e com base nesses recursos psicanalíticos. Desenvolveu a escuta interpretativa do coletivo de trabalhadores e direciona seus estudos para os processos psicoafetivos gerados por conflitos intersubjetivos no trabalho. Então, a Psicodinâmica do Trabalho faz uma interpretação do contexto de trabalho na experiência com o real e desdobra-se para uma clínica social que tem uma tradição na Psicanálise de grupos, diferentemente da psicanálise, que sustenta o psíquico e as fantasias individuais como objeto central de estudo (DEJOURS, 2011a).

Na contemporaneidade, ao mesmo tempo em que surge esse novo olhar sobre o sofrimento e sobre os processos de adoecimento no trabalho, a organização do trabalho industrial é sustentada pelo modelo toyotista, com novas formas de gestão, baseadas na precarização e no individualismo; esse modo de gestão exige dos trabalhadores que as tarefas sejam executadas com maior rapidez, para alcançar as elevadas metas, trazendo novas formas de sofrimento e adoecimento. Ressalta-se que o modelo toyotista influencia todos os campos de trabalho, não só as indústrias, mas as outras organizações de trabalho da sociedade atual. Nesse sentido, o sofrimento se mantém, mas com outra roupagem, com a desapropriação do saber-fazer, com a coletividade operária fragilizada e com trabalhadores isolados (MENDES e FACAS, 2010).

A Psicodinâmica do Trabalho estuda várias categorias teóricas, tais como: a relação do prazer e sofrimento no trabalho, os modos de organização do trabalho, as estratégias coletivas de defesa, a mobilização subjetiva, as estratégias de enfrentamento e o adoecimento no trabalho. No Brasil, Mendes e Araújo (2011b) vem contribuindo com estudos baseados nos conceitos e princípios metodológicos *dejouriano*, revelando uma Psicodinâmica do Trabalho contextualizada nos aportes culturais do Brasil.

Situando a importância de pesquisas com o referencial teórico/metodológico da Psicodinâmica do Trabalho, Mendes e Araújo (2011b) suscitam questões relacionadas às novas pesquisas da prática clínica do trabalho. Esclarecem que a demanda deve sempre partir do coletivo de trabalhadores e não do indivíduo; ressaltam as contribuições da psicanálise

para a compreensão da relação do sujeito com o trabalho, a escuta do sofrimento, a perlaboração e a interpretação.

Tanto na França como no Brasil, a Psicodinâmica do Trabalho evolui desde os primeiros apontamentos *dejouriano*. Mendes e Araújo (2011a) apontam o desenvolvimento de novas práticas da clínica Psicodinâmica do Trabalho no Brasil, atualmente, analisando a clínica da cooperação, a clínica das patologias e a clínica da inclusão. Nesta perspectiva, cada nova pesquisa analisa o confronto da subjetividade do trabalhador com a organização do trabalho, revelando que trabalhar é exercer tanto tarefas prescritas como atividades na experiência do real. Por fim, trabalhar é manter-se entre o sofrimento e o prazer, entre a saúde e o adoecimento no coletivo de trabalho.

Reportando aos escritos psicanalíticos, em “O mal-estar da civilização”, Freud (1930/ 1996) compreende que o trabalho é uma atividade concreta e para desenvolvê-lo, o trabalhador precisa enfrentar todos os desafios que envolvem a atividade de trabalho e ainda aceitar a frustração de seus desejos e, assim, empenhar-se para o ato de pensar, elaborar, interpretar situações frente a realidade. Esses apontamentos revelam-se atualizados, uma vez que o trabalhador encontra-se em luta constante pela saúde mental.

A seguir, serão apresentadas as categorias de análise da Psicodinâmica do Trabalho exploradas nesse estudo.

1.2.1. Organização do trabalho - OT

Trabalhar é engajar-se nas regras e confrontá-las no envolvimento com o real. O trabalho se desenvolve através da relação de seus atores com a organização do trabalho. Nessa relação entre o homem e o trabalho, a ergonomia indica que a tarefa prescrita é mantida pela técnica, pela ordem. Mas há um intervalo entre a tarefa prescrita e a atividade real do trabalho. É impossível prever tudo, calcular, medir, seguir à risca. Outra ciência do trabalho, a Sociologia, explica que o trabalho se mantém pela relação de poder; é necessário manter uma hierarquia sustentada pela ordem (DEJOURS, 2011a).

A organização do trabalho é o modo como as tarefas são definidas, divididas e distribuídas entre os trabalhadores. As prescrições são concebidas como regras e normas impostas para executar a tarefa. A prescrição determina como se opera o controle, a ordem, a fiscalização, a hierarquia. Entretanto, a análise da organização do trabalho revela que é preciso que essas normas sejam reinventadas, interpretadas diante da ordem que foi dada, para

melhor desenvolver a atividade de trabalho; é a experiência real de trabalho. Posto isto, o trabalhar se desenvolve entre o prescrito e o real, através da engenhosidade e criatividade do trabalhador (DEJOURS, 2011a).

Dejours (2011a) constata, através de análises em vários setores de empresas na França, que a organização do trabalho é repleta de contradições, pois, a cada acidente ou incidente há uma nova elaboração diante da prescrição. Revela a necessidade de transgredir o prescrito para fazer bem o trabalho. Embora sejam necessárias as prescrições para efetivação da atividade, o cumprimento de forma rígida e excessiva pode impossibilitar o manejo da atividade. Sendo assim, na prevalência do prescrito sobre o real, o trabalhador vivencia a dificuldade de engajamento na atividade, reduzindo a capacidade intelectual e afetiva para produzir.

A análise da organização do trabalho revela que é necessário transgredir para desenvolver bem a atividade de trabalho, criar, saber-fazer, desejar, fazer diferente do que está prescrito, diminuir a distância entre a tarefa prescrita e a atividade real, construir algo novo diante do que já foi estabelecido; é também verificar o que pode ser realizado na experiência do real. Então é possível se envolver afetivamente na atividade, emocionar-se diante da experiência de fracasso, de impotência, de sofrimento, e encontrar soluções para lidar com o real. Nesse engajamento do afeto, o trabalhador interpreta ao seu modo o que está prescrito, passa a ter consciência do que é possível fazer, se apropria do que não é formalizado (Dejours, 2007).

Assim, ao enfrentar a experiência real de trabalho surge um sofrimento que é inevitável, pois, o corpo é afetado pelas exigências do trabalho e responde através da execução da tarefa. As normas prescritas se impõem à subjetividade e quando o sofrimento não é mais suportado se torna patogênico. Então, na relação subjetiva com o trabalho, o sofrimento precisa ser tolerado, suportado, é experienciado, de modo que o trabalhador enfrenta o real e busca novas soluções (DEJOURS, 2007).

Logo, diante das contradições no trabalho a análise da psicodinâmica do trabalho revela que o trabalhador se mobiliza subjetivamente para fazer o seu trabalho, no qual passam por julgamentos que percorrem sobre a atividade realizada, julgamentos realizados pelos pares e/ou empresa sobre o saber-fazer do trabalhador e não sobre a pessoa. Esse julgamento ganha um sentido de reconhecimento mobilizando o trabalhador subjetivamente a produzir cada vez melhor. Em outras palavras, o reconhecimento possibilita uma gratificação na identidade, uma retribuição simbólica que engaja o trabalhador na atividade. (DEJOURS, 2011b).

Nesse sentido, a relação dinâmica entre organização do trabalho e os processos subjetivos do trabalhador revela que a vivência dos modos da organização prescrita e a experiência real do trabalho possibilitam entender como o trabalhador se insere nas atividades coletivas de trabalho, como se compromete na construção coletiva em busca de soluções, ao mesmo tempo, quer ser reconhecido pelo coletivo de trabalhadores e empresa, pois, com sua subjetividade assume riscos, responsabilidade, mobiliza toda sua personalidade para realizar a atividade de trabalho corretamente.

A Psicodinâmica do Trabalho compreende que a saúde mental pode ser conquistada através da inteligência prática, da cooperação de seus pares, e o sofrimento pode ser um mobilizador para a transformação da realidade (DEJOURS, 2007a).

Nessa articulação entre a organização do trabalho e a subjetividade do trabalhador, Mendes e Araújo (2011b) pontuam que, diante da prescrição, o trabalhador renuncia à liberdade de pensar e agir, ficando submetido a uma condição de incompletude. Mas com a experiência real do trabalho, do prazer, das trocas e novas escolhas no coletivo de trabalho, busca o reconhecimento nas relações sociais, articula o fazer e o viver junto. Nessa perspectiva, trabalhar é saber lidar com a tarefa prescrita, vivenciar a experiência real do trabalho. Esta promove a convivência, o respeito e a integridade, passando por uma dinâmica do reconhecimento e pelo processo de perlaboração psíquica que advém de reflexões, novos conhecimentos e o desenvolvimento do afeto no ato de produzir.

1.2.2. Prazer-sofrimento no trabalho

Ao se referir à relação prazer e sofrimento no trabalho, Dejours (1992, 2011c) percebe que ela é direcionada pelo confronto do sujeito com a organização do trabalho. O autor destaca que o sofrimento não é só de um trabalhador, mas de um coletivo de trabalhadores que se encontra num mesmo espaço social de trabalho; o enfoque da análise da relação prazer-sofrimento deve ser direcionado primeiro para a mobilização subjetiva, em seguida para a dinâmica do reconhecimento na construção da identidade; quando ocorre o reconhecimento torna-se possível transformar o sofrimento em prazer no trabalho.

Situando o estudo do sofrimento na visão da Psicodinâmica do Trabalho, entende-se que este não será eliminado diante das dificuldades no trabalho, mas transformado em algo produtivo, que beneficie o trabalhador. O prazer e o sofrimento no trabalho estão relacionados diretamente aos modos de negociação que o trabalhador mantém com a organização do

trabalho, a divisão de tarefas, o conteúdo do trabalho e as relações de poder num sistema mantido pela hierarquia; e quando não é mais possível fazer negociações com a organização de trabalho, o sofrimento assume papel fundamental, havendo o risco de ser transformado em adoecimento (MENDES, 2007).

Diante do sofrimento, alguns trabalhadores procuram uma elaboração e perlaboração psíquica em busca do sentido no trabalho. A ressignificação das vivências de sofrimento acontece pelo sentido que o trabalhador dá ao trabalho, é o modo que o trabalhador mobiliza aspectos subjetivos em direção ao engajar-se na atividade, utilizando de seus recursos psicológicos para o saber-fazer, pela via do reconhecimento. Mesmo que o trabalho gere contradições e conflitos, é possível buscar a saúde, pois, o sofrimento pode ser ressignificado e a saúde conquistada (idem).

A saúde é um processo de conquista; não é estática. O sofrimento que se faz presente a cada novo processo de trabalho ou atividade de trabalho, por vivenciar o novo, o incerto, não é patológico, faz parte de uma história singular do indivíduo (DEJOURS, 2011c). Se o trabalho é reconhecido, houve o investimento afetivo do trabalhador para construir o novo, as negociações entre o desejo e o real do trabalho ganham sentido. Se o reconhecimento se torna presente, possibilita ao sujeito o fortalecimento da identidade e a conquista da saúde (MENDES, 2007).

Mendes e Araújo (2011b) destacam que o reconhecimento no trabalho fortalece a estrutura psíquica e ajuda na manutenção da saúde, processo pelo qual o trabalhador encontra uma saída saudável; consegue se apropriar de seus desejos, encontra uma via de ligação entre seus conteúdos internos e o meio externo. Nesse engajamento, é possível sofrer, ressignificar o sofrimento e construir um trabalho. Portanto, para trabalhar:

As regras precisam ser internalizadas e fazer parte da vida psíquica do trabalhador, para que, com essa internalização e as condições oferecidas pelas organizações, oportunize-se a gratificação da pulsão e, com isso, a ressignificação do sofrimento em prazer (p.32).

Na psicanálise o sofrimento se relaciona à retenção de energia pulsional, que pode ficar retida pela repressão dos desejos ou ser direcionada para via do prazer através da sublimação, mecanismo de defesa individual que direciona a descarga da pulsão para a atividade produtiva (MENDES e ARAÚJO, 2011b). Através da sublimação a energia psíquica, originalmente sexual e agressiva, é canalizada para algo criativo, gerando prazer no trabalho que possibilita as negociações no campo do desejo e da realidade. A sublimação no

trabalho também passa pelo reconhecimento do outro, de sua contribuição para a organização do trabalho, possibilitada pela cooperação e confiança entre os pares. A sublimação está diretamente relacionada às livres escolhas do trabalhador, com o processo de ressonância simbólica entre seus desejos e o conteúdo da tarefa. Todavia, embora possua uma dimensão individual, a sublimação é mediada pelo reconhecimento do outro, que fortalece a identidade.

Portanto, o trabalho como estruturante psíquico favorece a saúde mental e proporciona vivências de prazer. O trabalhador sente-se produtivo, incluído no mundo social por meio de trocas e da cooperação no coletivo de trabalho. O trabalho contribui na construção das relações com os outros, para a realização pessoal e ainda funciona como mediador da saúde (MORAES e GARCIA, 2011).

Todavia, muitas vezes o trabalhador é mantido pela dominação, por atos perversos e submissão. É enfraquecido pela precarização, pelo desemprego, pela necessidade de sobrevivência e desestruturação do coletivo no trabalho; a rigidez da organização do trabalho retira dele o desejo de trabalhar, de construir a realidade e ainda dificulta a análise crítica sobre o sofrimento, levando-o muitas vezes, ao adoecimento. Como forma de suportar o sofrimento e não adoecer, os trabalhadores utilizam de recursos defensivos individuais e/ ou coletivos (MENDES e ARAÚJO, 2011b).

1.2.3. Estratégias de defesa

As estratégias de defesa são utilizadas para minimizar e/ou suportar o sofrimento diante das contradições das prescrições e das situações reais de trabalho. As estratégias de defesa podem se manifestar de modo individual ou coletivo; atuam como proteção contra o sofrimento e como modo de adaptação às situações de risco que ameaçam os trabalhadores. Funcionam no modo de pensar e agir dos trabalhadores (MENDES, 2007).

As estratégias coletivas de defesa no trabalho se diferenciam dos mecanismos individuais que se constituem na relação com a realidade e com o outro, são utilizados pelo ego; essas lidam com o medo e a angústia derivada dos conflitos subjetivos e intersubjetivos do indivíduo. As estratégias de defesa no trabalho que são construídas coletivamente lidam com o sofrimento de origem externa ao sujeito, evitando o adoecimento (MORAES e GARCIA, 2011).

Dentre as estratégias de defesa, a sublimação é o mecanismo mais bem sucedido, pois proporciona descarga pulsional satisfatória a fim de produzir algo que gere satisfação. (MENDES e ARAÚJO, 2011b).

Mendes e Morrone (2010b) apontam como exemplos de estratégias de defesa: a negação da realidade de trabalho, a racionalização, aceleração das cadências, uso de “brincadeiras” durante a realização da atividade, chegar antes do horário, optar por dar ou seguir os scripts, criar expressões verbais, apoiar-se no coletivo de trabalho para evitar erros, cair no embotamento afetivo, distanciar-se do cliente/usuário; além de individualismo e da passividade do trabalhador.

As estratégias de defesa atuam como modo de proteção contra o sofrimento; mas quando impedem o trabalhador ou o coletivo de construírem mudanças reais no trabalho, podem promover a alienação psíquica pelo processo de adaptação às situações de sofrimento. Embora protejam o trabalhador, podem dificultar a apropriação da mudança objetiva no espaço de trabalho. Quando perdem sua funcionalidade e se esgotam, surge o adoecimento, que pode se relacionar à alienação decorrente da falta de reconhecimento. (MENDES, 2007).

Dejours (2011a) e Mendes (2007, 2010a) compreendem que as estratégias defensivas coletivas funcionam como regras de comportamento para negar ou minimizar o sofrimento diante das contradições e exigências da organização do trabalho; por isso são mais eficazes que as individuais. A defesa coletiva bem conduzida é a união dos esforços dos trabalhadores na construção de uma estratégia comum. Pode variar de acordo com o tipo de trabalho e com a categoria profissional. As estratégias de defesa possuem um funcionamento inconsciente. São geradas através de um acordo entre os membros do coletivo de trabalho que se empenham em mantê-las para que o equilíbrio não seja quebrado (MORAES e GARCIA, 2011).

Para Rodrigues (2010c), as defesas individuais e coletivas são utilizadas como resistência psíquica ante as determinadas formas de organização de trabalho, do sofrimento e da banalização (aceitação e tolerância) no trabalho. Há estratégias de defesa de proteção, de adaptação e de exploração do sofrimento no trabalho; quando não são eficazes, o trabalho perde o sentido; surge o adoecimento tanto individual quanto o coletivo.

O adoecimento é visto como processual e nesta pesquisa será apresentado fazendo parte dos estudos relacionados à patologia social e do trabalho.

1.2.4. Patologias, violência e adoecimento no trabalho

A Psicodinâmica do Trabalho, atualmente, tem se dedicado aos estudos sobre as novas patologias sociais sistematizadas em patologias da sobrecarga que se caracterizam por volume de trabalho que excede a capacidade das pessoas, por exemplo: DORT/LER, Karoshi; patologias da servidão voluntária caracterizam-se pela adesão do trabalhador a uma postura servil, submetendo-se a consentimento das práticas marcadas pelo sofrimento e pelo uso continuado das defesas para garantir o emprego e as patologias da violência que caracterizam-se por meio do vandalismo, assédio moral e agressões (MARTINS, MORAES e LIMA, 2010).

Nesse contexto, como consequência das patologias da violência decorrente de agressões durante as atividades de trabalho, o trabalhador sofre não só pela agressão, mas também pelo sentido dessa agressão que mobiliza a sua subjetividade, pois, a vivência da violência revela que ele não é reconhecido pela empresa pelo seu saber-fazer, quer dizer, pela a atividade de trabalho.

O trabalhador se encontra frágil diante da violência e pelo modo de gestão do trabalho, pois aquela traz o sofrimento, que pode se tornar patogênico levando ao surgimento de doenças físicas e/ou psicológicas, tais como: doenças da coluna, do trato-urinário, da vesícula, hérnia de disco, manifestações clínicas do quadro de Estresse Pós-Traumático, depressões, quadros psicóticos, dentre outras.

Martins (2009) relaciona o surgimento da doença no trabalho com a construção da perversão social. Esta ocorre no contexto de relação em que trabalhadores estão incluídos e não conseguem vivenciar o reconhecimento do sofrimento. Assim, não conseguem pensar e agir sobre a organização do trabalho para continuar na atividade. Nesse sentido, Martins, Moraes e Lima (2010) ressaltam que a origem das patologias no trabalho é social e tem relação com o fracasso das defesas; as defesas se tornam frágeis e são utilizadas de forma indiscriminada pelos trabalhadores como forma de lidar com o sofrimento, tendo sua eficácia esgotada.

Entretanto, diante do fracasso e do esgotamento das estratégias de defesa para lidar com o sofrimento, o trabalho perde sentido, o trabalhador não consegue mais objetivar o desejo individual; o sofrimento torna-se patogênico e dificulta a execução da atividade, o trabalho é mantido pela manutenção de comportamentos adoecidos (FERREIRA, 2007).

E assim, os processos de adoecimento se mantêm pelos modos de gestão atual que têm criado ideologias com base na produção e ameaças de exclusão do trabalho, utilizando métodos cruéis e perversos, gerando cada vez mais medo e sofrimento, as novas patologias sociais. Nesse cenário, cada vez mais trabalhadores adoecem sob pressão, muitas vezes, submetidos aos métodos que induzem à sobrecarga de trabalho, à violência e à servidão voluntária. As doenças se agravam, os trabalhadores negam seus sintomas e muitos resignam diante do sofrimento (IDEM).

O trabalho é mantido cada vez mais por ideologias empresariais voltadas para a distorção da realidade, direcionadas para a estagnação e para o processo de adoecimento que leva a atos de violência, a formas de dominação nas relações de trabalho, à resignação e à violência no trabalho. Dessa forma, a compreensão da relação entre violência, sofrimento patogênico e adoecimento pode ampliar os conhecimentos sobre as novas patologias sociais fortalecendo, assim, as construções teóricas sobre a subjetividade do trabalhador (MONTEIRO e MACHADO, 2010).

Para Martins, Moraes e Lima (2010), não só a violência como também as outras novas patologias fazem parte de uma organização do trabalho que cria uma armadilha perversa sob o resultado das mudanças tecnológicas, organizacionais. Dessa forma as patologias da sobrecarga, do excesso de trabalho e de hipersolicitação relacionadas às práticas de gestão desenvolvidas estão relacionadas ao modo de gestão, que tem como meta exclusiva o lucro com redução dos empregos e do aumento de carga horária de trabalho; e também, as patologias ligadas ao estresse ou Síndromes Pós-Traumáticas que ocorrem após os acidentes físicos ou psicológicos que desestabilizam as estratégias de defesa individuais e coletiva colocando o trabalhador em situações de insegurança e medo de voltar ao trabalho.

As patologias revelam que a divisão de trabalho se mantém numa dinâmica repetitiva e rotineira, em que se dá pouca importância às competências, conhecimentos e habilidades do trabalhador, não se incentiva a cooperação, a confiança entre os pares, o que fortalece o isolamento e a solidão; pouco se reconhece o valor e o esforço do trabalhador, gerando cada vez outras novas patologias entre os trabalhadores (IDEM).

Nesse crescente adoecimento, os trabalhadores são ignorados pela empresa, perdem a capacidade de pensar, de refletir, de poder criar e construir algo novo, não conseguem mais perceber o trabalho do colega que convive ao seu lado. O sofrimento patogênico e a doença vão se transformando em algo comum, aceitável pelo grupo (MARTINS, MORAES e LIMA, 2010). A degradação mental se instala e a referência do certo e errado, mentira e verdade se

perdem em atos violentos, em ameaças e ilusões, onde a dominação e a resistência se mantêm no trabalho.

Dejours e Bègue (2010) mostram essa degradação mental nos atos de silêncio, depressão, e atos suicidas de trabalhadores em uma empresa de automóveis na França; o trabalhador por medo e solidão diante de um sistema individualista e socialmente perverso, aliado à exclusão do coletivo, à violência e à banalização da doença no trabalho, não conseguiu encontrar uma saída saudável para seus conflitos.

Nesse contexto, o trabalho coloca o sujeito em situações em que o sofrimento é agravado; diante das tarefas impostas o trabalhador não consegue mais produzir, gerando mais sofrimento, que pode levar ao surgimento de atos de violência contra si, ao outro e ao adoecimento, visto que as estratégias de defesa individuais e coletivas também não deram conta de lidar com tanta pressão. Assim, o trabalho atual tem desenvolvido novas patologias sociais relacionadas à sobrecarga, à servidão voluntária e à violência.

1.2.4.1. Violência no trabalho de cobradoras

A violência discutida no contexto de trabalho de cobradora de transporte coletivo urbano com aporte teórico da Psicodinâmica do Trabalho, parte da compreensão do fenômeno da violência urbana, o assalto. Este sendo a vivência real do trabalho, é a atividade de trabalho.

O modo de organização do trabalho em transporte coletivo urbano configura as atividades de trabalho desenvolvidas em vias urbanas, sem identificação dos usuários do serviço de transporte, onde há uma frequente exposição do trabalhador a condições adversas, tais como: assaltos, brigas, ameaças verbais e morais, caracterizando a violência urbana no contexto de trabalho. Embora esse estudo esteja delimitado ao trabalho, compreende-se que o fenômeno da violência em geral tem crescido e se estendido a contextos diferentes na sociedade e aos locais de trabalho (FERREIRA, GUIMARAES e ALMEIDA, 2010). Nesse sentido, cobradoras, motorista e usuários do serviço de transporte, vivenciam frequentemente, situações em que há transgressões às leis sociais, à violação do campo moral e ético do cidadão, à permanência da dominação e poder de assaltantes gerando desconforto, sofrimento e sérios danos subjetivos.

Contextualizando o sofrimento e a violência vivenciada pelos rodoviários de transporte coletivo urbano, segundo Caldeira *apud* Alves e Paula (2009), os trabalhadores estão potencialmente vulneráveis a certas modalidades de violência no trabalho,

principalmente, aos assaltos à mão armada. Os assaltos tornaram-se práticas comuns no transporte urbano intermunicipal e interestadual, configurando-se como um dos maiores problemas sociais da contemporaneidade. Dessa forma, o sofrimento e a violência são vivenciados constantemente, tanto trabalhadores como usuários do serviço de transporte coletivo urbano podem desenvolver patologias relacionadas a esse contexto.

No trabalho de transporte coletivo urbano, a violência é vivenciada de várias formas, muitas vezes, é apresentada de forma sutil e invisível. Manifesta-se pelos mecanismos de proteção e cumplicidade entre os pares, pelo poder do superior, e por outras formas como o assalto seguido, muitas vezes, de roubo, ameaças, agressões físicas, verbais, morais e sexuais. Desse modo, a violência revela que há a presença constante de sofrimento. Geralmente, as consequências são graves, comprometem o desenvolvimento, o crescimento e a realização tanto pessoal quanto profissional.

A violência no trabalho acarreta sucessivos traumas; trabalhadores fragilizados e sem forças para vencer os obstáculos da lógica do poder da política disciplinar se submetem à dominação e à precarização do trabalho; há frequentes demissões com aumento de carga horária de trabalho e reorganização de tarefas daqueles que continuam no trabalho. No trabalho de cobradoras, essas necessitam exercer várias funções, inclusive durante a atividade de trabalho sofrem constantemente com a violência urbana, na forma de assalto; mas quando adoecem são descartadas pela empresa.

No trabalho em ambientes “abertos”, em contato com o público direto, os atos de violência e agressões, geralmente, são cometidos por assaltantes que espalham medo e terror, infringem o físico, fazem ameaças verbais e/ou psicológicas. Esse tipo de violência é mais frequente nos locais em que há principalmente dinheiro, mercadorias e trabalhadores em condições precárias de trabalho, sem segurança ou submetidos a atividades individualizadas, sem apoio de outro trabalhador (PAES-MACHADO e LEVENSTEIN, 2002). Em ambientes “fechados”, existe uma margem maior de proteção, embora a violência também se manifeste, na maioria das vezes, de forma sutil, dissimulada, legitimada e institucionalizada por determinado grupo de trabalho, que se mantém pelo status de poder por aqueles que exercem o comando.

Sendo assim, independente da forma de violência manifestada e do local em que ocorre a violência, o medo de voltar ao trabalho é confirmado pela sensação de ter sido violado e agredido não só fisicamente, mas também, psicologicamente. Ocorre que o ato de violência modifica a percepção do real, tomado pela ameaça e pelo sofrimento de ser desqualificado e agredido novamente (IDEM). Entretanto, mesmo sofrendo com a violência

urbana, o assalto, cobradoras continuam trabalhando na mesma atividade, revelando que enfrentar o assalto é desenvolver a atividade de trabalho, embora esse não seja reconhecido pelos pares e superiores como integrante do trabalho.

Visto que o assalto em transporte coletivo urbano ocorre frequentemente, sendo o real do trabalho, é uma vivência de extrema violência; adoece não só a cobradora, mas o motorista e os usuários do serviço.

Entende-se que as novas formas de gestão têm possibilitado essa dinâmica adoecida através do jogo perverso e de poder, pois, a cada vivência de violência os trabalhadores adoecem mais, são excluídos; a empresa cresce, aumenta o lucro, modifica as estratégias de indução, de ameaça e de violência subjetiva ou concreta para que outros trabalhadores continuem a produção e atividades de trabalho, antes desenvolvidas por aqueles que foram substituídos; assim, mantém o ciclo da violência e a manutenção do trabalho pela doença (MENDES, 2010).

A maioria das organizações do trabalho atual se sustenta pelos modos perversos de poder, mantidos por mecanismos geradores de coerção ou intimidação, pelo uso da força de um superior sobre o trabalhador, que fica em condições de inferioridade física e/ou psicológica. Os trabalhadores perdem seu direito ao espaço coletivo pela intensificação do isolamento, do individualismo e por pouca tolerância com as diferenças (MENDES, 2010, SOUZA, 2005).

Assim, no lugar da possibilidade de elaboração, de intermediação simbólica e de negociação política no ambiente de trabalho, o espaço psíquico e o espaço social perdem suas fronteiras. Os superiores mantêm o controle, predomina o individualismo, a ameaça verbal e moral e ainda a massificação da violência que acarreta o surgimento de novas patologias, como o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (MARTINS, MORAES e LIMA, 2010).

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático será apresentado nessa pesquisa como patologia desenvolvida pelas cobradoras após a vivência de assaltos.

1.3. Transtorno de Estresse Pós-Traumático – TEPT

As transformações advindas do capitalismo, baseado na busca de poder de compra, status, cultura individualista, precarização do trabalho e fragilização do sistema social mobilizam intensamente o trabalhador. Alguns sintomas se cristalizam e novas patologias surgem, tanto no Brasil como em outros países. O Transtorno de Estresse Pós-Traumático -

TEPT caracteriza-se por um conjunto de reações do organismo que ocorre em resposta a diferentes tipos de agressão- física, psíquica, infecciosa e que perturba o equilíbrio da pessoa. Salienta-se que por mais forte que uma pessoa seja, quando atingida por um incidente com características violentas, está sujeita a ser atingida pelo trauma, porque dependendo da magnitude do evento e da violência; este pode derrubar as barreiras psicológicas e emocionais que funcionam como defesa (FERREIRA-SANTOS e FORTES, 2011). No trabalho o Transtorno de Estresse Pós - Traumático pode se manifestar de diferentes formas.

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático anteriormente era visto como uma doença relacionada a fatores predisponentes da personalidade. Segundo Seligmann-Silva (2011) torna-se essencial uma escuta atenta e prolongada para que o paciente consiga evocar e relatar as situações traumáticas para assim confirmar o diagnóstico de TEPT. Para a autora, alguns eventos levam trabalhadores a maior exposição aos riscos traumáticos, como: os acidentes ferroviários, enchentes, desabamentos de edifícios, as guerras, e na atualidade, a violência urbana, mais comum em algumas categorias profissionais, pois, estas, ficam mais expostas a certas situações violentas, como: os assaltos. Dentre as categorias profissionais estão os bancários, motoristas, cobradores de ônibus, vigilantes e outros.

Na contemporaneidade o TEPT tem etiologia relacionada ao evento estressante. De acordo com a organização mundial de saúde, a pessoa que desenvolve o TEPT relaciona-se à experiência de uma situação ou testemunhou ou foi confrontado com um evento ou eventos que implicaram em morte ou ameaça de morte ou a lesão grave, ou ameaça da integridade física à pessoa ou de outros. Então qualquer pessoa está sujeita ao desenvolvimento do quadro TEPT (NETO, 2005 a).

O estudo do Transtorno de Estresse Pós-Traumático tem origem na clínica psicanalítica freudiana. Embora tenha recebida essa nomenclatura recentemente, em 1980, é objeto de estudo há mais de um século. Essa denominação foi criada para obter uma compreensão das alterações psicológicas dos soldados vindos da guerra do Vietnã, mas atualmente, a preocupação está direcionada aos acontecimentos de pessoas vítimas de assalto, sequestros, estupros, acidentes, dentre outros (IDEM).

Anteriormente o TEPT recebeu várias denominações diferentes, tendo sido reconhecido por psicanalistas com a nomenclatura de Neurose Traumática. A denominação atual é reconhecida pela sigla brasileira TEPT ou pela sigla norte-americana – PSTP. A descrição do quadro e dos critérios diagnósticos é baseada na Classificação Internacional de

Doenças - CID-10¹ e pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-IV² (NETO, 2005a). “Recentemente, passou a ser o único transtorno mental especificado na lista das patologias ocupacionais numa classificação feita pela Organização Internacional do Trabalho – OIT” (SELIGMANN- SILVA, 2011, pg.517).

Para NETO (2005b), as questões relacionadas ao desenvolvimento do TEPT focalizam-se no acontecimento do mundo externo com os aspectos econômicos do aparelho psíquico, ligado a um trauma. De acordo com o autor:

[o trauma] emerge como algo que se define pela surpresa, pelo inesperado, como um choque súbito para o qual o indivíduo não construiu um aparelho protetor, ora pela intensidade do choque que suplanta o aparelho protetor, como frustrações importantes, ora como uma somatória de eventos que se constituem como traumáticos por seu valor cumulativo (p. 31).

No trabalho, o TEPT geralmente não é reconhecido como doença; em algumas situações o doente não busca ajuda médica, e os sintomas não são percebidos pelo outro. Para Mendes e Araújo (2011 c), as dificuldades no diagnóstico da doença no trabalho recaem pela associação da doença com comportamentos de acomodação e negligência à atividade de trabalho. Muitas vezes, o chefe acha que o trabalhador quer enganá-lo, quer fazer “corpo mole”, quer faltar ao trabalho. Os sintomas caracterizados na doença como: tonturas, desmaios, falha na memória, ansiedade, insônia, irritabilidade, agressividade ou sono excessivo não são vistos pelos chefes como fazendo parte do quadro de TEPT.

De acordo com o CID-10 o Transtorno de Estresse Pós-Traumático é descrito da seguinte forma:

Surge como uma resposta tardia ou protraída a um evento ou situação estressante (de curta ou longa duração), de uma natureza excepcionalmente ameaçadora ou catastrófica, a qual provavelmente causa angústia invasiva em quase todas as pessoas. Fatores predisponentes tais como traços de personalidade (por exemplo, compulsivos, astênicos) ou história prévia de doença neurótica, podem baixar o limiar para o desenvolvimento da síndrome ou agravar seu curso, mas não são necessários nem suficientes para explicar sua ocorrência (CAETANO, 1993, p.145).

Outros sintomas apresentados pelo CID-10 são: memórias intrusivas (flashbacks) ou sonhos, ocorrendo como persistente de uma sensação de “entorpecimento” e embotamento

¹ CID – 10: livro de Classificação Internacional das Doenças (CAETANO, 1993).

² DSM- IV: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (American Psychiatric Association, 1995).

emocional, afastamento das pessoas, falta de responsividade ao ambiente, evitação de atividades e situações recordativas do trauma. Comumente o sujeito sente medo. Raramente ocorrem surtos dramáticos e agudos de medo, pânico ou agressão, desencadeados por estímulos que despertam uma recordação e/ou revivência súbita do trauma ou da reação original a ele. Depressão e ideação suicida são frequentes. O uso de substâncias como droga e álcool complica o quadro (NETO, 2005b).

O mais importante no diagnóstico é o reconhecimento de que a exposição a situações estressoras (ameaçadoras) severas pode produzir patologias que persistem, mesmo quando a situação termina (DAVIDSON *apud* VIEIRA e NETO, 2005). O TEPT surge após o trauma e o curso da doença pode variar de semanas a meses e se tornar crônico. O diagnóstico só pode ser feito se houver o evento traumático e em seguida a apresentação dos sintomas citados. É necessário observar a evidência do quadro dentro do período de seis meses após um evento traumático de excepcional gravidade (CAETANO, 1993).

Segundo Ferreira-Santos e Fortes (2011), geralmente as pessoas acometidas do TEPT apresentam falas como: “Será que estou ficando louca?”, “Será que precisarei ser internado?”, “Tenho uma doença incurável?”, o que causam constrangimentos e muitas vezes dificuldade de procurar ajuda, pois temem estar loucas. Dessa forma, o trabalhador perde a referência de si mesmo e de seu processo de adoecimento; ao mesmo tempo, revela a falta de reconhecimento do outro sobre o seu fazer e sobre o sofrimento no trabalho.

Nesse sentido, cabe ressaltar que para identificar o TEPT como doença é necessária a presença de alguns sintomas de revivência, apresentados como: sofrimento psíquico, pesadelos com o evento traumático, reatividade fisiológica (reação diante da lembrança do fato traumático), flashbacks dissociativos (revive a situação traumática com todas as sensações que experimentou quando sofreu a violência) lembranças intrusivas; sintomas de entorpecimento apresentados: esforço para evitar pensamentos e sentimentos ligados ao trauma, tentativa de manter a distância de atividades, pessoas ou locais associados ao trauma, redução de interesse em atividades cotidianas, sentimento de futuro abreviado, restrição da capacidade de sentir afeto, sensação de distanciamento das pessoas em geral, incapacidade de recordar toda a cena da violência; sintomas de hiperestimulação, a saber: sobressalto exagerado, irritabilidade, dificuldade de concentração, hipervigilância, insônia persistente (NETO, 2005 b).

Conhecendo a doença e sua gravidade, parece que o mais danoso são as situações violentas realizadas pelo homem e não pela natureza, por acidente ou guerra, por considerar que o caráter traumático de um acontecimento depende da relação entre o evento factual, a

vivência e experiência. Então nem sempre uma situação real pode levar a um trauma; depende dos elementos formadores do evento. Consequentemente, o evento pode ou não conduzir ao TEPT. Características do evento com associação provável com TEPT: ser inesperado, causar a interrupção de um processo normal, prejudicar o sentimento de confiança no outros, conter traços estranhos não codificados ou interpretáveis, ameaçar a integridade física própria ou de pessoas significativas, distorcer ou destruir o lar (NETO, 2005b).

Nesse sentido, a violência pode ser considerada um evento causador de trauma em situações como o assalto no trabalho, que mobiliza sentimentos de insegurança, medo, angústia, levando a uma vivência real do trabalho e à experiência de Estresse Pós-Traumático.

De acordo com Benyakar (2003 apud Neto, 2005b) uma sociedade violenta leva o surgimento de um ambiente destrutivo, ameaçador, e a frequência do evento legitima e “normaliza” o fenômeno, causando uma distorção da realidade. Dessa forma, na medida em que a ameaça é difusa e impune, a agressão aumenta, ao mesmo tempo impede que o indivíduo se prepare para lidar com a agressão. Então como forma de reação, o organismo reage à luta e à fuga como forma de sobrevivência, como forma de adaptação a uma nova realidade; que embora, esteja no mundo externo, passa a ser internalizada e incorporada a subjetividade.

No caso das cobradoras de transporte coletivo urbano, o TEPT é um transtorno vivenciado como resposta a uma situação perigosa, que se atualiza e mantém como ameaça da vivência, envolvendo uma experiência pessoal e real que agride a integridade física e psicológica.

Alguns fatores favorecem o surgimento do TEPT tais como a depressão, históricos de abusos físicos, adversidade da vida adulta (dívidas, separações, enfermidades) mas a atitude mental durante a situação traumática facilitaria o desenvolvimento da doença. Dessa forma, parece ser vantajoso compreender o sentido da agressão para diminuir os riscos de TEPT, como também, encontrar elemento protetor da saúde mental do indivíduo fora ou dentro do ambiente de trabalho (NETO, 2005b).

Para Dejours (2010), a “Síndrome Pós-Traumática” tem relação direta com acidentes de trabalho que deixaram marcas e cicatrizes; estas marcas mesmo estabilizadas, o trabalhador não consegue voltar às atividades de trabalho porque sintomas residuais de invalidez privam-no de parcela considerável de suas aptidões, e o fato de lembrar como realizava suas tarefas e não mais conseguir realizá-las mobiliza sensação de incapacidade.

Geralmente, o trabalhador com TEPT não consegue mais manter sua força física, concentração, resistência ao esforço, não consegue mais lidar com situações imprevisíveis e,

para não voltar ao trabalho, dissimula transtornos somáticos para esconder a doença de natureza psíquica ou para objetivar formas visíveis de seu sofrimento; costumam apresentar cefaleias, nevralgias crônicas e medo que são sintomas mais aceitáveis, camuflam a doença e engana a consciência (IDEM).

Portanto, o TEPT constitui um novo paradigma no estudo das interações de fatores psicossociais com os neurobiológicos. De um lado encontra-se o ambiente externo, que desenvolve ou causa o TEPT, como por exemplo, o assalto; do outro lado, está a subjetividade do trabalhador. O TEPT causa a sensação de repetição da agressão sofrida, deixando a sensação de algo que não terminou, de que o perigo continua (NETO, 2005c). Nesse sentido, o TEPT pode prejudicar o desenvolvimento das atividades de trabalho, ao mesmo tempo em que pode levar as empresas a perderem bons trabalhadores.

CAPÍTULO II

METODOLOGIA

Neste capítulo pretende-se apresentar a metodologia construída para a realização da pesquisa acerca das vivências de sofrimento no trabalho e adoecimento de cobradora de transporte coletivo urbano, particularmente, do assalto. Inicialmente, será apresentada uma exposição sobre os fundamentos do método utilizado nessa pesquisa, seguida de considerações relacionados aos pontos de articulação da teoria Psicodinâmica do Trabalho com o método escolhido, a escuta clínica psicanalítica, fundamentada na abordagem compreensiva – interpretativa. Em seguida será situado o campo empírico e os procedimentos.

A escolha do método se relaciona ao objeto da pesquisa bem como à experiência clínica nos atendimentos ambulatoriais realizados pela pesquisadora. Elegeu-se a abordagem qualitativa por buscar a compreensão dos processos sociais; segundo Minayo (2008) essa abordagem é construída pela natureza, história, cultura e a realidade de cada um.

2.1. O método clínico

O método utilizado foi o clínico, dentro de uma abordagem compreensiva-interpretativa, com recortes da fala dos trabalhadores, selecionada em fragmentos, situados em registros clínicos; e na escuta psicanalítica em grupo; do sofrimento no trabalho, apoiada na psicodinâmica do trabalho. O método traz a compreensão subjetiva através da interpretação da fala que possibilita a criação de um novo sentido para o que foi dito, revelado pelo sujeito. Assim, constrói a noção de integração pessoal e de pertencimento ao mundo, ao mesmo tempo em que a razão introduzida pelo autoconhecimento possibilita a convivência com o outro (MARTINS, 2004, 2009).

Considerando a influência da cultura sobre a civilização humana, certamente não é possível pensar o futuro do homem em uma sociedade ignorando o seu passado e o seu presente na condição de existência. Freud (1930[1929]/1996), em meados do século XX, propôs a psicanálise com o método de investigação e interpretação da mente humana; postula que o homem, em conformidade com as regras sociais, aprende a regular seus impulsos inconscientes na busca da preservação da espécie.

Embora a civilização humana tenha efetuado avanços contínuos com o controle sobre a natureza do homem através da cultura, não é possível afirmar que o progresso consiga satisfazer adequadamente os impulsos inconscientes em busca da convivência social, pois, ao mesmo tempo em que o homem procura satisfazer seus desejos em busca de prazer, quer evitar a dor e o sofrimento utilizando de estratégias de defesa nem sempre saudáveis (MARTINS, 2009).

A globalização trouxe uma intensificação de desejos que se deslocam em busca de muitos objetos de consumo. Trouxe também a exclusão social e a carga excessiva de trabalho, colocando em risco a saúde. No mundo do trabalho essa condição é revelada pelo adoecimento individual e no coletivo de trabalho. Isso coloca em risco a vida dos trabalhadores diante das transformações da organização do trabalho que impõe metas cada vez mais exigentes (IDEM).

Na obra psicanalítica freudiana não há grandes estudos sobre a influência do trabalho sobre a humanidade. Mas na contemporaneidade, “não é possível pensar o trabalho dissociado dos conflitos inerentes da organização social” (MARTINS, 2009, p.4). Nesse cenário a atividade de trabalho é mantida pelo domínio do produto descartável, pela falta de estabilidade e por uma convivência social frágil sem a manutenção de valores verdadeiros nas relações interpessoais. O prazer de viver em comunidade é substituído pela competição e pelo impulso destrutivo para manter a aparência.

Na clínica psicanalítica é possível observar que essas transformações trouxeram consequências prejudiciais à saúde das pessoas, como o surgimento das doenças psicossomáticas, das compulsões de diferentes formas: sexual, alimentar, da aparência (bulimia, anorexia) do jogo, das drogas e do sexo; as doenças do trabalho (bournout, estresse, violência) e as manifestações psicóticas, com episódios recorrentes de perda da realidade que revelam a dificuldade de elaboração e de simbolização. A descarga pulsional é vivida pelo corpo e não pelo psíquico, que dificulta a construção de sentidos.

Entretanto, se a energia pulsional for bem conduzida e deslocada para um espaço social com satisfação plena não só individual, mas também coletiva, é possível integrar o homem na sociedade (MARTINS, 2009).

Na atualidade, o modelo flexível de acumulação do capital, mantido com a precariedade no trabalho e com sobrecarga de trabalho, favorece o contrário: o princípio do prazer, com manutenção de trabalhadores envolvidos por uma capa de ilusão sob as regras do individualismo. Os trabalhadores não suportam a falta, a frustração e o sofrimento, transformam as vivências de dor em atos de violência, ameaças, submissão, exclusão e em

patologias sociais, ao mesmo tempo em que a organização do trabalho dificulta a convivência do coletivo (MENDES e ARAÚJO, 2011).

Esse estado de sofrimento ameaça a sobrevivência psicológica, desestrutura o coletivo e adoce o sujeito. De um lado, a apropriação consciente do sofrimento e dos desejos, por uma via simbólica de reconhecimento pode levar a uma melhor convivência social, com estratégias de defesa saudáveis, como a sublimação, construindo outra realidade; por outro lado, quando o sujeito não consegue, dar conta de seus desejos, sozinho, a atividade clínica, pela via da escuta interpretativa e compartilhada na vivência com o outro/profissional, mantém o desenvolvimento e descobertas pelo caminho da ressignificação do sofrimento do trabalhador (IDEM).

Então, a escuta psicanalítica é desafiadora no mundo atual, em que os processos de globalização promovem a destruição de valores e o esvaziamento de estruturas coletivas, pela dominação e pelo poder autoritário; significa implantar dúvidas e questionamentos em busca da compreensão dos processos subjetivos e da compreensão dos fenômenos de adoecimento social contextualizando a cultura e a historicidade. Com isso, por meio da fala e escuta clínica, o sujeito se coloca, permite o compartilhamento da dor e do sofrimento a seu modo, sem preocupação com o tempo e espaço das vivências; fala enquanto outro escuta, construindo sentido ao que é vivido em busca de novos parâmetros na organização psíquica (MENDES e ARAÚJO, 2011).

Relacionando ao trabalho, a teoria da Psicodinâmica do Trabalho pode ser utilizada conjuntamente com a escuta psicanalítica, direciona a compreensão dos processos de sofrimento e dos aspectos subjetivos na vivência individual e coletiva, por meio do entendimento do uso das estratégias de defesa e dos sintomas, manifestados no adoecimento no contexto de trabalho. Sendo assim, o método clínico de abordagem compreensivo-interpretativa (MARTINS, 2009), apoiado na fala e na escuta clínica possibilitou fazer uma leitura do sofrimento de trabalhadoras em processo de licença/médica concedida pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, com diagnóstico de Estresse Pós-Traumático, durante o atendimento psicológico em um ambulatório do Centro Psiquiátrico em Manaus.

Ressalta-se que a Psicanálise e a Psicodinâmica do Trabalho se voltam para a escuta do sujeito, revelando a importância do mesmo e do coletivo na resolução de vários processos intersubjetivos e intrassubjetivos. Apoiados na Psicodinâmica do Trabalho e nos objetivos desta pesquisa, os registros clínicos foram selecionados de acordo com os seguintes temas: organização do trabalho, prazer e sofrimento, estratégias de defesa, diagnóstico e processo de adoecimento.

2.2. O delineamento da pesquisa

Investigou-se o fenômeno da violência e do sofrimento no contexto de trabalho, utilizando o método clínico, partindo dos fragmentos e dos registros clínicos dos atendimentos psicológicos realizados no ambulatório do Centro Psiquiátrico, no período de 2008 a 2011. Durante o atendimento psicológico, as trabalhadoras relataram diversas situações relacionadas à vida cotidiana e ao contexto de trabalho, como: educação dos filhos, relação conjugal, problemas relacionados ao processo de saúde e doença, assédio moral, assaltos, relação de poder entre chefes e funcionários. Cabe ressaltar que a pesquisa se direcionou para o processo de saúde-doença no trabalho.

2.3. Instrumento

A partir dos registros clínicos das participantes nos atendimentos clínicos em grupo terapêutico foram selecionados alguns fragmentos de narrativas discursivas das cobradoras, situando o contexto de trabalho.

2.4. Participantes

Participaram da pesquisa oito cobradoras de transporte coletivo urbano de Manaus, em processo de licença/médica concedida pelo benefício auxílio-doença da Previdência Social (INSS), encaminhadas por serviço médico ou por demanda pessoal, por apresentar, inicialmente, quadro de Estresse Pós-Traumático diagnosticado por médico - psiquiatra após a vivência de assaltos ou outro quadro psicopatológico. Elas, trabalhadoras na faixa etária entre 18 a 60 anos, residentes em Manaus, eram frequentadoras do programa de atendimento psicológico grupal no ambulatório de saúde mental do Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro (CPER).

2.4.1. Caracterização das participantes da pesquisa

Nesse tópico serão apresentados alguns dados da história pessoal das participantes, incluindo a avaliação psiquiátrica e a sua condição médica geral. As participantes passaram

por acompanhamento psiquiátrico no Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro; em alguns casos não foi possível o acompanhamento psiquiátrico com o médico que fez a primeira avaliação. Algumas dessas mulheres, a cada consulta foram atendidas por um psiquiatra diferente, ocorrendo mudanças no diagnóstico psiquiátrico e na medicação, denunciando a fragmentação do atendimento.

Foi acordado entre as participantes do grupo durante uma sessão de atendimento psicológico que seriam usados codinomes para preservar a identidade, sendo resolvido entre elas que os codinomes seriam nomes de flores.

Rosa - 45 anos, casada com motorista de transporte coletivo urbano, tem uma filha de 15 anos de seu primeiro casamento, trabalhou como cobradora de transporte coletivo urbano durante sete anos. Está em processo de licença concedida pelo INSS há quatro anos. Sofreu três assaltos durante a atividade de trabalho, sendo o último (2005) mais grave, pois, eram três assaltantes armados. Durante o assalto sofreu ameaça verbal e física com agressividade, com um revólver apontado para sua cabeça. Na primeira avaliação médica foi atribuída a classificação de doença mental CID-10 F31.0 (Transtorno Afetivo Bipolar) após uma reavaliação foi atribuído o CID-10 F25.1(Transtorno Esquizoafetivo, tipo depressivo). Faz acompanhamento psiquiátrico com intervenção medicamentosa desde o início da licença médica. Primeiros sintomas: dores na cabeça, desorientação sensoperceptiva, perda de vontade, não tem prazer nas atividades, insônia, irritabilidade, medo de ficar sozinha, episódios alucinatorios. No Final de novembro de 2011, em sua última avaliação psiquiátrica, o médico prescreveu a medicação para o CID-10 F43.1(Transtorno de Estresse Pós - Traumático) e F33.1 (Transtorno Depressivo recorrente com sintomas somáticos). A avaliação com o perito do INSS, em outubro de 2011, teve como resultado solicitação para o processo de reabilitação, mas até agora, a cobradora não quer mais trabalhar em transporte coletivo urbano e deseja qualquer trabalho manual, como cozinheira ou merendeira. Observa-se que em nenhum momento foi especificado classificação de doença relacionada ao contexto do trabalho.

Orvalho - 37 anos, foi casada, tem duas filhas adolescentes do primeiro casamento, há quatro anos mora com uma companheira e adotaram uma menina. Trabalhou durante quatro anos e meio na empresa de transporte coletivo urbano como cobradora. Gostava do que fazia (cobrar e receber o dinheiro das passagens) sentia-se útil e realizada. Está de licença médica há cinco anos. Sofreu um assalto no percurso de casa para o trabalho, às três horas da manhã. Após o

acontecido os primeiros sintomas apresentados foram desorientação, dificuldades senso-perceptiva, dores de cabeça, perda da memória, alucinações auditivas. Primeiro diagnóstico realizado pelo psiquiatra: CID-10 F25.0 (Transtorno Esquizoafetivo, tipo maníaco) e F42 (Transtorno Obsessivo-Compulsivo). No ano de 2011 a perícia técnica do INSS classificou com CID-10 Z56 (problemas relacionados a emprego e desemprego para fim de aposentadoria). Faz acompanhamento psiquiátrico desde o incidente com intervenção medicamentosa para os quadros citados acima.

Margarida - 48 anos, trabalhou como cobradora durante sete anos, está de licença médica concedida pelo INSS há oito anos. Sofreu oito assaltos durante a atividade de cobradora de ônibus coletivo urbano. Depois do oitavo assalto não conseguiu voltar ao trabalho, apresentando como sintomas dor de cabeça intensa, perda da memória, medo de ficar sozinha. Foi diagnosticada com CID-10 F33.1 (Transtorno Depressivo) e F.41.1 (Transtorno de Pânico com sintomas alucinatórios). Em sua condição médica geral apresenta quadro de artrose, hérnia de disco, sendo duas na região lombar; faz acompanhamento com clínico geral, ortopedista, fisioterapeuta e será submetida à acupuntura. Desde fevereiro de 2009 está em processo de reabilitação pelo INSS. No momento, aguarda resultado final da perícia técnica do INSS. O quadro clínico remete a cuidados, pois não pode ficar por muito tempo sentado, nem em pé, devido aos problemas relacionados. Embora o médico clínico geral relacione o quadro clínico apresentado pela paciente a doenças do trabalho, os peritos do INSS não compreendem como doenças relacionadas ao trabalho. A cobradora quando melhora, procura trabalho; trabalhou como balconista, estoquista e designer de loja entre os anos de 2008 a 2010 (trabalho temporário mesmo em processo de licença/médica) revelando a luta para se manter em equilíbrio psíquico. Em 2011 sofreu assalto em casa; a partir daí alguns sintomas psicopatológicos voltaram, com intervenção medicamentosa alterada.

Petúnia - tem 50 anos. Trabalhou como cobradora durante 13 anos, está afastada do trabalho desde 2009 quando sofreu o terceiro assalto. Nesse último, tanto a cobradora quanto o motorista sofreram agressão física, verbal e moral. Arrancaram os óculos de grau dela e jogaram na mata para que a mesma não enxergasse e amarraram o motorista na árvore. Após esse assalto, ela voltou ao trabalho, mas ficou por pouco tempo, pois começou a sentir pânico dentro do ônibus. Achava que sempre ia ser assaltada, interferindo na relação com os passageiros e com os filhos. Sintomas: dor de cabeça intensa, perda de memória, alteração senso-perceptiva e desorientação espacial. Avaliação psiquiátrica: CID-10 F.43.1 (Transtorno

de Estresse Pós-Traumático). Em seguida passou quinze dias de licença/médica e logo, retornou ao trabalho. Além do medo de ser assaltada novamente, ficava apreensiva quando o ônibus ficava lotado de passageiros; por duas vezes, levou o dinheiro das passagens para casa, esquecendo-se de prestar contas à empresa. Vivia sobressaltada, não conseguia mais ficar sozinha, quis parar de trabalhar, ficava lembrando-se do último assalto, ficou agressiva com as pessoas. Então, começou a ver o trabalho como penoso e desgastante; anteriormente, gostava do que fazia, não reclamava das atividades de trabalho. Em dezembro de 2011, foi submetida a uma cirurgia para retirada de pedra na vesícula. Atualmente, toma medicação para dormir (quadro de ansiedade).

Girassol - casada, trabalhou por nove anos como cobradora de transporte coletivo urbano, sofreu onze assaltos. Embora, direito dela só após o último assalto que a empresa autorizou a licença/médica por quinze dias; e depois o INSS concedeu-a por tempo indeterminado para cuidar da saúde. Seu quadro clínico se agravou, teve infecção urinária, deixou de comer, dormir, ficou agressiva, manifestou um quadro psicótico, com delírios persecutórios e alucinações auditivas. Ficou internada no hospital psiquiátrico. Está afastada do trabalho há mais de quatro anos. Iniciou o grupo de atendimento psicológico em 2008 e saiu no início de 2011. Durante esse período de acompanhamento psicológico, teve várias crises com quadro psicótico. É dependente química desde a adolescência, embora não confirme a dependência, são percebidas as alterações psíquicas: memória, atenção, afeto, pensamento, senso- percepção. Fazia acompanhamento psiquiátrico com uso de medicação para os sintomas de delírio e alucinações (a participante não apresentou laudo médico para a pesquisadora). A paciente sempre fez associações da doença às atividades de trabalho: ter que pagar a quantia do roubo à empresa após os assaltos sofridos, não aceitava essa condição imposta pela empresa, mas teve que pagar as importâncias relacionadas ao assalto quando seguido de roubo.

Orquídea - casada com motorista de ônibus da empresa em que trabalhava como cobradora, tem dois filhos. Atualmente o marido é proprietário de quatro ônibus executivos, mas ainda trabalha como motorista na sua empresa. Após o assalto que sofreu dentro de casa, não conseguiu mais retornar ao trabalho. Foi estuprada pelos assaltantes e, a partir desse episódio, manifestou quadro com delírio persecutório, alucinações auditivas e visuais. Toma medicação psiquiátrica para tratar os sintomas do quadro psicótico. Embora, a trabalhadora não tenha vivenciado o assalto no trabalho, procurou o serviço psicológico e psiquiátrico do ambulatório do Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro (CPER) sendo encaminhada para o grupo de

cobradoras, que a acolheu. Quanto a sua participação da pesquisa, recorre sobre o quadro clínico apresentado, a sua função como cobradora, a licença/médica concedida pelo INSS, o desejo de se integrar à pesquisa e à participação no grupo de atendimento psicológico grupal.

Copo de leite - natural de Belém (PA), veio para Manaus a trabalho, mora só, trabalhou na empresa de transporte coletivo urbano durante sete anos, dois anos como cobradora e cinco como supervisora de linha. Foi diagnosticada com lesão no ombro e nas mãos. O primeiro médico que avaliou especifica como doença desenvolvida no trabalho. Após vários exames, o diagnóstico confirmou Lúpus. O médico atual não confirma doença desenvolvida no trabalho e sim um quadro clínico relacionado ao sistema imunológico. Quando adoeceu, a cobradora trouxe sua sobrinha para morar com ela. Em licença/médica há três anos, resolveu fazer o curso superior de Serviço Social.

Flor de Liz – é casada pela segunda vez, seus filhos são do primeiro casamento. Teve que trabalhar como cobradora para sustentar seus filhos. Via seu trabalho como uma forma de escapar do primeiro marido, que batia nela. Gostava do que fazia, mas sofreu três assaltos e a partir daí ficou agressiva; não conseguia mais se concentrar, agrediu filhos e marido com faca, saía de madrugada de casa, sem rumo, queria morrer. Outros sintomas: dores de cabeça diariamente e falta de apetite, angústia constante, pois gosta de cuidar dos filhos, mas perdeu a vontade de viver. Tem lembranças intrusivas sobre assalto. Não quer mais trabalhar como cobradora, tem medo de ser assaltada novamente. Queixa-se da falta de apoio e insegurança no trabalho. Faz acompanhamento psiquiátrico com medicação. Diagnóstico: CID-10 F43.1 (Transtorno de Estresse Pós-Traumático) e F32.2 (episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos).

2.5. Procedimentos

2.5.1. Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu a partir dos registros clínicos do atendimento psicológico a um grupo de cobradoras de transporte coletivo urbano, sendo conduzida pela pesquisadora, na condição de psicóloga voluntária, mediante convite de uma psicóloga do Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro. Esses registros clínicos foram compostos a partir das anotações

em livro ata e por gravações do atendimento clínico a partir do mês de agosto de 2011, em áudio, obtidos mediante a autorização das participantes, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE.

Auxiliou na coleta de dados uma estagiária do curso de Psicologia da Faculdade-FAMETRO, realizando atividades de observação e relato das sessões em livro ata, no período de março de 2010 a dezembro de 2011. Outra estagiária, do curso de Psicologia da Universidade Federal do Amazonas, auxiliou no período de agosto de 2010 a dezembro de 2010, em cumprimento de atividades do estágio curricular; realizou relato discursivo com registro em livro ata.

2.5.2. Análise de dados

Apesar de constar um grande material clínico, este foi catalogado na forma de fragmentos das narrativas discursivas realizadas durante o atendimento psicoterápico de base psicanalítica. Foram selecionados os fragmentos relativos ao sofrimento e adoecimento no trabalho; a partir desses fragmentos, foi construído um conjunto de falas das participantes, organizados de acordo com as categorias de análise da Psicodinâmica do Trabalho, seguindo os objetivos da pesquisa.

2.6. Campo empírico: especificidades do local

A primeira etapa da pesquisa iniciou a partir dos atendimentos psicológicos realizados no Ambulatório de Saúde Mental Rosa Blaya do Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro (CPER) em Manaus/AM, em 2008, com enfoque no atendimento clínico psicanalítico a trabalhadores que buscaram ajuda psiquiátrica e psicológica. Embora, com uma escuta direcionada também ao enfoque no contexto do trabalho e nas situações de vida, o material clínico não pôde ser utilizado, pois, a pesquisa não tinha sido ainda aprovada no CPER. Esse material serviu como auxílio teórico.

O centro psiquiátrico é citado como referência no tratamento das doenças mentais no estado do Amazonas, com atendimentos na área psiquiátrica, psicológica e assistência social; oferece atendimentos de urgência, ambulatorial e internação. Atende a comunidade de Manaus e do interior, como também, de outros Estados. Em 2008 surgiu uma crescente demanda de atendimento psicológico e psiquiátrico a pacientes no campo da saúde do

trabalhador. O atendimento psicológico foi realizado no ambulatório do centro psiquiátrico uma vez por semana em horário definido com o grupo de trabalhadoras. O local é composto de salas de atendimento psicológico individual e grupal, salas de atendimento psiquiátrico, serviço social, sala da coordenação e de recepção, e ainda um corredor em que é realizado atendimento de triagem e de escuta psicológica.

Ressalta-se que o material clínico dessa primeira etapa foi utilizado apenas para suporte clínico e para o desenvolvimento de uma construção teórica para a pesquisa em função do remanejamento de vários setores do centro psiquiátrico para outras unidades de saúde realizada pela Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas - SUSAM em julho de 2011, integrando mudanças organizacionais e administrativas realizadas em conformidade com a reforma psiquiátrica no Estado, seguindo a lei 10.211 de Paulo Delgado.

A partir dessa mudança, a administração do hospital interferiu no andamento da aprovação do documento de autorização para pesquisa. Nesse momento a pesquisadora entrou em contato com o Sindicato dos Trabalhadores Rodoviários em Transporte Coletivo Urbano de Manaus. O diretor do sindicato disponibilizou uma sala para realização da pesquisa neste local. Todavia, as cobradoras não aceitaram realizar os atendimentos e nem a pesquisa na sala do sindicato por estarem em licença/médica e não suportarem encontrar com outras trabalhadoras que estavam em atividade de trabalho.

Então foi definida a mudança do local de atendimento para consultório particular, em um acordo entre a pesquisadora, a orientadora e o grupo de cobradoras. A continuidade do atendimento estava inviabilizada no hospital; se não houvesse essa mudança, haveria o risco de encerramento abrupto do atendimento ao grupo, impossibilitando a pesquisa.

O remanejamento do grupo deu-se em julho de 2011, na etapa de pesquisa de campo. Apesar da mudança de local foi possível dar seguimento ao processo. Não houve alteração do horário e nem do dia dos atendimentos.

Cabe ressaltar que os dados dessa pesquisa foram compostos por material de gravações e do livro ata a partir de agosto de 2011. Embora houvesse bastante material das falas das cobradoras no período de 2008 a 2011, este apenas foi utilizado como suporte clínico, mas não como material de pesquisa, por ser anterior à assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido - TCLE e à gravação dos atendimentos.

2.7. O Caminho da pesquisa

Inicialmente o projeto foi submetido à orientação e supervisão para definição do objeto e do campo de pesquisa. Em seguida foi submetido ao exame de qualificação pela banca examinadora em março de 2010. Posteriormente, de acordo com as normas vigentes do Programa de Mestrado em Psicologia da Universidade Federal do Amazonas - UFAM foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da instituição para aprovação. Aprovado, foi realizado o convite formal encaminhado o Termo de Consentimento Livre Esclarecido – TCLE às participantes do grupo; todas aceitaram participar da pesquisa.

CAPÍTULO III

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esse capítulo apresenta os resultados e discussão da pesquisa, partindo da análise de fragmentos selecionados do material clínico das sessões psicológicas realizadas com o grupo de cobradoras de transporte coletivo urbano. Os fragmentos compõem-se de falas individuais e coletivas. No entanto, é importante ressaltar que a interpretação Psicodinâmica do Trabalho abarca conceitos que estão inter-relacionados e, que por isso, podem se repetir em diferentes análises.

O capítulo será dividido em categorias de análise propostas nesse estudo, que compõem o referencial teórico da Psicodinâmica do Trabalho: organização do trabalho, estratégias de defesa, adoecimento e patologias sociais.

Ressalta-se que nessa pesquisa foi incluído um tópico com o título: “A vida depois da doença”, material importante por retratar o caminho que foi possível direcionar a vida após a vivência de violência, sofrimento e adoecimento no trabalho.

3.1. Organização do Trabalho: contradições entre a atividade prescrita e o trabalho real e sua relação com o sofrimento

O trabalho é central na vida das pessoas, funciona como um dos mediadores privilegiados entre o inconsciente e o campo social para a construção da identidade; mobiliza o subjetivo permitindo pensar uma possível saída para as contradições para aqueles que trabalham (FERREIRA, 2007). Para compreender como se processa o trabalho em uma determinada categoria profissional, é preciso, inicialmente, conhecer o modo de gestão (divisão do trabalho), a hierarquia (divisão dos homens), as condições de trabalho, isto é, conhecer as atribuições que lhe são prescritas.

A divisão de tarefas em transporte coletivo urbano em Manaus inicia no processo de recrutamento e seleção de pessoal, que é realizada pelo Sindicato Patronal das Empresas de Transporte Coletivo Urbano de Manaus- SINETRAM - RH³, empresa particular criada pelas

³ As informações foram cedidas pelo psicólogo Diego Rafael Cavalcante, responsável pelo setor de recursos humanos do SINETRAM - RH.

empresas de transporte coletivo urbano de Manaus, que funciona em regime de concessão pública.

O SINETRAM - RH funciona sem fins lucrativos; os gastos são divididos entre as empresas de acordo com a participação, necessidades e serviços prestados a cada uma delas. O modelo de gerenciamento é semelhante ao de outras cidades do país. Esse órgão é responsável pela atividade administrativa das empresas, pelo processo de recrutamento e seleção de pessoal, treinamento, desenvolvimento pessoal. Além disso, é responsável por todo projeto de assessoria direcionado à melhoria da imagem das empresas de transporte coletivo urbano em Manaus.

Em alguns casos, a própria empresa de ônibus faz o processo seletivo de funcionários, através do departamento de pessoal, embora, muitas vezes, esse processo seja baseado no apadrinhamento e indicação de candidatas ao cargo por interesses pessoais do chefe ou dono da empresa, ou por privilegiar amigos ou pessoas conhecidas. Caracteriza-se um processo seletivo nos modos de gestão com pouca utilização de recursos técnicos profissionais estabelecendo um modo particular de relações interpessoais e profissionais entre donos de empresa, chefes, supervisores de linha, motoristas e cobradores, ao mesmo tempo em que a busca do trabalho de cobradora recai sobre a necessidade de sobrevivência e de melhores salários, como também de ascensão profissional.

A organização do trabalho em transporte coletivo urbano de Manaus revelou que os requisitos elencados no edital para a convocação de candidatos a participar do processo de recrutamento e seleção de pessoal seguem um padrão técnico, ainda que muitas vezes, a contratação seja baseada em critérios estéticos e não em recursos técnicos necessários para exercício da função, como: ter a noção básica de matemática e português, respectivamente, saber somar e subtrair, ler e escrever.

Quando fui selecionada era preciso apresentar histórico escolar com o ensino fundamental completo, eu tinha, mas não sabia fazer conta direito, mas eu passei, eu tinha um cabelo grande, era vistosa (Rosa).

As cobradoras revelaram que durante a fase de recrutamento e seleção de pessoal foi apresentado um Edital para a convocação de candidato (as) em que os requisitos básicos para o preenchimento da vaga foram baseados em recursos técnicos profissionais, ter ensino fundamental completo, idade entre 18 a 45 anos; e critérios baseados na estética e beleza de candidatas, boa aparência e estatura mediana, fato esse apresentado nas falas a seguir:

Tinha que saber desenvolver atividades que exigem conceitos básicos de português e matemática, ter uma idade entre 18 a 40 anos. Eu tinha um cabelão, e agora me lembro que todas que passaram na minha época tinha cabelão, no edital estava escrito, boa aparência e estética, eu guardei o edital eu posso trazer pra senhora ver? (Girassol).

Na minha época pedia uma estatura mediana, eu fiquei pensando o que é isso, aí fui lá fiz as provas e passei (Margarida).

Quando entrei na empresa fiz prova de matemática e português, eu queria muito o trabalho de cobradora, o supervisor me disse: venha para outra fila que você já passou. Fiquei feliz porque precisava do emprego, mas sabia que não tava correto (...) (pausa). Acho que fiquei mesmo trabalhando como cobradora porque eu tinha um cabelão, um corpo todo no lugar, eles gostavam só de mulheres jovens e bem cuidadas, eu fiz as provas mas já sabia que ia ficar na vaga (Girassol).

Além da contratação ter sido realizada com base em padrões de estética e não necessariamente em conhecimentos, a organização do trabalho de cobradora apresentou normas e regras pautadas numa hierarquia em que a autoridade é exercida por um supervisor de linha ou chefe que trabalha durante o processo seletivo, como também, administra as atividades de trabalho da cobradora e do motorista.

A empresa evidencia, na contratação de pessoal, que o reconhecimento se dá pelo ser e não pelo fazer. Diante desse modo de contratação os efeitos nas relações sociais, na dinâmica de reconhecimento como na identidade do trabalhador ficaram comprometidos, pois, a empresa dificulta o processo de mobilização para ação e a construção de políticas coletivas para o reconhecimento do real do trabalho.

Considerando que todo trabalho se mantém por prescrições e hierarquias, como também pelo engajamento do trabalhador na realização do trabalho, e pelo reconhecimento da qualidade de mesmo, desde o início, durante o processo de recrutamento, as normas e regras não foram citadas de forma clara; principalmente, no edital, quando este, não deixou evidente os requisitos físicos necessários para desempenhar o trabalho de cobradora. Entretanto, muitas vezes, os mesmos foram considerados o mais importante.

E ainda, na falta de transparência no edital o sentimento de injustiça se perpetua entre as trabalhadoras, principalmente, naquelas que não possuem um padrão de estética e de beleza exigidos pelos superiores, como também, o nível de competição é elevado, gerando muitas vezes, intriga entre as aprovadas e as demais, quanto aos critérios de preenchimento da vaga.

Esse modo de gestão revelou que as normas e regras da empresa de transporte coletivo urbano, muitas vezes, foram mantidas por um critério pessoal de um chefe ou dono da empresa com intuito de manter o “apadrinhamento” ou cumprir com uma indicação de

amigo ou outrem à determinada candidata, e não necessariamente, seguiu o cumprimento de regras que compõem o processo de recrutamento e seleção de pessoal, quer dizer, não seguiu a prescrição.

Quando fui fazer a entrevista para emprego na empresa de ônibus, tinha muita gente na fila, mas tinha uma pessoa da empresa que chamava e fazia outra fila, e nessa todas passavam. Eu fiquei nessa fila, e passei, eram todas mulheres bem arrumadas, com cabelo grande, tinha boa aparência (...) antes do meu emprego eu imaginava, eu trabalhando naquela farda, achava bonito (Orquídea).

Eu tenho só até a quinta série, não sei muito fazer conta e não sei ler direito, mas passei na prova, não sou bonita não tinha cabelão, mas tinha tudo no lugar, eu passei (Rosa).

Novamente, a empresa faz o reconhecimento pelo ser, da aparência, contrário à psicodinâmica do trabalho, em que o reconhecimento deve ser pelo fazer, pela atividade de trabalho. Então, do ponto de vista psíquico esse modo de organização do trabalho acentua as desigualdades e a injustiça social, revelando que para desenvolver a atividade de cobradora não há somente cobrança de requisitos necessários para o desenvolvimento de habilidades e competências exigidas para a função, mas de atributos estéticos. Sendo assim, constatou-se que as normas e regras nesse processo de seleção geraram insegurança e a competição, pois, a qualquer momento, as trabalhadoras poderiam ser excluídas do trabalho caso não mantivesse os atributos necessários ou não conseguissem mantê-los.

Os relatos mostraram ainda que a prescrição e o reconhecimento pelo fazer se faz necessário, pois as leis, normas, regras formam um conjunto para manter a ordem e a lógica da atividade. No trabalho de cobradora o fazer não é reconhecido e a prescrição do trabalho se dá em relação à disciplina do corpo, revelado nas regras estabelecidas: manter a higiene pessoal, boa aparência, não sair da cadeira onde fica o caixa com o dinheiro das passagens, a não ser no momento em que precisa depositar o dinheiro no cofre do ônibus que fica localizado perto do motorista; a saída para ir ao sanitário deve ser autorizada pelo supervisor de linha que fica nos terminais de ônibus, o horário para alimentação estabelecido de acordo com a rota viária.

Eu fazia tudo direitinho, chegava na hora, cumpria, fazia hora extra quando uma cobradora não ia trabalhar e mesmo assim, não podia ir ao banheiro, eu seguia tudo como mandavam (Margarida).

No entanto, as cobradoras sinalizaram que em algum momento as regras precisaram ser desorganizadas, refutadas para surgir uma nova prescrição; por meio da interpretação conseguiram se contrapor às normas. Embora, fosse difícil transgredir, elas perceberam que era possível, para fazer melhor quando o excesso de regras ou a exigência da prescrição dificultava o cumprimento da atividade ou prejudicava a saúde da trabalhadora.

Revelaram que a possibilidade de criar novas regras quebrando aquelas já formuladas era praticável a partir da elaboração, e assim conseguiriam diminuir as contradições da organização do trabalho prescrito.

Todo dia, parávamos numa padaria para comer, não podia fazer isso, quando descobriram, o motorista e eu recebemos uma advertência do supervisor, era uma regra que não dava pra cumprir, não tínhamos horário de parada para comer, a não ser para o almoço. Eu disse ao supervisor, que eu ia continuar, ele não podia me impedir, eu não podia ficar com fome (Orquídea).

Mesmo que a trabalhadora tenha tido uma tentativa de modificar a prescrição, ressalta-se que no desempenho dessa atividade, o cumprimento das normas foi reforçado frequentemente pelo supervisor de linha, uma pessoa responsável para coordenar e autorizar diariamente o trabalho dos rodoviários, desde a saída do ônibus do terminal para a rua e pelo controle diário do trabalho do motorista e da cobradora quando estes chegam ou saem do terminal: *“Eu ia ao banheiro o supervisor gritava dizendo só um minuto, e volta logo, eu ia e deixava ele gritar” (Girassol).*

O supervisor de linha dizia: “anda, anda, tem só um minuto pra ir ao banheiro, mas eu dizia: comigo não: eu vou e todos tinham que esperar eu chegar não podiam sair sem cobradora. Eles não queriam que ficássemos sempre arrumadas? (Orquídea).

Inicialmente, o motorista e a cobradora, juntos, recebem o itinerário do ônibus. Embora a rota seja definida pelo supervisor de linha ou chefe do setor por um período determinado (quinzenalmente ou mensalmente), o motorista e a cobradora podem ser remanejados para outra rota. Antes de conduzir o veículo, o motorista verifica o estado geral do ônibus (motor, peças, pneus) e a cobradora verifica a parte interna (limpeza, coloca o dinheiro que recebe do setor financeiro no caixa do veículo que deve ser mantido em R\$ 90,00, quantia de dinheiro estipulada pela empresa para a utilização de troco; quando ultrapassada, esse valor deve ser guardado no cofre do ônibus).

Durante a circulação do veículo na cidade a cobradora desenvolve suas atividades de trabalho, administra o interior do veículo na liberação de pessoas pelo corredor e ajuda o motorista manter ordem e tranquilidade aos passageiros: “*A gente tem que dar conta de várias coisas: do dinheiro, das pessoas e ainda lidar com bandidos*” (Rosa).

Sabe quando entrei eu fazia tudo direitinho, sempre fiz, cuidava do meu trabalho, fui assaltada uma vez só no trabalho, não levaram o dinheiro, a empresa sempre agiu comigo corretamente, eu ajudava o motorista para não ter aglomeração de gente dentro do ônibus, mas cada um tinha que ficar na sua, cada um fazendo seu trabalho (Orquídea).

A cobradora revela o zelo e a dedicação pelo trabalho na forma individual. Tanto a cobradora como o motorista tinha que fazer seu trabalho individualmente para que tudo corresse bem, cada um no seu posto.

O trabalho de cobradora, aparentemente é rotineiro, às vezes, até monótono, com normas e regras a seguir tanto no trânsito como na empresa, na rua, o trajeto do veículo, geralmente, é o mesmo, entretanto, pode sofrer mudanças na rota diária. E o ritmo é acelerado:

Uma vez eles me deram um carro com rota de oito viagens, não dei conta do trabalho, fui só umas três vezes, era o mesmo trabalho, cobrar e receber o dinheiro, mas não tinha folga, era tudo muito rápido, chegava no terminal e tinha que sair logo (Petúnia).

Nessa fala, a organização do trabalho nega o sofrimento da cobradora como também as consequências da sobrecarga de trabalho. Um trabalho penoso e com pouco descanso. Nas atividades de cobradora a sobrecarga de trabalho ocorre diariamente, e não somente pela rota viária estipulada pelo supervisor de linha, mas, há sobrecarga de trabalho quando falta algum funcionário, motorista ou cobradora, sendo necessário àquela na ativa cumprir uma carga horária dobrada. Ao mesmo tempo em que a mesma cumpre a hora extra, é mobilizada subjetivamente pela possibilidade de ganhar mais, fica submetida às normas da empresa, tendo que cumprir com as obrigações cotidianas, e ainda fica maior número de horas sem descanso.

Outra situação revelada foi a sobrecarga de trabalho apresentada através do cumprimento da atividade em dias de feriado, o que é definido pelo sistema de rodízio. As cobradoras relataram que em vários feriados foram selecionadas para trabalhar, e que algumas vezes, a escala de trabalho estava direcionada sempre nos dias de feriado, o que dificultou

organizar sua vida pessoal nos dias de folga, que muitas vezes, era sábado ou domingo. Quanto ao descanso semanal a cobradora tinha direito a uma folga durante a semana, que não ocorria sempre no mesmo dia da semana.

A rotina do trabalho também cansava, tinha que lidar com pessoas mal educadas, e não podia escolher a rota que a gente se sentia bem, tínhamos folga só uma vez na semana, e às vezes, trabalhava no domingo e até feriado, era por escala, às vezes, naquele mês você já sabia que ia trabalhar sábado e domingo (Rosa).

As exigências do fazer não são reconhecidas, mesmo com o aumento das rotas, do ritmo de trabalho e pelo cumprimento de horas extras com pouco descanso. O prescrito é mantido pelas normas burocráticas guiadas por leis da empresa para execução das atividades, embora, necessárias nas falas, as trabalhadoras mostraram que não conseguiram ser reconhecidas pela atividade de trabalho, o real do trabalho. Além de ter que suportar a temperaturas elevadas, não ter alimentação adequada e no horário correto, não portar água potável suficiente no decorrer da rota viária, estar dentro de um veículo em estado precário precisam lidar com pessoas mal – educadas, revelando a insegurança e a falta de cooperação entre elas, ficando submetidas a condições inadequadas de trabalho.

E ainda, quando ativas, as cobradoras exerciam os afazeres domésticos ao chegar em casa. Segundo Bruschini, Ricoldi e Mercado (2008), a maioria das mulheres faz dupla jornada de trabalho. As cobradoras saíam cedo e voltavam à noite, e muitas delas não conseguiam acompanhar o crescimento dos filhos.

Atualmente, segundo Cavalcante (psicólogo do SINETRAM – RH), grande parte das empresas de ônibus em Manaus tem solicitado mulheres entre 23 a 40 anos de idade com ensino médio completo, com aparência jovial para a função de cobradora. Como também solicitado mulheres com estatura baixa, alegando que a frota de ônibus nova, adquirida em 2011, possui a cadeira para acomodação da trabalhadora, fica numa altura maior em virtude do cofre ser mantido abaixo da cadeira, o que vem gerando maior desconforto pela sua posição física dentro do ônibus; e agrava o medo de assalto.

Ao mesmo tempo, tanto o SINETRAM- AM quanto as empresas de transporte coletivo urbano de Manaus não possuem cadastro de pessoas inativas ou de trabalhadoras que estão em licença/médica pelo INSS revelando a falta de gerenciamento, e quando em adoecimento são substituídas, muitas vezes, por mulheres mais jovens, que mais tarde, poderão também sofrer e adoecer no trabalho com o modo de gestão vigente.

Além da sobrecarga de trabalho, o local de trabalho nem sempre está adequado: ônibus quebrado, altas temperaturas, terminais de ônibus inadequados, local impróprio para realizar a alimentação básica (terminal do ônibus) e ainda, não existe um local ajustado para descanso quando a cobradora tem intervalo entre as rotas.

Trabalhei durante sete anos na empresa, como cobradora foram só dois anos, era muita coisa, não tinha horário certo pra comer, depois, eu fiquei como supervisora de linha durante três anos, mas não gostei, tinha que ficar andando para um lado e outro, não tinha descanso, era sol, era chuva. Depois fui para o escritório, mas não deu muito, meu braço doía muito, era muito papel, tinha que fazer como mandavam foi aí que descobri que tenho Lúpus, eu gostava mesmo era ser cobradora, mas mandavam eu ficar trabalhando foi aí que resolvi ir ao médico, meu braço doía muito (Copo de leite).

Essa fala mostrou que a cobradora foi remanejada de função, não pelas más condições de trabalho, mas por apresentar uma doença que impossibilita a exposição física nos locais em que fica exposta ao sol, chuva e temperaturas altas, dentre outros. Apesar de ter “conquistado” uma nova função aparentemente mais elevada, não se sentiu satisfeita e não conseguiu desenvolvê-la seguindo a prescrição. O trabalho tornou-se penoso e desgastante, o adoecimento deixou mais evidente a distância entre o real e o prescrito. E sozinha, não conseguiu mobilizar-se de modo criativo para transformar o que estava prescrito. As estratégias de defesas individuais não atuaram suficientemente, e assim, a doença prevaleceu.

3.2. Estratégias de defesa

As estratégias de defesa atuam para minimizar o sofrimento gerado na relação homem e organização. Podem ser construídas individualmente ou pelo coletivo de trabalhadores; funcionam como mecanismo de proteção contra o medo e o tédio e como mecanismo de adaptação às situações de risco. Destaca-se que as defesas construídas coletivamente são mais eficazes que as individuais, pois, no coletivo a construção da estratégia tem um objetivo comum. Todavia, quando utilizada como mecanismo de exploração e alienação do trabalho, a estratégia defensiva, que pretendia proteger a saúde, pode levar ao adoecimento (MORAES e GARCIA, 2011).

As cobradoras utilizaram como estratégia de defesa a aliança com o motorista. Uma das formas foi através da amizade entre eles para enfrentarem juntos o sofrimento diante da violência urbana, em particular o assalto, que é frequente. Por um lado, muitos motoristas e

cobradoras tornaram-se reféns, ficando enfraquecidos psicologicamente após vários assaltos, seguidos frequentemente de ameaça verbal e sexual. Por outro lado, ficaram enfraquecidos pelas normas e regras da organização do trabalho, que exige o pagamento do valor correspondente ao assalto, mesmo após a apresentação do boletim de ocorrência; essa exigência tornou o sofrimento insuportável, conduzindo as cobradoras ao adoecimento no trabalho.

Eu sofri vários assaltos, eu tinha medo de ser assaltada de novo, o motorista e eu ficamos muito amigos. É só amizade mesmo, até hoje ele me liga nas datas comemorativas, ele continua trabalhando; quando os assaltantes tiraram meus óculos e jogaram fora, o motorista partiu pra briga com os assaltantes, mas aí eles amarraram ele na árvore, eu chorei muito e pedia pra não fazer nada com a gente (Petúnia.)

Nesse trabalho tanto o motorista como a cobradora sofreram vários assaltos, o que integra o real do trabalho, pois, todo dia, tinham que lidar com essa violência, encontrar novos arranjos para saírem ilesos e continuar no trabalho. Enfrentar o real do trabalho era humilhante, pois colegas e a própria empresa desconfiavam da veracidade do assalto. Embora estivessem devidamente documentadas, com o boletim de ocorrência policial, não tinham a visibilidade do trabalho real pelos outros.

A pesquisa mostrou que a empresa responsabiliza a cobradora pelo pagamento do dinheiro roubado, sendo este descontado em folha de pagamento, podendo ser dividido em parcelas mensais. Entretanto, ao final do pagamento de um assalto, algumas cobradoras revelaram que já tinham outra dívida com a empresa por terem sofrido outro assalto seguido de roubo. Ficou evidente que, a cada ocorrência de assalto seguido de roubo, era exigido um novo pagamento, com o valor parcelado, descontado diretamente na folha de pagamento da trabalhadora.

Embora não concordassem, as cobradoras eram obrigadas a pagar a importância referente ao assalto. Alguns motoristas, voluntariamente, assumiam parte do prejuízo, conforme afirma Orquídea: *“Eu sei de cobradora e motorista que pagaram juntos o assalto; é só a cobradora que paga o assalto, mas tem motorista que também paga junto com a cobradora”*. Fica evidente que a empresa nega o assalto, como também faz a negação do real do trabalho dos rodoviários, pois, enfrentar o assalto é trabalhar. A empresa não reconhece que esse enfrentamento integra o trabalho de cobradora quando exige o pagamento do dinheiro roubado; ao mesmo tempo, descarta a cobradora quando esta adocece, mesmo que ainda apresente o requisito básico para a função, a boa aparência física.

Sendo assim, no trabalho de cobradora os acordos entre motorista e cobradora são mantidos para garantir a sobrevivência. Diante do assalto, motorista e cobradora conseguiram sair ilesos pela cumplicidade, garantindo a integridade física. Embora a estratégia de defesa utilizada tenha uma eficácia limitada, é mantida pela dupla de trabalhadores como defesa contra o sofrimento. Isto mostra que há possibilidade de cooperação entre eles. Para Mendes (2007), é preciso existir um acordo tácito de todos os trabalhadores na manutenção da defesa para que ela não se rompa e quebre o equilíbrio possível gerado pela mesma.

Outra forma de aliança entre os rodoviários foi revelada através da solicitação de mudança de rota para evitar a vivência de um novo assalto; o motorista e a cobradora, juntos, solicitavam o remanejamento. Essa forma de aliança é compreendida como uma forma de enfrentamento e não de estratégia de defesa, pois possibilitou uma alteração na organização de trabalho para evitar a exposição ao assalto. *“Depois desse último assalto, eu e o motorista pedimos pra mudar de rota; eles aceitaram e fomos para uma rota menor e mais central na cidade” (Petúnia).*

No entanto, nem todas as cobradoras conseguiram o remanejamento e, mesmo que algumas tenham conseguido, passaram por novos assaltos. E em alguns casos só a cobradora foi transferida para outra rota, quebrando assim, o acordo entre eles (motorista e cobradora), sendo necessário estabelecer novo acordo com o outro motorista, o que nem sempre foi possível.

Adoecei no trabalho, mas ninguém reconhece o trabalho. Os amigos não acreditam no que falamos, os usuários perguntam por que faltamos ao trabalho; parecem se preocupar, mas os colegas ficam rindo quando a gente adocece, se escondem da gente e às vezes, ficamos sozinhos. Nem a gente se entende” (Copo de leite).

Essa fala revela que as dificuldades estão relacionadas aos constrangimentos vividos no trabalho, e como os colegas de trabalho não reconhecem o seu fazer, nem seu sofrimento; a falta de reconhecimento dificultou a busca de alianças para enfrentar o sofrimento. O sofrimento agravou levando-a ao isolamento e ao adoecimento. Embora a trabalhadora tenha consciência de seu adoecimento, a negação foi utilizada pelos colegas como forma de não aceitar a enfermidade da colega, revelando uma estratégia de defesa explorada pela empresa, pois, ao invés de proteger a cobradora, expõe-na ao adoecimento deixando-a vulnerável ao modo de gestão.

Tal comportamento por parte dos colegas (a negação do sofrimento) mostrou que a perversão social, é uma patologia social explorada pelo modo de gestão atual para manter as cobradoras no trabalho e ainda, manter o lucro da empresa.

Ainda que a aliança com o motorista tenha sido usada como estratégia de enfrentamento contra o sofrimento, contra o medo e contra os perigos reais do trabalho e, assim, haja permitido a manutenção da atividade, as trabalhadoras não conseguiram lidar com o sofrimento que foi agravado pela recorrência de assaltos, pela exigência do pagamento, e também, pela obrigação de permanecerem na mesma rota viária em que sofreram o assalto. Assim, voltar à atividade de trabalho é manter a negação do real do trabalho; isto implica em ter que lidar com a perversão social construída pelos supervisores, chefes e colegas de trabalho.

Sendo assim, cobradoras ficaram subjulgadas às condições da empresa, que as mantinham vinculadas quase que permanentemente, sem alternativa quando não tinham o dinheiro para pagar o prejuízo do assalto; ao mesmo tempo ficaram vulneráveis às várias ocorrências de assalto.

3.3. Adoecimento e patologias sociais: os destinos do sofrimento no trabalho

O adoecimento no trabalho surge quando o sofrimento se torna patogênico, na dificuldade da negociação com a organização do trabalho e na impossibilidade de construção de estratégias coletivas de defesa para enfrentar o real do trabalho e o sofrimento.

Mesmo que o sofrimento esteja presente nas situações concretas de trabalho, a Psicodinâmica do Trabalho compreende que existem formas diferenciadas para lidar com o sofrimento (DEJOURS, 2011c). Alguns trabalhadores conseguem desenvolver estratégias de defesa e de enfrentamento e continuam no trabalho; ainda que manifestem sintomas, se mantêm no espaço de normalidade. Outros trabalhadores vivenciam situações de prazer e conseguem transformar o sofrimento patogênico em algo criativo; por outro lado, grande parte dos trabalhadores submetidos a situações constrangedoras no trabalho não conseguem encontrar meios eficazes para lidar com o sofrimento e adoecem. Alguns se mantêm no trabalho até o corpo não suportar mais; outros adoecem psicicamente, sendo afastados pelo INSS sem previsão de retorno ao trabalho.

No trabalho de cobradora, o pagamento do assalto era colocado como um item do contrato de trabalho a ser cumprido, fazendo parte da prescrição. Apesar de exigido pela

empresa, revela a injustiça social, e ainda, mostra que muitas cobradoras, se mantiveram em silêncio sobre o pagamento da quantia roubada como forma de não serem ridicularizadas. Entretanto, esse comportamento levou ao sofrimento que se tornou patológico.

Diversos estudos comprovam o surgimento das novas patologias sociais relacionadas ao trabalho, como: a servidão voluntária, os vários tipos de assédio, as novas formas de violência no trabalho mantidas pela dominação e poder dos chefes sobre os trabalhadores (MENDES, 2007). Por meio das falas das participantes foi possível perceber que a organização do trabalho dificultou a construção de estratégias de defesa para evitar o adoecimento, tornando insuportável o sofrimento. O adoecimento das cobradoras se relaciona ao evento traumático, o assalto, e ao não reconhecimento de seu fazer, o enfrentamento do assalto.

3.3.1. Assalto, adoecimento e afastamento do trabalho

A atividade de trabalho de cobradora é realizada dentro de um veículo motorizado em via urbana, submetida frequentemente às intempéries do cotidiano, pois a via urbana pública é um meio de passagem e circulação de veículos e pessoas. Na via urbana, cobradoras vivenciaram constantes pressões e violência urbana, em particular assaltos, seguidos ou não de roubo, que é negado pela empresa e por diversos colegas; essa vivência conduz ao sofrimento patológico, resultando no adoecimento.

Entretanto, algumas empresas de transporte coletivo urbano, atualmente, têm requisitado apenas cobradores (sexo masculino) com o objetivo de inibir os assaltos. Não obstante, o sexo masculino transmite maior segurança à população, não intimida os assaltantes, apenas reduz o número de assaltos, sendo um atenuante.

Outro fator importante verificado na pesquisa foi que a partir de 2011, os novos ônibus vieram com o cofre abaixo da cadeira da cobradora, o que também não a isenta de assaltos e roubo, mas é outra tentativa de gerenciamento e medidas de contenção contra o assalto, mas ainda falta gerenciamento mais eficiente para manter a segurança e melhores condições de trabalho, independente do sexo do trabalhador.

No primeiro assalto o bandido me puxou e pôs uma arma na minha cabeça. No terceiro assalto, eram três assaltantes, renderam o motorista e eu. Bateram nele, eu tentei reagir, mas me seguraram, bateram muito nele, porque não tínhamos a chave do cofre, depois vieram e pegaram a minha bolsa, eu não quis entregar aí me puxaram e me jogaram no chão(Rosa).

Esse fragmento, além de mostrar o real do trabalho, o assalto, revelou não haver distinção entre os sexos para os assaltantes, o que importa é o dinheiro. Frequentemente, os assaltantes usam arma branca para intimidar tanto o motorista quanto a cobradora. Constantemente, os rodoviários são abordados por mais de um assaltante, sendo que na maioria dos casos, um assaltante direciona-se à cobradora por ser a pessoa responsável pelo dinheiro no caixa, e aos usuários com o objetivo de roubar seus pertences; e outro assaltante fica próximo ao motorista intimidando-o a não reagir e seguir a rota normalmente na via urbana, durante o assalto.

Os assaltos ocorrem a qualquer hora do dia, mas algumas rotas são continuamente assaltadas por estarem mais distante do centro da cidade ou de via pública movimentada.

Foi percebido que o uso de arma branca tem sido frequente, mas mesmo assim, parece que os investimentos ou medida de proteção aos trabalhadores não são mantidos ou suficientes para inibir os assaltantes. Segundo o psicólogo do SINETRAM- AM, Diego Cavalcante, há um planejamento para compra de câmera interna para os veículos novos, o que revela não ser suficiente como forma de contenção, pois, existe uma frota de ônibus antiga que circulam na cidade.

Outro ponto importante nessa pesquisa é a exigência do pagamento da importância do assalto à empresa de transporte coletivo urbano, quando este é seguido de roubo do dinheiro das passagens. As cobradoras revelaram que essa norma não era tão clara para elas, havia a cobrança pela empresa; e muitas vezes, a cobradora não conseguia colocar o dinheiro no caixa do ônibus pela aglomeração de pessoas no interior do veículo, tendo em vista o ritmo acelerado de trabalho. Era cobrado qualquer valor que excedia os R\$90,00, este, estipulado pela empresa a permanecer dentro do caixa do ônibus durante as viagens. O valor excedente deveria ficar dentro do cofre; portanto, se cobradora não conseguisse cumprir essa norma, quando assaltada, a empresa a responsabilizava e descontava o dinheiro na folha de pagamento: *“Eu paguei dois assaltos, mas sabe, disseram que estava escrito no contrato de trabalho, mas eu não vi, a letra é muito pequena, e a gente era obrigada a pagar” (Girassol).*

Quando o valor a ser ressarcido era muito alto a única forma de negociação aceita pela empresa era parcelar a dívida em prestações mensais descontadas em folha de pagamento: *“Eu vi muita cobradora saindo da sala de recursos humanos da empresa chorando porque tinha que pagar de novo outro assalto” (Orquídea).*

As cobradoras não conseguiram construir nenhuma ação coletiva que possibilitasse a proteção contra o assalto. Além de que não havia transparência nas regras, caracteriza-se a violência pelo não reconhecimento do real do trabalho.

Foi evidenciado que as cobradoras cada vez mais vivenciaram o sofrimento a cada assalto, visto que o sucesso da transformação do sofrimento em prazer não está determinado apenas pelas condições subjetivas do trabalhador, mas pelas relações sociais de trabalho, quer dizer, precisa existir um espaço público entre os trabalhadores na discussão de ações coletivas de trabalho.

Só vi que tava sofrendo depois do ultimo assalto, não me sinto preparada para voltar a trabalhar. Nos dois primeiros anos gostava muito de trabalhar, mas a rotina é estressante, tem que lidar com os passageiros mal – educados, não posso escolher em qual linha de ônibus vou trabalhar, eu gostava de outra linha, lembro dos riscos de assaltos e ter que pagar o assalto a empresa e a falta de segurança no trabalho, fizeram eu perder o prazer de trabalhar. Mas não conseguia ver meu sofrimento, só depois desse último assalto, que levaram todo o dinheiro do caixa e tive que pagar, eu comecei a sofrer, sentia muitas dores na cabeça, mas continuei; só quando não deu mais é que entrei na licença (...) (Rosa).

Hoje não trabalho. Não posso mais [trabalhar] como cobradora; quando começou a apresentar os problemas eu perdi a memória, não consegui saber onde estava, mas mesmo assim fui trabalhar. Eu não via que tava sofrendo, adoecendo; eu gostava de ser cobradora (Petúnia).

Relacionando o assalto com o adoecimento de cobradoras, foi inicialmente caracterizado o adoecimento pela manifestação do quadro de Estresse Pós-Traumático.

Meus primeiros sintomas foram pressão alta, dores de cabeça, medo, um medo horrível, lembranças do assalto, minha memória ficou ruim, aquela coisa ruim, subindo na minha cabeça (pausa (...)). Achava que estava ficando doida (Rosa).

Algumas cobradoras não tiveram diagnóstico preciso de Estresse Pós - Traumático, pois, os sintomas e sinais apresentados não caracterizaram essa patologia. Foram detectadas outras psicopatologias como: depressão e quadros psicóticos; e ainda, quadros de comorbidade com patologias de ordem física, como: hérnia de disco e inflamações na coluna relacionadas às situações de trabalho.

Depois que sofri os assaltos eu não tenho mais vontade de fazer nada, um dia estou bem, outro dia estou irritada, brigando com todo mundo. Depois do último assalto as dores na coluna aumentaram, às vezes, não consigo nem me vestir, fico gritando na cama para alguém me ajudar (Margarida).

Estou sem vir às sessões tem uns dois meses; toda vez que preciso enfrentar um problema fico assim. Estou cuidando do meu irmão que está doente. Estou afastada do trabalho há sete anos[por causa] das dores da coluna e dos assaltos. Eu saí do trabalho depois do último assalto; quando não é [dor] da coluna é da cabeça, tem dias que não consigo andar, não suporto as dores. E outro dia, começo a sentir irritação, não lembro onde coloquei as coisas, não durmo direito, até hoje lembro do meu último assalto. Logo depois do assalto, fiquei com medo, não gosto de ficar sozinha, quando estou em casa tranco tudo (Margarida).

Pela fala da cobradora fica evidente que as dores da coluna se intensificaram após o último assalto. Foi apresentado um sofrimento decorrente do assalto que desestabilizou a integridade física e psíquica, e se transformou em sofrimento patogênico. A trabalhadora ficou limitada e dependente do outro (não conseguindo se vestir, diz não ter mais vontade de fazer nada), o sofrimento é vivenciado frequentemente, pois, diante das tarefas simples a trabalhadora não conseguiu mais executar sua ação, gerando mais sofrimento e evidenciando o adoecimento, limitando para a vida.

Mesmo que o Transtorno de Estresse Pós-Traumático - TEPT não tenha sido manifestado em todas as trabalhadoras, representa uma dimensão coletiva desse trabalho. O TEPT não aparece só como quadro clínico, mas, revela a qualidade das relações sociais de trabalho, é o sintoma do sujeito e do adoecimento no contexto de trabalho; ao mesmo tempo está relacionado à violência no trabalho, ao assalto, que é uma situação inesperada, que causa desconforto e sofrimento, que pode gerar adoecimento, revelado nessa pesquisa através das manifestações de adoecimento físico e psíquico no trabalho.

Com a enfermidade, as trabalhadoras foram afastadas do trabalho pela licença concedida pelo INSS. Muitas delas permanecem em licença médica por anos e outras estão em busca da aposentadoria.

A violência vivenciada e o não reconhecimento do trabalho deixaram as cobradoras paralisadas, desestruturaram as defesas de proteção, desestabilizaram sua identidade e as excluíram do meio social. A exposição frequente a situações estressoras ou ameaçadoras levou as cobradoras a desenvolverem sintomas de um quadro de Estresse Pós-Traumático e em alguns casos, em comorbidade com doença física e outra doença psíquica.

A “síndrome Pós-Traumática” deixa marcas e cicatrizes e, mesmo quando estabilizadas, a pessoa não consegue voltar as suas atividades diárias, leva ao isolamento (NETO, 2005 a).

Na minha última consulta com o médico do trabalho, ele achou que eu estava muito estressada e sem condições de voltar ao trabalho, disse: você tem estresse pós –

traumático. Sabe doutora, mas eu quero voltar a trabalhar como cobradora, eu gosto dessa profissão, (pausa) (...) mas acho que as condições de trabalho, a hora extra, aquele tanto de horas a mais me deixou muito estressada e o assalto, eu vivi muitos assaltos, dava medo, só penso o quanto minha rota era ruim, não podia nem mais almoçar, não dava tempo e quando passava por alguns lugares, tinha medo, era muito perigoso, no ultimo assalto sofri violência física, jogaram meu óculos de grau para longe, colocaram um revólver na minha cabeça, fizeram roleta russa. Diziam que iam matar o motorista e eu. Eram três assaltantes. Agora não consigo mais trabalhar, eu adoeci, vou fazer uma cirurgia de vesícula, tomo esse tanto de remédio (tira da bolsa e mostra para a pesquisadora), fumo, fumo, tenho dores de cabeça, fico irritada, esqueço tudo, com isso não me deixam mais ir para o trabalho (Petúnia).

O Estresse Pós-Traumático tem relação direta com acidentes ou incidentes (NETO, 2005b). No exemplo acima, os constrangimentos vivenciados durante os assaltos e os sintomas residuais do quadro psicopatológico privaram a cobradora consideravelmente de suas aptidões, como por exemplo, o fato de não mais lembrar como realizava suas tarefas e não mais conseguir trabalhar mobilizou sensação de incapacidade.

Algumas cobradoras apresentaram comorbidade de doenças sendo estas especificadas no laudo psiquiátrico com várias classificações de doença mental. Outras cobradoras apresentam quadro psiquiátrico diferente do TEPT, mas não foi especificado em laudo psiquiátrico, fazem uso de medicação psiquiátrica, mas não sabem qual doença foi acometida.

Depois do assalto, eu fiquei irritada, só grito com as pessoas, não sei conversar. Eu passei por 11 assaltos, e só depois do último é que fiquei mal, eu fico irritada, eu tive infecção urinária, só grito com as pessoas, não sei conversar. Tenho falta de controle e sentimento de raiva, quando percebo já quebrei tudo em casa, jogo fora objetos e bato no marido, estou afastada do trabalho há cinco anos (Girassol).

O médico que me internou no hospital geral do exercito, lá eu tenho convênio, disse que além da minha infecção urinária preciso tratar o meu Estresse Pós - Traumático (Girassol).

Além do surgimento de outras patologias de ordem física, as doenças psíquicas deixaram marcas e sequelas emocionais desestabilizando as cobradoras. A vivência frequente de assalto fez surgir crises de identidade; revelou também que a organização do trabalho fez surgir o adoecimento pelo não reconhecimento do enfrentamento do assalto como integrante do trabalho: as cobradoras foram humilhadas física e psicologicamente, o sofrimento foi agravado, levando ao adoecimento, que as afastou do campo de trabalho, quando não conseguiram mais produzir.

3.3.2. Adoecimento e comprometimento das relações familiares

Diante do assalto as cobradoras manifestaram o adoecimento no trabalho e, após seu agravamento, foram afastadas de suas atividades laborativas. A partir daí, passaram não só a enfrentar a doença, como também outros problemas, fora do campo de trabalho, relacionados ao contexto privado, a família.

As cobradoras ficaram sob a condição da licença médica concedida pelo INSS, sendo que a avaliação física e psíquica é submetida a prazos estabelecidos pela perícia médica. A maioria das cobradoras fica a maior parte do tempo em casa, e sua presença constante, com os sintomas de doenças, acarreta mudanças na dinâmica familiar.

Eu vivo em depressão, choro, fico irritada com o meu marido, a gente briga muito, não consigo ficar calada, eu grito, dá um negócio na minha cabeça, às vezes, saio para esporecer (Rosa).

Brigo com meu digníssimo [marido], não aguento mais ele, eu mudei meu comportamento, mudei com ele, mudei depois do assalto, mudei depois que fiquei doente (Girassol).

Fico dentro de casa aflita, com muita dor nas costas, não consigo me sentar, ando para um lado e outro, às vezes, minhas filhas brigam comigo, esqueço onde ponho as coisas. Às vezes, falam que é tudo mentira, que não to vivendo isso, e que eu não era assim, quando entrei na empresa eu era boa, não tinha dores (neste momento a cobradora chora) trabalhei de cobradora para sustentar minhas filhas (Margarida).

Devido ao adoecimento, além de não conseguirem mais voltar ao trabalho, as cobradoras não conseguiram ter uma convivência tranquila com a família. Ficaram sob os cuidados dos filhos e companheiros, que muitas vezes, não conseguem suportar as dificuldades.

Eu tenho mudado meu jeito de agir e pensar, e de me relacionar com meu marido e com as pessoas. Agi com violência no domingo, depois que meu marido tocou em mim. Eu tinha pedido para ele levar o cachorro lá fora para fazer necessidades dele, quando veio de lá já veio fazendo gracinha para o meu lado, fiquei com tanto medo dele, que dei uma vassourada. Quando ele está fora fico preocupada com ele, mas quando estou perto fico agressiva, irritada, não confio nele. Fico triste (pausa), meu marido, meus filhos e colegas de trabalho do qual estou afastada me chamam de louca, pois, não sei mais onde ponho as coisas, fico sempre irritada, fumo muito, depois do último assalto não consegui ficar bem, um dia desci do ônibus e fui embora, me dava um medo, diziam que estava ficando doida, mas não sou louca, mas preciso tomar os remédios e vir para conversar, falar dos meus problemas e das minhas dores. Sei onde estou, às vezes, só fico muito brava, não controlo minha raiva. Às vezes, fico lembrando desse último assalto (Petúnia).

O sofrimento e as alterações apresentadas são considerados comuns por certo tempo diante da situação traumática que trouxe o adoecimento. Em alguns casos o TEPT pode apresentar um curso crônico por muitos anos e uma transição para uma alteração permanente da personalidade (NETO *apud* COOPER, 1997). De alguma forma os sintomas apresentados pela cobradora a preparam para uma ação de fuga com intuito de garantir sua sobrevivência; é como se estivesse vivendo novamente a agressão, como no assalto. A irritação, a mudança de humor, o não controlar a raiva são alterações psíquicas que permaneceram, pois a família não reconhece o seu sofrimento.

Em alguns casos, as cobradoras apresentaram sintomas psicóticos (delírios e alucinações auditivas e visuais) agravando o quadro clínico, o que gerou desconforto e dificuldade na compreensão do curso da doença, como também a compreensão do diagnóstico por parte dos familiares.

Mesmo em tratamento psiquiátrico e psicológico algumas cobradoras tiveram seu quadro clínico em agravamento:

Não quiseram me levar ao passeio no domingo para o Rio Preto da Eva porque eu fico tendo aquelas coisas, eu tenho crises, eles não gostam de mim, os parentes do meu marido, só porque às vezes, não falo coisas com coisa. Só porque naquele dia fugi de casa, fugi na quinta-feira e só fui encontrada pelo meu marido no sábado..., (Orquídea).

Esse relato revela a exclusão da cobradora por parte da família, ao mesmo tempo mostra a tentativa da cobradora em se manter num limite saudável, mesmo que ainda, exista uma negação da doença. Assim, não conseguindo mais lidar com as situações cotidianas, o relacionamento familiar fica prejudicado quando a restrição ao meio social se torna presente.

Além do distanciamento familiar, em muitos casos, a doença trouxe às cobradoras não só a perda material e financeira, mas perderam a confiança no outro, a perda dos ideais de vida, como se estivessem em estado de congelamento, não conseguindo reagir, adoecendo cada vez mais.

É importante ressaltar que o quadro de Estresse Pós-Traumático diferencia-se de outras doenças psíquicas. Muitos sintomas podem levar a outras interpretações, por exemplo, os sintomas de restrição da liberdade pessoal, amorosa e social da cobradora. Segundo Neto (2005b) geralmente, os sintomas de TEPT são: o medo intenso, a impotência diante de

situações, a lembrança persistente do fato ocorrido e a tentativa de esquiva vivenciada de forma espontânea e involuntária; em alguns casos os sintomas são evidenciados tardiamente.

3.3.3. Sofrimento relacionado à perícia do INSS

As cobradoras revelaram que o adoecimento no trabalho trouxe limitação tanto física quanto psíquica, gerando em algumas, dificuldades na execução das atividades laborativas e domésticas, e que foi comprovado pelo perito do INSS, atestando-as como improdutivas para o trabalho. Embora o atestado possa comprometer a autoimagem ao legitimar a incapacidade para exercer as atividades, possibilitou que as cobradoras pudessem ter uma renda para se tratar da doença e ainda assegurar a sua manutenção. Para algumas delas, essa renda é a única fonte que mantém a família.

Estou afastada do trabalho há sete anos [em consequência] das dores da coluna e dos assaltos; tem dias que não consigo andar, não suporto as dores, vou à perícia e me atestam a doença e pedem para voltar daqui a três meses, é sempre assim, preciso esperar (Margarida).

Diante do perito, as cobradoras sentiam-se inadequadas e inúteis, ao mesmo tempo em que estar frente a ele era atestar o adoecimento, não reconhecido no trabalho. Cobradoras revelaram também que as visitas à perícia técnica do INSS eram desgastantes; muitas vezes causam mais sofrimento, pois demoravam com a avaliação e quando chegavam lá pediam para retornar para uma nova perícia. Geralmente, a data de retorno era definida para cada três meses ou a cada seis meses o que gerava mais angústia e sofrimento. Em alguns casos, o perito não aceitou os laudos de outros profissionais, aumentando o desconforto.

Eu vejo que estou doente mesmo quando tenho que ir ao INSS fazer aquela perícia, passar por ela toda novamente. Eles pedem para eu esperar vou ser remanejada para outra área da empresa, mas isto já tem dois anos, estou esperando dois anos para ser remanejada (Margarida).

A perícia demora muito, tenho muitas dores na coluna, e querem que eu volte a trabalhar. O INSS não resolve o meu problema, preciso ir fazer perícia de novo e não definem meu processo de reabilitação, pedem pra eu ficar esperando, mas até quando? Eu até recebo bem, ganho um salário e meio, acho que é 930,00 (...) tem dias que me sinto mal, não quero ver ninguém, não quero me levantar, não quero comer, não quero fazer nada, só sinto as dores no corpo e tenho que ir ao INSS (Margarida).

As consequências do adoecimento no trabalho são inúmeras, a cada nova avaliação médica do INSS, as cobradoras precisam levar atestados e laudos médicos (psiquiátrico, psicológico) atuais, mesmo que já tenham apresentado vários exames e laudos ao perito. As cobradoras referem que marcar consulta com o psiquiatra da rede pública, mesmo sendo o médico que acompanha esse processo de adoecimento, era desgastante e penoso, pois, na maioria das vezes, a consulta era agendada para uma data diferente da consulta marcada para a perícia do INSS, o que dificultou o andamento do processo.

Estou triste, angustiada, tenho dores e não passa, o pessoal da perícia diz para esperar. Minhas filhas ficam no meu pé para que eu não desista. Parece que a gente anda pra frente e pra trás. A cada três meses preciso fazer a perícia, levo aquele tanto de exames e nada, e só adiam. Estou dois anos esperando o processo de reabilitação (Margarida).

Muitas trabalhadoras receberam laudo médico atestando a impossibilidade de retorno ao trabalho e precisaram continuar o processo de avaliação médica com os peritos do INSS por tempo indeterminado. Revelaram ainda que, muitas vezes, o perito não sabe lidar com elas e as humilham. Sentem-se envergonhadas por estarem nessa situação: *“Vivenciamos dificuldades na perícia, do benefício, dos nossos sentimentos, não tenho vontade de sair (Margarida)”*.

O perito tem que atestar a doença, mas parece que não entendem a gente, fala grosseiramente, briga porque a gente esquece os documentos ou não consegue, e aí ele tem que marcar outra perícia, e dizem não estão trabalhando porque não estão saudáveis e bem (Rosa).

Em função da doença, muitas cobradoras se excluíram do campo social, não conseguiram sair de casa e restringiram as amizades. Essas situações lhes causaram mais sofrimento; ao mesmo tempo, a licença/médica concedida pelo INSS possibilitou a sobrevivência da cobradora, garantindo uma renda fixa.

“Fico indignada com minhas dores no braço e quando chego na perícia médica não aceitam o laudo médico, e tudo isso por causa do trabalho, o trabalho de cobradora é desgastante, comecei a sentir as dores quando intensificaram os problemas no trabalho. Consegui nova perícia e deram mais seis meses de afastamento, até fevereiro de 2011, estou com muita raiva da empresa, eles não se preocupam com seus funcionários nem do sofrimento psicológico deles e nem das doenças

decorrentes, ela é responsável por muitas doenças de funcionários só que ninguém fala”(Copo de leite).

Essa fala confirma que a cobradora tem consciência de suas dores e de seus sentimentos, embora suas dificuldades estejam relacionadas à organização do trabalho e aos colegas de trabalho que não reconhecem o seu fazer, nem seu sofrimento. O sofrimento levou ao adoecimento que a deixou no isolamento e na solidão. Mesmo que tenha utilizado de meios favoráveis à busca da saúde não conseguiu manter-se saudável face aos constrangimentos.

3.4. A vida depois da doença: a busca de saúde apesar da doença

Apesar do sofrimento no trabalho é possível reconstruir a sua própria história. Uma cobradora trouxe em suas falas durante os atendimentos psicológicos uma nova perspectiva de vida.

Eu resolvi fazer faculdade de Serviço Social. Eu gostava do que fazia, mas não quero mais trabalhar de cobradora. Quando sinto as dores, vem meu pensamento... tenho que continuar a faculdade, é difícil, tem horas que minha cabeça não pensa direito, mas, tenho que aproveitar que posso pagar, a minha última atividade era supervisionar e eu não gostava mesmo (...) (Copo de leite).

No confronto com o mundo real a cobradora procurou realizar mudanças em sua vida através do ingresso a uma faculdade. Como sujeito de sua própria história criou meios e estratégias contra as armadilhas mantidas pela organização do trabalho; pelo sistema social que exclui aquele que não tem mais capacidade de produzir; e pelo sistema de saúde que “engessa” o sujeito, muitas vezes, enquadrando-o a um padrão rígido de doença deixando-o à margem da sociedade produtiva, excluindo-o de tal forma a não conseguir se mobilizar de forma individual e/ou coletiva em busca da saúde.

Embora essa cobradora ainda sofra com o seu adoecimento, encontrou um limite de normalidade fazendo adaptações, através da luta contra o adoecimento. Pela sensação de liberdade e de autonomia sobre seus atos conseguiu pensar em uma saída, houve uma tentativa de transformar o sofrimento patogênico na conquista da saúde, mesmo que de forma limitada, pois a cobradora ainda está num quadro de adoecimento. Ela se permitiu viver a autonomia quando percebeu que é possível fazer diferente, enfim, ter novas ideias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo compreender o real do trabalho das cobradoras, em particular o enfrentamento do assalto e a sua relação com o adoecimento no trabalho e no cotidiano, caracterizando a organização do trabalho de cobradora de transporte coletivo urbano em Manaus; buscou-se compreender a vivência de sofrimento diante do real do trabalho, identificar as estratégias de defesa e relacionar o quadro de Estresse Pós-Traumático como resposta patológica, associada à vivência do real do trabalho, o assalto.

Para consecução dos objetivos propostos, tomou-se como base o referencial teórico da Psicodinâmica do Trabalho, focalizando as categorias de análise consideradas determinantes para a compreensão deste estudo. Por meio das falas das participantes durante a escuta clínica realizada em grupo, as trabalhadoras apontaram o assalto, integrante do real do trabalho, como o fator que interfere de forma predominante na saúde. O assalto é uma situação inesperada, um acontecimento perigoso e angustiante que pode envolver risco de morte. Essa vivência caracteriza-se por extrema violência e geralmente imobiliza a vítima. As pressões impostas pela organização do trabalho também foram apresentadas como fator integrante do sofrimento e do processo de adoecimento.

Entre as participantes da pesquisa a vivência do assalto foi frequente, seguido de roubo do dinheiro das passagens, com ameaças física, psicológica e sexual, o que levou ao adoecimento no trabalho. E após a ocorrência de vários assaltos, seguidos de roubo, o sofrimento foi agravado; muitas cobradoras passaram a desenvolver sintomas de um quadro de Estresse Pós-Traumático e outras apresentaram quadros psicopatológicos diferentes, situação que as desestabilizou, levando-as à doença e ao afastamento do trabalho.

A pesquisa revelou também que o assalto à cobradora está diretamente relacionado ao real do trabalho, que é cobrar e receber o dinheiro das passagens. Embora a quantia maior de dinheiro fique dentro do cofre do ônibus, próximo ao motorista, a cobradora é a maior vítima, pois, muitas vezes, os assaltantes exigem dela o dinheiro agredindo-a por acharem que ela tem a posse da chave do cofre (que fica na empresa) ou que guarda o dinheiro consigo. Muitas vezes, a agressão é física e sexual; e na maioria das vezes, esse tipo de agressão tem o intuito de não só violentar, mas também o objetivo de procurar o dinheiro dentro das roupas da cobradora e /ou ameaçá-las para obter a chave do cofre.

Assim, o assalto é o maior agravante de sofrimento no trabalho de cobradora; no entanto, o modo de gestão do trabalho em transporte coletivo urbano de Manaus também

contribuiu para o sofrimento. Embora as prescrições sejam necessárias para um pleno desenvolvimento das atividades (tais como: guardar o dinheiro no cofre), a pesquisa revelou que a empresa nega a sobrecarga de trabalho durante o processo de cobrar e receber o dinheiro da passagem dos usuários, quando culpabiliza a cobradora por não conseguir realizar o depósito do dinheiro no cofre do ônibus (por haver um contingente grande de pessoas no interior do veículo), ficando o dinheiro excedente no caixa por certo tempo, o que gera estresse e medo de roubo.

Impossibilitada de seguir a regra (guardar o dinheiro no cofre), a cobradora sente-se culpada, incapaz e imobilizada, agravando o sofrimento. Além disso, as cobradoras apresentaram um medo constante, pois sempre há possibilidade de novos assaltos. E assim, as cobradoras não conseguiram encontrar um modo de enfrentar o real do trabalho.

Outro aspecto importante, associado a essa violência, é a exigência do pagamento do valor do assalto à empresa, pois, além de ser roubada por assaltantes, esse pagamento imobiliza a subjetividade da trabalhadora, pois, não é reconhecida pelo seu fazer. Muitas cobradoras pagaram as dívidas decorrentes dos assaltos, mesmo fazendo o boletim de ocorrência policial; em negociações obtiveram o parcelamento descontados em folha de pagamento, mas não conseguiram a isenção do pagamento.

Outro fator a ressaltar: algumas cobradoras tentaram lidar com as pressões, tanto do assalto como da empresa, utilizando, como estratégia de defesa, a aliança com o motorista, sendo cúmplice ou submissa a ele; conseguiram, de alguma forma, se manter ilesas em algumas situações de constrangimentos, de assalto e da violência no trabalho; porém essa estratégia se esgotou face aos repetidos assaltos, à vulnerabilidade de ambos e ao não reconhecimento de sua condição vulnerável frente ao assalto.

A pesquisa revelou também que as cobradoras exerciam suas atividades sob normas e regras rígidas, desde o ato da assinatura do contrato de trabalho, momento em que a empresa estabelece as prescrições, inclusive aquelas relacionadas ao pagamento do assalto. A norma sobre o pagamento do assalto trouxe vários prejuízos às trabalhadoras, no aspecto físico, psicológicos, financeiros, principalmente, quando tiveram que pagar vários assaltos.

A proposta inicial da pesquisa era compreender a relação do assalto com o agravamento do sofrimento e o adoecimento. Entretanto, foi possível elencar outras situações relevantes que interferiram direta ou indiretamente no surgimento do adoecimento da cobradora, principalmente aqueles relacionados à organização do trabalho e ao não reconhecimento pelo trabalho.

A pesquisa mostrou que o adoecimento manifestado pelo quadro de Estresse Pós - Traumático tem relação direta com o assalto, inclusive, a falta de cooperação e de reconhecimento dos colegas ocasionados pelas práticas de gestão que priorizou o individualismo e a precarização do trabalho, dificultando a criação de estratégias de enfrentamento eficazes, para que pudessem lidar com o sofrimento patogênico. Indicou, também, que a empresa contribuiu para o agravamento da doença, pois não existe um plano de prevenção ou combate à violência em transporte coletivo urbano de Manaus.

A exposição frequente a situações estressoras ou ameaçadoras levou as participantes ao adoecimento no trabalho, deixando evidente que o sofrimento decorrente do assalto desestabilizou a integridade física e/ou psíquica da trabalhadora. Num primeiro momento, o sofrimento apareceu articulado a uma tentativa de sobrevivência, pois, a maioria das trabalhadoras conseguiu retornar ao trabalho após o primeiro assalto. Entretanto, após vários assaltos, as trabalhadoras não conseguiram suportar o sofrimento e adoeceram, sendo afastadas do trabalho.

Nesse sentido, o assalto não só causou sofrimento e adoecimento, mas levou a exclusão das cobradoras do meio social e do trabalho, desestabilizando sua identidade enquanto trabalhadoras. Algumas delas passaram a desenvolver o quadro clínico de Estresse Pós-Traumático, atestado por médico psiquiatra lotado no Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro, com intervenção medicamentosa. A partir do diagnóstico, elas recorreram à licença médica concedida pelo INSS. O aparecimento do quadro de Estresse Pós-Traumático revelou que o sofrimento se tornou patogênico, sendo reconhecida, porém, que a organização do trabalho não reconhece o trabalho de cobradora.

A pesquisa revelou também, que afastadas do trabalho, as cobradoras retornam para casa ficando, na maioria das vezes, em tempo integral, momento em que a doença passa a ficar visível aos membros familiares, causando mudanças na dinâmica familiar. Parceiros e filhos passaram a ter que conviver com essa nova condição. Para algumas famílias, a doença causou vários conflitos intra e intersubjetivos; os filhos passaram a cuidar de suas mães, levando-as ao médico, ajudando-as na troca de roupa e lembrando-as da medicação. Parceiros sofreram agressões físicas e verbais pelo descontrole da raiva da cobradora, pelo agravamento do quadro de Estresse Pós-Traumático ou por outras doenças psiquiátricas; embora submentidas à medicação e acompanhamento psicológico, muitas trabalhadoras permaneceram em adoecimento.

Ressalta-se que, em alguns casos, não houve manifestação do diagnóstico de Estresse Pós-Traumático, mas de outros quadros psicopatológicos, necessitando também de

intervenção medicamentosa, o que causou confusão às trabalhadoras, pois, diante de vários diagnósticos, não eram compreendidas. Embora o acompanhamento psiquiátrico fosse realizado individualmente, muitas vezes a medicação prescrita era a mesma para várias cobradoras, comprometendo ainda mais a compreensão sobre seu adoecimento relacionado ao trabalho. Entretanto, mesmo assim, algumas trabalhadoras revelaram o desejo de continuar nesse trabalho; mas foram atestadas incapazes.

A pesquisa concluiu que o crescimento da violência urbana ocasionou o aumento no número de assaltos deixando as cobradoras cada vez mais expostas a esse tipo de violência, levando-as ao sofrimento patogênico, principalmente, quando são responsabilizadas pelo assalto e a empresa as obriga pagar.

A pesquisa ressalta também que, durante o processo de atendimento psicológico e da pesquisa, algumas trabalhadoras iniciaram um processo judicial no Tribunal Regional do Trabalho contra a empresa, buscando indenização financeira e moral pelo adoecimento no trabalho, em decorrência da frequente vivência do assalto, do pagamento deste quando excedia o valor estipulado pela empresa e do modo de gestão do trabalho. No final da pesquisa três cobradoras já haviam solicitado a cobrança, em processo judicial, sendo que uma ganhou o processo e as outras duas estavam com processo judicial em andamento. A empresa recorreu à segunda instância para isenção do pagamento, no entanto o juiz entendeu acatando a solicitação da trabalhadora, possibilitando uma negociação, na qual a cobradora não recebeu o valor integral solicitado, mas obteve um valor menor, equivalente a um terço do solicitado, que foi aceito.

A aceitação e compreensão da solicitação por parte do judiciário revelam o reconhecimento do adoecimento no trabalho, e ainda o reconhecimento do trabalho de cobradora. Desta forma, a cobradora pode vivenciar o reconhecimento pelo seu investimento tanto físico como emocional dispensado à empresa de transporte coletivo urbano de Manaus. De fato, o judiciário possibilita o reconhecimento de seu saber-fazer, reconhecimento que todas as cobradoras buscaram das pessoas que mantiveram contato com elas, de suas colegas de trabalho, da empresa, do médico, de seus familiares, da psicóloga-pesquisadora.

Em suma, a compreensão acerca do trabalho de cobradora de transporte coletivo urbano em Manaus, à luz da Psicodinâmica do Trabalho, possibilitou destacar as dificuldades próprias dessa atividade profissional que inclui não só lidar com a aparente rotina da atividade de cobradora, mas lidar com adversidades, como o assalto, que compromete a saúde, levando ao afastamento do trabalho. Essa pesquisa oferece ainda indicações para outras pesquisas na área de transporte coletivo urbano, contribui com elementos para discussão, incentivando a

ampliação da Psicodinâmica do Trabalho no Amazonas, com ampliação de novos estudos em outras categorias profissionais.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Camila Renata da Silva; PAULA, Patrícia Pinto de. **Violência no trabalho: possíveis relações entre assaltos e TEPT em rodoviários de uma empresa de transporte coletivo.** Caderno de Psicologia Social do trabalho, vol. 12, n.1, p. 35-48, 2009. Disponível em: <www.revistasusp.sibi.usp.br>.
- ANJOS, Felipe Burle dos. **Trabalho Prescrito, Real e Mediação do Sofrimento:** o caso dos jornalistas de um órgão público. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações). Universidade de Brasília, 2009.
- BARUS- MICHEL, Jaqueline. **O sujeito Social.** Belo Horizonte, Editora PUC/Minas. 2004
- BATISTA, João. **Trabalho, sofrimento e patologias sociais: estudo com trabalhadores bancários e anistiados políticos de uma empresa publica de Brasília.** Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Brasília- DF, 2007.
- BENDASSOLI, Pedro F; SOBOLL, Lis. Andrea Pereira (Orgs.). **Clínicas do trabalho:** novas perspectivas para compreensão do trabalho na atualidade. São Paulo: atlas, 2011.
- BRUSCHINI, Cristina; RICOLDI, Arlene Martinez; Mercado, Cristiano Miglioranza. Trabalho e gênero no Brasil até 2005: uma comparação regional. In: COSTA, Albertina de Oliveira; SORJ, Bila; BRUSCHINI, Cristina; Hirata, Helena(Orgs). **Mercado de Trabalho e gênero. Comparações Internacionais.** Rio de Janeiro: editora FGV, 2008.
- CAETANO, Dorgival. **Classificação de Transtornos Mentais e de comportamento da CID-10:** Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas. Coordenação pela Organização Mundial de Saúde; tradução Dorgival Caetano. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- CANTO, Rosimar Van Dyke de Lima. **Síndrome de Burnout e Fatores associados ao comportamento no trânsito:** um estudo com motoboys. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba/PB, 2008.
- CAVALCANTE, Thiago Rodrigues. **O trabalho do psicólogo na área organizacional em Manaus:** uma análise psicodinâmica. Relatório de Projeto Institucional de Iniciação Científica - PIBIC. Faculdade de Educação. Universidade Federal do Amazonas, 2009.
- CUNHA, Stephane Caroline de Paula da. **Vivências de prazer e sofrimento no trabalho de vendedores ambulantes no centro comercial de Manaus.** TCC. Universidade Federal do Amazonas. Manaus, 2010.
- DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho:** estudos de Psicopatologia do Trabalho. 5.ed. São Paulo: Cortez – Aboré, 1992.
- DEJOURS, Christophe. Psicodinâmica do Trabalho e pós-modernidade. In: MENDES, Ana Magnólia; LIMA, Suzana Canez da Cruz; FACAS, Emílio Peres (Orgs.). **Diálogos em Psicodinâmica do Trabalho.** Brasília: Paralelo 15, 2007 a.

DEJOURS, Christophe. **A banalização da injustiça social**. 7. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2007b.

DEJOURS, Christophe. **A avaliação do trabalho submetida à prova do real: críticas aos fundamentos da avaliação**. São Paulo: Blucher, 2008a.

DEJOURS, Christophe; BÈGUE, F. **Suicídio e trabalho: o que fazer?** Brasília: Paralelo 15, 2010.

DEJOURS, Christophe. Addendum: da Psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho. In: LANCMAN, Selma; SZNELWARS, Idal Laerte (Orgs.). **Christophe Dejourns: da psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho**. 2.ed. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz/Brasília: Paralelo 15, 2011a.

DEJOURS, Christophe. O trabalho como enigma. In: LANCMAN, Selma; SZNELWARS, Idal Laerte (Orgs.). **Christophe Dejourns: da psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho**. 2.ed. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz/Brasília: Paralelo 15, 2011b.

DEJOURS, Christophe. Sofrimento e prazer no trabalho: a abordagem pela psicopatologia do trabalho. In: LANCMAN, Selma; SZNELWARS, Idal Laerte (Orgs.). **Christophe Dejourns: da psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho**. 2.ed. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz/Brasília: Paralelo 15, 2011c.

DEJOURS, Christophe. Violência ou Dominação. In: SOUZA, Mériti de; MARTINS, Francisco M. M C; ARAÚJO, Jose Newton Garcia de. (Orgs.) **Dimensões da Violência: conhecimento, subjetividade e sofrimento psíquico**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011d.

FACAS, Emílio Peres. **Trabalho, adoecimento e sofrimento. Estratégias de Mediação do Sofrimento no Trabalho Automatizado: estudo exploratório com pilotos de trem de metrô do Distrito Federal**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações). Universidade de Brasília. Brasília, 2009.

FERREIRA, João Batista. “Perdi um jeito de sorrir que eu tinha”: estudo sobre trabalho, sofrimento e patologias sociais do trabalho. In: MENDES, Ana Magnólia; LIMA, Suzana Canez da Cruz; FACAS, Emílio Peres (Orgs.). **Diálogos em Psicodinâmica do Trabalho**. Brasília: Paralelo 15, 2007.

FERREIRA, João Batista. **Trabalho, Sofrimento e Patologias sociais: estudo com trabalhadores bancários e anistiados políticos de uma empresa pública**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós – Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Brasília. DF, 2007a

FERREIRA, Mário César; GUIMARAES, Magali Costa; ALMEIDA, Cleverson Pereira, de. Violência (in) visível e institucionalizada no contexto de trabalho: o enfoque da ergonomia da atividade. In: MENDES, Ana Magnólia (Org.). **Violência no trabalho**. São Paulo: Universidade Presbiteriana Mackenzie, 2010.

FERREIRA-SANTOS, Eduardo; FORTES, Marisa. O que é Transtorno de Estresse Pós - Traumático? In: FERREIRA-SANTOS, Eduardo; FORTES, Marisa. **De vítima a**

sobrevivente: um guia para identificar e enfrentar o transtorno de estresse pós-traumático. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

FONSECA, Paulo José Silva da. **Vivências de prazer-sofrimento de líderes de uma empresa do Pólo Industrial de Manaus.** Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Amazonas. Manaus, 2011.

FREUD, Sigmund. (1856/1939). O Mal-estar da civilização (1930[1929]). In: FREUD, Sigmund. **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud:** edição standard brasileira/ Sigmund Freud; com comentários e notas de James Strachey, em colaboração com Anna Freud; assistido por Alix Strachey e Alan Tyson; traduzido do alemão e do inglês sob a direção geral de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

GARCIA, Wiulla Inácia. **Análise Psicodinâmica do Trabalho no Tribunal de Justiça do Amazonas:** uma aplicação da clínica do trabalho e da ação. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Amazonas. Manaus, 2011.

GONÇALVES, Rita Maria de Abreu; LANCMAN, Selma; JARDIM, Tatiana Andrade; SZNELWAR, Laerte; TRUDEL, Louis. **O Trabalho dos agentes de trânsito do Município de São Paulo:** uma análise ergonômica. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 75-82, 2005.

GHIZONI, Lilian Deisy; MENDES, Ana Magnólia. Organização do trabalho e vivências de Prazer- Sofrimento: o caso da ASCAMPA- Associação de catadores de materiais recicláveis da região centro- norte de Palmas (TO), 2010. Disponível em: http://www.ppi.uem.br/campo_social/eventos/i_jornada/020.pdf.

LANCMAN, Selma; SZNELWAR, Laerte; JARDIM, Tatiana Andrade. **Sofrimento psíquico e envelhecimento no trabalho:** um estudo com agentes de trânsito. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, v. 17, p. 129-136, 2006.

LANCMAN, Selma; SZNELWAR, Laerte; UCHIDA, Seiji; TUACEK, Tatiana Amodeo. **O trabalho na rua e a exposição à violência no trabalho:** um estudo com agentes de trânsito. Interface (Botucatu. Impresso), v. 11, p. 79-92, 2007.

LANCMAN, Selma (Org.). **Políticas Públicas e processo de trabalho em saúde mental.** Brasília: paralelo15, 2008.

LANCMAN, Selma; SZNELWAR, Laerte (Orgs.). **Christophe Dejours:** da Psicopatologia a Psicodinâmica do Trabalho. 2ª edição. 2. ed. Sobradinho/ Rio de Janeiro: Paralelo 15/ Fiocruz, 2011.

LIMA, Suzana Canez da Cruz. A fala em ação: experiência em Psicodinâmica do Trabalho no serviço público. In: MENDES, Ana Magnólia et al (Org). **Psicodinâmica e clínica do trabalho:** temas, interfaces e casos brasileiros. Curitiba: Juruá. 2010.

LIMA, Suzana Canez da Cruz. **Coletivo de Trabalho e Reconhecimento:** uma análise psicodinâmica dos cuidadores sociais. Tese (Doutorado em Psicologia). Universidade de Brasília, 2011.

MACHADO, Genilsa Evaristo. **Rompendo a invisibilidade: um estudo sobre a relação trabalho e saúde mental dos juizes do trabalho.** Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba/PB, 2008.

MARTINS, Soraya Rodrigues. **Uma escuta psicanalítica do sofrimento psíquico de pessoas que adoeceram trabalhando: as possíveis relações na contemporaneidade entre processos de subjetivação e laços sociais perversos.** Tese de Doutorado Núcleo de Pesquisa em Psicanálise. Programa de estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo/SP, 2004.

MARTINS, Soraya Rodrigues. **Clínica do Trabalho.** São Paulo. Casa do Psicólogo, 2009.

MARTINS, Soraya Rodrigues. A escuta do sofrimento na Clínica do Trabalho. In: MENDES, Ana Magnólia et al (Org). **Psicodinâmica e clínica do trabalho: temas, interfaces e casos brasileiros.** Curitiba: Juruá, 2010 .

MARTINS, Soraya Rodrigues; MORAES, Rosangela Dutra de; LIMA, Suzana Canez da Cruz. Sofrimento, defesa e patologia: o olhar da psicodinâmica sobre a violência no trabalho. In. MENDES, A. M. (Org). **Violência no trabalho.** São Paulo: Universidade Presbiteriana Mackenzie, 2010.

MENDES, Ana Magnólia. Da Psicodinâmica à Psicopatologia do Trabalho. In: MENDES, Ana Magnólia (Org). **Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

MENDES, Ana Magnólia; LIMA, Suzana Canez da Cruz; FACAS, Emílio Peres (Orgs.). **Diálogos em Psicodinâmica do Trabalho.** Brasília: Paralelo 15, 2007.

MENDES, Ana Magnólia; Prazer, reconhecimento e transformação do Sofrimento no Trabalho. In: MENDES, Ana Magnólia (Org). **Trabalho e Saúde- o sujeito entre a emancipação e servidão.** 1ª. Ed. Curitiba. Juruá, 2008.

MENDES, Ana Magnólia (Org). **Violência no trabalho.** São Paulo: Universidade Presbiteriana Mackenzie, 2010.

MENDES, Ana Magnólia; FACAS, Emílio Peres. Transgressão do trabalho prescrito como estratégia para transformar o sofrimento: estudo da inteligência prática. IN: MENDES, Ana Magnólia et all. **Psicodinâmica e Clínica do Trabalho: temas, interfaces e casos brasileiros.** Curitiba: Juruá, 2010.

MENDES, Ana Magnólia; MORRONE, Carla Faria. Trajetória teórica e pesquisas brasileiras sobre prazer e sofrimento no trabalho. IN: MENDES, Ana Magnólia et all. **Psicodinâmica e Clínica do Trabalho: temas, interfaces e casos brasileiros.** Curitiba: Juruá, 2010.

MENDES, Ana Magnólia; MERLO, Álvaro Roberto Crespo; MORRONE, Carla Faria; FACAS, E. P. (Orgs.). **Psicodinâmica e Clínica do Trabalho: temas, interfaces e casos brasileiros.** 1. ed. Curitiba: Juruá Editora, 2010.

MENDES, Ana Magnólia; ARAÚJO, Luciane Kozicz Reis (Orgs.). **Clínica Psicodinâmica do Trabalho: práticas brasileiras.** Brasília-DF. EX Libris, 2011.

MENDES, Ana Magnólia; ARAÚJO, Luciane Kozicz Reis. Apresentação. In: MENDES, Ana Magnólia; ARAÚJO, Luciane Kozicz Reis. (Orgs.) **Clínica Psicodinâmica do Trabalho: práticas brasileiras**. Brasília-DF. EX Libris, 2011a

MENDES, Ana Magnólia; ARAÚJO, Luciane Kozicz Reis. Construção teórica. In: MENDES, Ana Magnólia; ARAÚJO, Luciane Kozicz Reis. (Orgs.) **Clínica Psicodinâmica do Trabalho: práticas brasileiras**. Brasília-DF. EX Libris, 2011b.

MENDES, Ana Magnólia; ARAÚJO, Luciane Kozicz Reis. Por uma clínica Psicodinâmica do Trabalho In: MENDES, Ana Magnólia; ARAÚJO, Luciane Kozicz Reis. **Clínica Psicodinâmica do Trabalho: práticas brasileiras**. Brasília- DF. EX Libris, 2011c.

MERLO, Álvaro Roberto Crespo; NEUZI, Barbarini. **Reestruturação produtiva no setor bancário brasileiro e sofrimento dos caixas executivos: um estudo de caso**. Psicologia & Sociedade; 14 (1): 103-122; jan./jun.2002

MERLO, Álvaro Roberto Crespo; VAZ, Marco Aurélio; SPODE, Charlotte Beatriz; KARKOW, Ana Raquel Menezes; VIEIRA, Patrícia Rodrigues de Borba; ELBERN, Jaqueline Lenzi Gatti. **O trabalho entre prazer, sofrimento e adoecimento: a realidade dos portadores de lesões por esforços repetitivos**. Psicologia e Sociedade, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 117-136, 2003.

MERLO, Álvaro Roberto Crespo (Org.). **Saúde e Trabalho no Rio Grande do Sul: realidade, pesquisa e intervenção**. 1. ed. v. 1. 408 p. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Metodologia de pesquisa social e em saúde: especificidade das ciências sociais. In: **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em Saúde**. 11edição. São Paulo: Hicitec, 2008.

MONTEIRO, Janine Kieling; MACHADO, Clarissa. Violência no trabalho em um hospital público. In: Mendes, Ana Magnólia. **Violência no trabalho**. São Paulo: Universidade Presbiteriana Mackenzie, 2010.

MORAES, Rosângela Dutra de. **Prazer- sofrimento no trabalho com automação: estudo em empresas japonesas no Polo Industrial de Manaus**. Manaus. Editora da Universidade Federal do Amazonas: Edua. 2010.

MORAES, Rosângela Dutra de; VASCONCELOS, Ana Cláudia Leal (Orgs.). **Subjetividade e trabalho com automação: estudo no Polo Industrial de Manaus**. Manaus. Editora da Universidade Federal do Amazonas: Edua. 2011.

MORAES, Rosângela Dutra de; GARCIA, Wiulla Inácia. Fundamentos teóricos da Psicodinâmica do Trabalho. In: MORAES, Rosângela Dutra de; VASCONCELOS, Ana Cláudia Leal (Orgs.). **Subjetividade e trabalho com automação: estudo no Pólo industrial de Manaus**. Manaus. Editora da Universidade Federal do Amazonas: Edua. 2011 a.

MORIN, Edgar. A necessidade de um pensamento complexo. In: MENDES, CÂNCIDO (Org.). **Representação e Complexidade**. Unesco, Garamond Educam. Rio de Janeiro, 2003.

MORRONE, Carla Faria; MENDES, Ana Magnólia. **A ressignificação do sofrimento psíquico no trabalho informal**. Revista Psicologia Organizacional e Trabalho. R. Eletr. Psico. V.3, n.2. 2003. Disponível em: <www.periodicos.ufsc.br/index.php/rpot/article>.

NETO, Othon Vieira. Introdução. **Transtorno de estresse pós-traumático: uma neurose de guerra em tempos de paz**. São Paulo: Vetor, 2005 a.

NETO, Othon Vieira. Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT): etiologia, conceito, prevalência. In: NETO, Othon Vieira; VIEIRA, Cláudia Maria Sodré (Orgs.). **Transtorno de estresse pós-traumático: uma neurose de guerra em tempos de paz**. São Paulo: Vetor, 2005b.

NETO, Othon Vieira. A instituição bancária como observação humana do transtorno de estresse pós-traumático. In: NETO, Othon Vieira; VIEIRA, Cláudia Maria Sodré. (Orgs.). **Transtorno de estresse pós-traumático: uma neurose de guerra em tempos de paz**. São Paulo: Vetor, 2005c.

OLIVA, Alberto. O primeiro motor do conhecimento. In: OLIVA, Alberto. **Filosofia da Ciência**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

OLIVEIRA, Alexandra Santos Leal; VIEIRA, Deborah Paulo Vieira. **A Psicologia do trânsito e sua interface no transporte coletivo**. Disponível em: <www.ufpi.br/subsiteFiles/ppged/arquivos/.../GT_015_02_2010.pdf>.

PAES-MACHADO, Eduardo; LEVENSTEIN, Charles. **Assaltantes a bordo: violência, insegurança e saúde no trabalho em transporte coletivo de Salvador, BA**. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2002, vol.18(5): p. 1215 – 1227. Disponível em: <www.revistasusp.sibi.usp.br/pdf/cpst/v12n1/v12n1a04.pdf>.

PRESA, Luis Alberto Passos. **A emoção raivosa em motorista de automóvel, caminhão, motocicleta, ônibus e taxi**. Ribeirão Preto, 2010.

REGO, Vitor Barros. **Organização do Trabalho e Vivências de Prazer e Sofrimento em Profissionais de Enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva: um estudo comparativo entre hospitais com e sem certificado de qualidade**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações). Universidade de Brasília, 2009.

SANTOS, Andreina Sales. **Riscos Ergonômicos e Psicossociais: um estudo com motorista de ônibus da cidade de Manaus**. Dissertação de Mestrado em Pós – Graduação no curso Sociedade e Cultura da Universidade Federal do Amazonas, 2008.

SOBOLL, Lis. Andrea P. **Violência psicológica no trabalho e assédio moral: pesquisas brasileiras**. São Paulo: Casa do psicólogo, 2008.

VASCONCELOS, Ana Claudia Leal. A saúde de professores do ensino fundamental: relato de uma investigação. In: Neves, Mary Yale; ARAÚJO, Anísio José da Silva; VIEIRA, Sarita Brazão; ALBERTO, Maria de Fátima Pereira. **Subjetividade e Trabalho: “a vida não é só isso que se vê”**. João Pessoa: Editora Universitária da UFPB, 2009.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

NOME DA PESQUISA: TRABALHO VIOLÊNCIA E SOFRIMENTO: ESTUDO COM COBRADORAS DE TRANSPORTE COLETIVO URBANO DE MANAUS/AMAZONAS

Pesquisador responsável: Juliana Coutinho Borges

Orientadora: Profa. Dra. Rosângela Dutra de Moraes

Convidamos o (a) senhor (a) para participar do Projeto de Pesquisa: **“Trabalho, violência e sofrimento: estudo com cobradoras de transporte coletivo urbanos de Manaus- Amazonas”**. Tem como objetivo analisar a organização do trabalho de cobradora de ônibus, buscando a compreensão do sofrimento relacionado à violência urbana agravada no assalto, e sua repercussão no trabalho e em outras esferas da vida, identificando as estratégias de defesa diante do sofrimento e as manifestações de adoecimento, em particular, o quadro de Estresse Pós-Traumático. Após ser esclarecido sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte da pesquisa, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra do pesquisador responsável.

Sua participação na pesquisa não implicará em riscos e/ou prejuízos não previsíveis, não havendo, portanto, danos moral ou material para você. Seu direito de privacidade está totalmente assegurado, dessa forma, seu nome ou sobrenome não serão divulgados.

Você tem a garantia de que receberá respostas a qualquer pergunta e esclarecimentos de qualquer dúvida quanto aos assuntos relacionados à pesquisa. E para qualquer outra informação não contida neste TCLE o (a) senhor (a) poderá entrar em contato com o Laboratório de Psicodinâmica da Universidade Federal do Amazonas, situado na Avenida General Rodrigo Octávio Jordão Ramos nº 3000 – Bairro: Coroado I Mini-campus, bloco X, ou pelo telefone: 3305-4129. Poderá ainda entrar em contato com as pesquisadoras Juliana Coutinho Borges (8401- 7281); Rosângela Dutra de Moraes (9996-4747).

A participação é voluntária, portanto, não haverá pagamento ou qualquer outra forma de gratificação financeira. Você poderá ainda se recusar a participar ou se retirar da pesquisa sem que isso lhe cause dano ou prejuízo.

A coleta de dados será feita através das “sessões em atendimento psicológico grupal” onde você falará livremente sobre suas vivências no trabalho, todas as sessões serão gravadas em áudio e posteriormente transcritas integralmente.

Este termo foi elaborado de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos. Atende a Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde – Brasília – DF.

Fui informado (a) sobre o que a pesquisadora quer fazer e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar do projeto, sabendo que não vou ganhar nada e que posso sair quando quiser. Estou recebendo uma cópia deste documento, assinada, que vou guardar.

_____ ou _____/_____/2011

Assinatura do participante

Impressão do dedo polegar

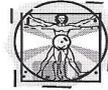
Caso não saiba assinar

_____ _____/_____/2011

Assinatura do pesquisador

APENDICE B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP/UFAM

**PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas aprovou, em reunião ordinária realizada nesta data, por unanimidade de votos, o Projeto de Pesquisa protocolado no CEP/UFAM com CAAE nº. 0378.0.115.000-11, intitulado: **TRABALHO, VIOLÊNCIA, E SOFRIMENTO – ESTUDO COM COBRADORAS DE TRANSPORTE COLETIVO URBANO DE MANAUS - AM**, tendo como Pesquisador Responsável Juliana Coutinho Borges.

Sala de Reunião da Escola de Enfermagem de Manaus – EEM da Universidade Federal do Amazonas, em Manaus/Amazonas, 28 de setembro 2011.

Prof. MSc. Plínio José Cavalcante Monteiro
Coordenador CEP/UFAM