

Diálogos entre a Psicodinâmica e Clínica do Trabalho e os estudos sobre coletivos de trabalho e práticas organizacionais

Ana Magnólia Mendes

Fernando de Oliveira Vieira

O artigo tem por objetivo apresentar as trajetórias teórico-metodológicas em dois núcleos de pesquisa que tem como propósito geral articular abordagens clínicas, críticas e políticas no estudo das relações entre trabalho, saúde mental e processos de gestão. O primeiro é o LPCT – Laboratório de Psicodinâmica e Clínica do trabalho da Universidade de Brasília, criado em 2007, e o segundo, em 2013, o ESCOPO – Grupo de Estudos dos Coletivos de Trabalho e das Práticas Organizacionais, coordenados respectivamente, pelos autores desse texto. As interfaces entre os dois núcleos se estabelece a partir do diálogo entre a



Psicodinâmica do Trabalho e outras abordagens classificadas como Estudos Críticos Organizacionais. Ambas tratam de debates, que ajudam a pensar as relações humanas e sociais, diante da força do Capital sobre o Trabalho. Interessa estudar como os sujeitos produzem, reproduzem e articulam saberes que constituem suas dinâmicas de trabalho e de gestão.

A origem dessa parceria ocorre em 2009, por ocasião do II EnGPR – Encontro de Gestão de Pessoas e Relações de Trabalho, na cidade de Curitiba – PR, quando os professores participaram de uma mesa redonda sobre a temática do sofrimento no trabalho. A partir desse intercâmbio, passaram a fazer parte do mesmo Grupo de Trabalho vinculado a Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia – ANPEPP e desenvolver diversos projetos de pesquisa e publicação.

Em 2013, organizaram, juntos o Dicionário Crítico de Gestão e Psicodinâmica do Trabalho, consolidando a parceria e estabelecendo novos horizontes. A partir dessa publicação foram realizadas outras cooperações entre elas o estágio de pós-doutorado realizado no LPCT pelo professor Vieira. Desses intercâmbios, diversas publicações foram articuladas, bem como a participação dos professores nas atividades dos núcleos.

Nesse contexto, destacam-se primeiramente, os pressupostos que se encontram base das pesquisas realizadas nos dois núcleos, caracterizando desse modo, uma perspectiva particular diferente das abordagens hegemônicas e funcionalistas, que são marcas preponderantes nos estudos dos processos de trabalho, saúde e de gestão. Em segundo, são descritas de modo breve os referencias teóricos usados por cada núcleo, bem como, para ilustrar apresentam-se algumas pesquisas realizadas e em andamento.

PRESSUPOSTOS

Os núcleos tem como propósito os processos psicodinâmicos do trabalhar, que permite a emergência das vivências de prazer/sofrimento, os rebatimentos na saúde/doença mental e nos processos de subjetivação.

Pretende ainda considerar como premissa o contexto histórico cultural em que se desenvolve a experiência de trabalho (novas formas de gestão, pressões, assédio como ferramenta de gestão), evitando que o fenômeno seja descolado do contexto em que ocorre. Para tal, se recorrerá às bases interdisciplinares da PDT, dialogando com a sociologia e a psicanálise. Deste modo, se ocuparão da produção do sujeito no trabalhar, articulando a teoria do sujeito da psicanálise e a teoria social a partir da abordagem da sociologia crítica do trabalho. Terão um olhar

voltado para a intersubjetividade articulada ao panorama sócio-histórico em que se desenvolve a cena do trabalhar e seus efeitos sobre a saúde mental, os processos de subjetivação no trabalho e as práticas de gestão.

Consideram como premissa que os ambientes de trabalho podem interferir na qualidade das relações que se estabelecem entre funcionários, gestores, clientes e fornecedores. As pesquisas revelam que, em muitos casos, os trabalhadores convivem com falta de recursos materiais, financeiros e tecnológicos, fazendo dos improvisos uma rotina. Nesse cenário, o real do trabalho é configurado por falta de uma política de gestão, que estabeleça um mínimo de dignidade aos seus trabalhadores. E quais seriam as tendências? O cenário tende a piorar? Quais seriam os novos elementos, que fariam parte dos contextos de trabalho, nas próximas décadas? Os resultados de pesquisas e de projetos de intervenções passados não teriam tido impacto nas práticas de gestão da atualidade? Teriam sido elas absorvidas pela força e pela dinâmica adaptativa do sistema capitalista? O que tem acontecido com os resultados das investigações sobre assédio moral, outras formas de violência e suicídio no trabalho? Do outro lado, tem-se abordado as questões que envolvem a dimensão do prazer nas práticas de gestão da atualidade? Como os sindicatos reagem a esses diagnósticos?

Defende-se que o real do trabalho não é passível de ser prescrito. Ao contrário, serão os imprevistos e as contradições das relações sociais e humanas dos atores desse cenário, que darão vida à dinâmica de qualquer gestão. Portanto, não cabe a adoção de um modelo de gestão, no sentido de este determinar o seu funcionamento, mas de uma orientação que auxilie na elaboração de regras de convivência, com fins últimos de melhoria contínua da vida em trabalho e, por consequência, em sociedade.

Esse é o princípio da gestão coletiva da organização do trabalho. A partir do real, o coletivo construir as regras do fazer e do viver junto. Para tal, é fundamental o espaço público de discussão, sobretudo, falar sobre o sofrimento diante das contradições da organização do trabalho prescrita e real; a cooperação que não equivale ao coleguismo, mas a construção de acordos para melhorar as prescrições da organização do trabalho; e o reconhecimento dos pares e hierarquia. O olhar do outro é essencial para suportar o sofrimento inevitável diante do inesperado do real. Esse é um reconhecimento do fazer e do seu próprio sofrimento e do sofrimento do outro. Tal movimento permite o compartilhamento no espaço de discussão das estratégias usadas para confrontar esse sofrer, ressignificá-lo e transformá-lo em prazer. Essa operação, que envolve dimensões psíquicas e sociais, tem lugar no coletivo de trabalho e pode construir modos coletivos de gestão. Nessa direção, a escuta do sofrimento é fundamental para

construção desse coletivo, seja por parte do gestor formal, seja pelas equipes de gestão de pessoas e de saúde. As pesquisas realizadas em psicodinâmica e clínica do trabalho são a base para construção dessas práticas.

Os núcleos tem como desafio pensar esses processos de modo intersubjetivo, nos quais empregados, gestores, empresários, clientes e outros atores sociais valorizam e revalorizam artefatos, crenças, políticas e práticas. Nesse sentido, torna-se imprescindível fazer o exercício de analisar as causas, os papéis e as representações psicossociais dessa dinâmica, para avançarmos além dos julgamentos que colocam os trabalhadores como vítimas do sistema capitalista, ainda que o sejam.

Tem-se constatado ambientes de trabalho precarizados, cujas consequências materializam-se em adoecimento, violência e morte. Justifica-se, pois, a necessidade de investigações científicas e de intervenções, que primem pela saúde psíquica dos indivíduos. Apontam-se a cooperação e os coletivos de trabalho, como categorias centrais da Psicodinâmica e Clínica do Trabalho, fundamentando, assim, a proposta de estudos dos coletivos de trabalho e das práticas organizacionais.

No que tange ao método, diversas possibilidades de coleta e análise de dados podem ser consideradas. No entanto, privilegia-se a clínica do trabalho como referência principal, particularizando o método utilizado a fim de alcançar as patologias e o adoecimento articulados ao sofrimento no trabalho, bem como adensar a compreensão dos processos que mobilizam o prazer, fortalecem a identidade e atuam na promoção de saúde no trabalho. Busca como alvo a emancipação do trabalhador e a mobilização política dos coletivos de trabalho, elevando a condição de sujeito a sua máxima potência, de modo, a combater a opressão no trabalho e seus efeitos para intersubjetividade, na radicalidade, contribuir para resgatar o sujeito da posição de assujeitado.

Com base nesses pressupostos cada núcleo assume feições particulares articuladas a sua trajetória no tempo e no campo de conhecimento.

O LABORATÓRIO DE PSICODINÂMICA E CLÍNICA DO TRABALHO – LPCT

O Laboratório foi criado em 2007, como uma unidade do Departamento de Psicologia Social e do Trabalho, Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília. Sua história foi construída passo a passo sob a coordenação da Profa. Ana Magnólia Mendes, existindo como grupo de estudos desde 2000. Neste laboratório participam professores, pesquisadores internacionais e nacionais, profissionais,

estudantes de pós-graduação em nível de doutorado, mestrado e especialização e estudantes de graduação. Suas pesquisas estão vinculadas a instituições de fomento como o CNPq e ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Brasília.

Suas pesquisas, em sua maioria, foram realizadas em instituições públicas ou por intermédio dos sindicatos, em virtude das demandas feitas na área pública e pelo próprio contexto da realidade de Brasília. Possui convênio profícuo com Sindicato dos Bancários (DF) e com o Sindicato dos professores (DF).

O Laboratório tem como marca na sua trajetória agregar e aproximar pesquisadores de diversas regiões do país, formando um movimento de pesquisa nacional. No Brasil, Mendes foi uma das pesquisadoras pioneiras utilizando a perspectiva da PDT em suas pesquisas de mestrado e doutorado na UnB (MENDES, 1996; 1999) e coordenado na UnB um grupo de estudos em PDT desde 2000, cujos trabalhos formaram a base da criação do LPCT.

Durante o Congresso Ibero-americano de psicologia (SIP-2005), um grupo de pesquisadores na área trabalho e saúde compartilhavam a vontade de criar um grupo que combatesse o pensamento hegemônico. Foi criado, então, o GT denominado "Trabalho e saúde" junto a ANPEPP – Associação Nacional de Pesquisa

e Pós-graduação em Psicologia – com a proposta de construir um diálogo interdisciplinar entre psicodinâmica do trabalho, ergonomia da atividade e sociologia clínica.

O “GT – Trabalho e saúde” foi o berço para muitas alianças entre pesquisadores nacionais e internacionais efetivando-se por meio de publicações. A integração dessas abordagens ampliou as perspectivas de interpretação dos temas estudados, exigindo uma discussão multifacetada entre os pesquisadores. Como frutos deste Grupo de Trabalho junto a ANPEPP, estão as seguintes publicações: (1) “Trabalho e saúde: o sujeito entre emancipação e servidão” (MENDES, 2008); (2) “Violência no trabalho: perspectivas da psicodinâmica, da ergonomia e da sociologia clínica” (MENDES, 2010); e (3) “Dominação e resistência no trabalho e na saúde do trabalhador” (MENDES; FERREIRA; ARAUJO, 2011).

Em 2012, O GT se desmembrou, tendo sido criado o GT Psicodinâmica e Clínica do Trabalho com pesquisadores representantes de várias regiões do Brasil e de outras áreas como a Administração, representada pelo Vieira. Apoiados nas suas experiências e de outros pesquisadores participantes de outros grupos, que institucionalizaram a produção acadêmica desenvolvida em conjuntos nestes anos, o grupo tem desenvolvido uma perspectiva da psicodinâmica do trabalho,

voltada para a realidade brasileira e suas especificidades, buscando contribuir com os avanços teórico-metodológicos desse campo de estudo.

Desde 2006 o LPCT lidera a realização do I, II e III Congresso Brasileiro de Psicodinâmica do Trabalho, tendo a terceira edição do evento, realizada em outubro de 2013 em Gramado, contado com 650 participantes. Além da promoção desse congresso, o grupo participa de diversas atividades acadêmicas conjuntas como bancas de mestrado e doutorado, da apresentação de mesas e simpósios em diversos eventos científicos e de várias publicações. O produto desses eventos foi a publicação de duas obras: O livro "O sujeito no trabalho: entre a patologia e a saúde", 2012, pela Editora Juruá; e do "Dicionário Crítico de Gestão e Psicodinâmica do Trabalho", 2013, também pela Editora Juruá.

Vale ainda destacar, que LPCT está envolvido em diversas redes internacionais de pesquisa com a Universidade de Louvain na Bélgica, CNAN-Paris, Universidade de Boa Ventura, Cali, Universidade de Córdoba, Argentina, Universidade Diego de Portales, Chile. Por fim, destaca-se a participação do LPCT como membros no Conselho Editorial da Coleção Psicodinâmica e Clínica do Trabalho da Editora Juruá.

O foco atual do LPCT encontra-se na consolidação do método clínico, especificamente, articulado com a clínica psicanalítica, embora realize estudos em outros eixos que envolvem a psicodinâmica do trabalho dejouriana e o diálogo com outras abordagens. Assim, tem promovido o desenvolvimento de pesquisa, formação e práticas profissionais com base em três eixos temáticos: (1) *Trabalho, prazer-sofrimento e processo saúde-adoecimento*, que contempla estudos sobre os modos de gestão da organização do trabalho, o prazer-sofrimento e o processo de saúde-adoecimento em diferentes grupos ocupacionais e contextos organizacionais. Nesse eixo são utilizados como estratégias de coleta e análise de dados, instrumentos estruturados como o PROART – Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho, desenvolvido por Facas (2013), entrevistas individuais, coletivas e sessões coletivas como prescrito por Dejours (2009) na metodologia em psicodinâmica do trabalho, também denominada de clínica do trabalho e da ação. (2) *Clínica analítica do trabalho*, com forte influência dos pressupostos e dispositivos da clínica psicanalítica, desenvolve estudos sobre as práticas em clínicas em diferentes contextos de trabalho, articulando a perspectiva teórica da psicanálise e da crítica social. (3) *Interfaces e diálogos*, estudos que procuram promover o diálogo entre a Economia Política do Poder, a Sociologia Clínica e Psicodinâmica do Trabalho, focalizando a dinâmica: trabalho – organizações e os processos de subjetivação.

Do ponto de vista teórico-metodológico a clínica analítica do trabalho tem fundamento nos estudos de Mendes e Araujo (2012; 2014), Mendes (2014) e Duarte (2014). Vale ressaltar que algumas passagens do texto a seguir são descritas na íntegra, vez que são de nossa autoria e/ou de dissertação de mestrado sob nossa orientação, implicando na não originalidade, embora inovador ao se articular com outros estudos que permitem narrar essas trajetórias, bem como divulgar o conhecimento científico por meio de diferentes publicações como livro, dissertação e artigo, que permite diferentes acessos.

Esses estudos apontam que a escuta pode favorecer a identificação entre os trabalhadores, diminuindo a sensação de desamparo e solidão em seus trabalhos, além de desmistificarem a imagem construída do profissional em escuta. Também abre espaço para os trabalhadores encontrar acolhimento para suas fragilidades e momentos para reelaborar e ressignificar o sofrimento, o adoecimento e sua posição subjetiva em relação ao trabalho.

A clínica do trabalho pode ser uma ação de resistência, questionando as crenças dos trabalhadores envolvidos sobre si mesmos e sobre seus trabalhos, conforme recomendam Martins e Mendes (2012) e Périlleux (2013), que acreditam no potencial desse espaço clínico para mobilizar pelo questionamento da ordem vigente, da opressão e violência que se instaura na organização do trabalho nos

modelos de gestão produtivista e gerencialista. É uma ação política ao denunciar a normalidade dos sintomas vivenciados nos espaços de trabalho, buscando mobilizar os sujeitos para uma mudança na sua posição subjetiva, implicando o repensar dos modelos de organização do trabalho adotados.

Assim, a prática clínica convida o clínico do trabalho, segundo Duarte (2014) a não só *fazer-saber*, mas a engajar seu *saber-fazer* para que os objetivos da clínica sejam alcançados. Esse convite é feito pela solicitação, pelo pedido ou pela latência de uma demanda (MENDES; ARAUJO, 2012) a ser simbolizada pelo clínico do trabalho a partir do encontro deste com o trabalhador e/ou instituição.

Esse encontro, que mobiliza afetos e conhecimentos em todas as partes em busca de um objetivo comum a ser configurado durante todo o processo, encontro e acordo que possibilita o acesso a esses conteúdos convida o clínico-pesquisador a empregar os dispositivos de maneiras particulares de acordo com as singularidades dos trabalhadores ou grupos atendidos. A singularidade dos trabalhadores convida a singularidade do clínico a trabalhar, sendo nesse jogo que o saber fazer se coloca.

Um desses dispositivos é a transferência, fundamental no trabalho clínico, que assume feições particulares na clínica do trabalho. A transferência permite a

construção dos laços afetivos mobilizador do processo clínico, onde é possível falar livremente, extravasar e representar o quão difícil é tratar de temas que são como feridas abertas. A construção de laços viabiliza a interpretação e a elaboração-perlaboração dentro do espaço clínico e fora dele, uma vez que os trabalhadores se relacionam além do *setting* clínico e assim trazem reflexões de seus cotidianos de trabalho para a clínica.

Essas considerações reforçam a importância dos eixos estruturadores do método da clínica do trabalho, como defendido por Mendes (2014), quais sejam: os dispositivos para escuta analítica, a supervisão e a formação do clínico.

Essa articulação distancia-se da proposta original do método de Mendes e Araujo (2012). A supervisão antes um dispositivo assume um papel de eixo estruturador do método, tendo um lugar de destaque ao permitir um espaço para a formação e para o uso apropriado dos dispositivos da escuta analítica, que envolve a demanda, transferência e interpretação, podendo desse modo, propiciar os movimentos de elaboração-perlaboração realizados pelos sujeitos. A proposição dessas articulações foi resultado de estudos sobre o uso dos dispositivos da clínica do trabalho como Medeiros (2012), Ghizoni (2013) e Alves (2013).

Essa articulação também permite potencializar o efeito terapêutico da clínica do trabalho, que não se restringe ao tempo e/ou ao espaço clínico ou necessariamente à intervenção de um profissional qualificado, mas ao poder da circulação da palavra entre os trabalhadores e do papel da transferência dentro do processo da clínica do trabalho (Mendes e Araujo, 2012) para compreender o sucesso deste junto aos sujeitos envolvidos. (SANTOS JUNIOR; ARAUJO; MENDES, 2009; NOBRE, 2012; FERREIRA, 2012; GHIZONI, 2013; ALVES, 2013).

Dessa forma, ressalta-se a importância do trabalho do clínico *com* os sujeitos e não *pelos* sujeitos, citação de Duarte (2014). É necessário o engajamento afetivo de todas as partes envolvidas no processo clínico, demonstrando que o espaço e o papel do clínico na relação com os sujeitos é aquele de responsável por mexer a engrenagem dos dispositivos clínicos para questionar e trazer à tona as verdades do sujeito que questionam as verdades das novas formas de gestão. Assim, concorda-se com Dejours (2011) que a abordagem da psicodinâmica do trabalho só pode ser constituída prioritariamente pelo olhar clínico para o campo, e por isso só pode ocorrer pela ação em conjunto com os sujeitos que nele atuam.

Para Duarte caberá ao clínico, manejar as elaborações dos trabalhadores atendidos de maneira ética e responsável quando os frutos desses processos fora da clínica, visando quando não o benefício para todas as partes, ao menos o não-

malefício, assim como a igualdade e a justiça na distribuição destes, demandando cuidado para que os dispositivos da escuta analítica não se tornem violentos, respeitando a história dos sujeitos envolvidos assim como o seu próprio tempo psíquico. A singularidade dos sujeitos com quem trabalhamos é sempre um convite para que engajemos nossa singularidade como clínicos do trabalho, essa sabedoria é um dos caminhos para construção do saber fazer.

Para essa escuta, segundo Mendes (2014) é fundamental a compreensão da dinâmica do sofrimento. O sofrimento no trabalho é uma potência viva para resistir ao real ao mobilizar no sujeito o desejo de buscar o prazer. O inesperado é parte inexorável do produzir e viver junto. O real se impõe de modo implacável. Surpreender-se, provocar afetos, mobilizar-se podem ser caminhos particularmente promissores para a construção de uma obra. O sofrimento é central nesse processo de criação e construção. É o afeto que mobiliza ou paralisa o sujeito diante do real. A impotência que decorre desse confronto pode assumir caminhos mais saudáveis ou mais patológicos. Apropriar-se desse afeto é um primeiro passo para suportar e ressignificar esse sofrimento. Quando isso é possível, o sofrimento pode ser um mobilizador de prazer ao permitir o acesso ao desejo de transformar o modo de resistir ao real de maneira a obter a gratificação. Ao contrário, pode ocorrer uma espécie de “repressão” do afeto, provocando uma paralisação que leva o sujeito a caminhos talvez mais

patológicos, que também podem ser marcado pelo prazer de se manter apegado a esse sofrimento. Confrontar o sofrimento significa um encontro com o desejo e suas implicações, ou seja, confronta o sujeito com o desejo de atender ao desejo do outro, demanda impossível.

Mendes (2014), descritos na íntegra dessa obra, considera três os dispositivos para essa escuta analítica.

Análise da demanda

A demanda inicial pode ser de um trabalhador, de um grupo de trabalhadores, de uma instituição e/ou dos pesquisadores. Pode ser desenvolvida nos sindicatos, instituições públicas e privadas, em órgãos governamentais vinculados as políticas públicas de saúde, em ambulatórios, e em hospitais e clínicas escola ou em qualquer outro contexto no qual exista uma demanda de escuta do sofrimento relacionado ao trabalho.

Esta demanda inicial deve ser aprofundada e ter início a discussão das dimensões que a envolvem como a necessidade, a queixa, o sintoma e o desejo. Estas dimensões se manterão em análise ao longo de toda a prática clínica. Isso porque, parte-se do pressuposto que a demanda nunca será satisfeita, que está além do

objeto da necessidade, uma vez que se articula ao desejo, ou seja, quanto mais a demanda se desenvolve, mais vazio se experimenta, já que o desejo constitui-se na falta. É nessa perspectiva que a clínica deve considerar a demanda.

O clínico precisa ficar atento para diferenciar a demanda institucional da demanda do coletivo de pesquisa. O desencontro dos desejos que subjaz o pedido pode se constituir um dificultador da mobilização do coletivo de trabalho. Os limites do desejo, que trazem na sua constituição a falta, devem ser esclarecidos e apropriado pelo trabalhador, coletivo e responsáveis pela solicitação, quando é institucional.

Estes pressupostos estão fundamentados no conceito de Freud (1987) em *O Início do Tratamento*, que afirma ser a demanda o início da análise e que traz, em si, um desejo, que é inconsciente. Não se trata de algo a ser realizado, mas de uma falta nunca realizada. Nesse sentido, uma demanda nunca será satisfeita.

Por isso, a importância da análise da demanda ser realizada articulada ao sintoma, a queixa e a necessidade, dimensões mais visíveis no discurso dos sujeitos, que devem ser desveladas pelo trabalho conjunto do clínico-pesquisador, trabalhadores e supervisor.

Deste modo, o clínico deve explicitar os riscos da fala e da escuta: não existe salvação. Pode não se obter respostas às hipóteses pré-formuladas e/ou não se encontrar tudo aquilo que se esperava, mas outra coisa, com efeito inesperado, que pode levar à desestabilização dos envolvidos na prática clínica e a quebra dos mecanismos de adaptação a situações de trabalho. A própria ideia de sucesso é talvez contraditória com relação à experiência da clínica psicodinâmica do trabalho.

A transferência

A transferência propicia a circulação do afeto, que se constitui pela nomeação do outro, ocorrendo frequentemente nas relações, sejam elas profissionais, amorosas ou sociais. É através dela que o sujeito se sente confiante e quer falar, tentar descobrir e compreender o que está se passando com ele; pelo outro. Freud (1912), em seus escritos sobre a técnica, diz que a transferência nada mais é do que um fragmento de repetição, e que "a repetição é a transferência do passado esquecido sobre todos os domínios da situação presente".

Na clínica do trabalho, o fenômeno da transferência ocorre quando os participantes admitem o que se passa com eles, diferentemente de uma postura onipotente e em situações de sedução. Assim, cabe ao clínico acolher as falas e os

gestos como algo suportável. Dessa forma, instaura-se o afeto na fala. Junto ao sujeito ou grupo, o clínico tenta nomear o afeto, ou seja, introduzir as palavras que falam desse sentimento. É nesse momento que o sujeito recebe reconhecimento e encontra, na palavra, um lugar para reconhecer a sua identidade.

O importante, é que os sujeitos que se manifestam não é só o ator principal de um drama que busca esclarecimento, mas também o porta-voz de uma situação, que deve ser acolhida e discutida, que pode oferecer ao trabalhador possibilidades diversificadas de recompor uma corporeidade existencial, de sair dos seus impasses repetitivos e, de alguma forma, se ressingularizar. Assim, cria-se um dispositivo para mudar a posição subjetiva e como consequência, surgem novos tipos de relações e relacionamentos entre os acontecimentos.

Destaca-se que, quando a clínica for coletiva, pode surgir a transferência negativa, com expressões de agressividade entre os membros do grupo. O clínico do trabalho deve evitar a resolução do problema, uma vez que a tensão é produtiva. No seu significado, a tensão é um estado de grande aplicação ou concentração física e/ou mental, um cenário rico para que os afetos sejam nomeados.

A função do clínico é tornar-se um elo nessa cadeia de escuta, possibilitar a re-humanização do sofrimento diante da desumanização vivida e deixar surgir a oportunidade de uma palavra para que o sujeito construa no coletivo o sentido e torne a sua realidade suportável, ressignificando o sofrimento, para a partir daí mobilizar sua potência para confrontar e transformar a organização do trabalho.

A interpretação

O sofrimento é sempre mediado, seja pela mobilização subjetiva, seja pelas defesas. Para acessar o sofrimento, as defesas precisam ser descobertas e, muitas vezes, estas são inconscientes e aparecem sob a forma de atos falhos, chistes e silêncio.

O clínico do trabalho deve voltar sua interpretação, visando contribuir para desencadear o surgimento de novos temas e o desejo dos envolvidos de continuarem falando. A catalisação da interpretação "correta" mantém a discussão. O contrário leva a um esfriamento, e acentuam-se as resistências. A precisão da observação não deve remeter-se à objetividade de um sofrimento ou de uma realidade, causa do sofrimento, mas à verdade de uma relação dos participantes com o coletivo de trabalho. Busca-se interpretar as defesas

coletivas sem fazer delas um ato de violência, já que desnudar o sofrimento e a dimensão subjetiva pode ocasionar sérias consequências aos trabalhadores.

A interpretação ideal seria aquela que desmonta um sistema defensivo e autoriza simultaneamente a reconstrução de um outro sistema defensivo, ou um deslocamento deste, de maneira a enfatizar um elo entre sofrimento e trabalho.

A restituição deve ser feita no início da sessão. O tema da sessão anterior é retomado e o memorial lido e/ou discutido, dependendo do momento do grupo. No caso de ser discutido, os termos técnicos são traduzidos e mencionadas as interpretações possíveis. É um espaço para acrescentar, discordar e até sugerir ações para a resolução dos conflitos expostos pelo grupo nas sessões. Não há uma ordem. À medida que os participantes se manifestam, o pesquisador explora o conteúdo para que as defesas possam ser trabalhadas. O invisível deve ser trazido ao grupo sob a forma de metáforas, substituindo-se uma palavra por outra, ou da transferência de denominação. Aqui, o pesquisador verificará se sua fala foi bem sucedida, na medida em que atinge o seu objetivo, a compreensão de um aspecto do dito. A metáfora propicia uma importante organização de experiências não disponíveis em nosso sistema conceitual convencional. A restituição permite espaço para deliberações, que sancionam ações, justificam inferências e ajudam no estabelecimento de metas.

Um desafio que se impõe no espaço de fala-escuta é como o trabalhador faz a passagem do espaço de discussão para as deliberações, imprimindo na clínica sua força política e social. A organização do trabalho deve ser acessada nas suas dimensões visíveis, invisíveis, formal, informal, técnica, social e, especialmente, intersubjetiva, que envolve a construção dos acordos coletivos. A clínica é do trabalho, não do sujeito. Trabalho este que articula o trabalhar, a mobilização subjetiva (a inteligência prática, a cooperação e o reconhecimento). É preciso tornar visíveis essas articulações no coletivo. É a partir dessa compreensão que as deliberações podem ocorrer. Não se delibera com base em queixas, sintomas e fantasias. Estes precisam ser simbolizados pela fala, suscitando a apropriação coletiva da sua história e a vontade (a partir da análise do desejo) de deliberar sobre seus destinos.

Esta dinâmica é marcada pela equidade que o sofrimento impõe. Todos que fazem parte do processo sofrem diante do desamparo e da impotência humana. Os laços afetivos, representados na confiança e na solidariedade, podem ser construídos quando essa equidade é esclarecida e, diante do real, os sujeitos, juntos, podem se mobilizar para a ação. A constituição desse espaço de escuta-fala, que pressupõe a deliberação, será sempre provisório e independente do prescrito, sendo um espaço a ser construído no encontro com o real da clínica.

Para que ocorra essa deliberação é preciso elaborar e perlaborar. As interpretações e a restituição colaboram nesse processo.

A elaboração e perlaboração são discutidas nos escritos sobre *Recordar, Repetir e Elaborar*, de Freud (1996). A associação livre permite descobrir o que se deixava de recordar. Existe um trabalho para fazer face às resistências de descobrir o que não se recorda, de ter acesso ao oculto. Freud exemplifica essa situação com as frases: "sempre o soube, apenas nunca pensei nisso" e "ser recordado algo que nunca poderia ter sido esquecido, porque nunca foi notado, nunca foi consciente". No fundo, ele afirma que não se recorda coisa alguma do que se esqueceu, mas se repete o que não pode ser recordado. Ele dá o exemplo de alguém que foi crítico da figura de autoridade dos pais, mas repete esse comportamento nas suas relações sociais.

Nesse sentido, a compulsão à repetição é uma forma de recordar. Repete-se em vez de se recordar, e repete-se sob as condições da resistência. A perlaboração é um trabalho longo, o fato de se dar um nome à resistência por meio de uma interpretação não garante sua eliminação imediata, deve-se ter tempo para conhecer melhor a resistência, elaborá-la para superá-la, e isso se dá pela continuação da análise.

No caso do clínico do trabalho, esse processo ocorre quando é propiciada a reintegração, pelo sujeito, da sua história no trabalho, isto é, em uma dimensão que ultrapassa os limites individuais. À medida que o trabalhador fala, rememora os acontecimentos traduzidos no seu mal-estar, comunica-se com o vivido e tem a possibilidade de reconstruir um significado, que antes era traduzido em lembranças com manifestações sintomáticas, paralisadas na ação. Dessa forma, o trabalhador sai do relembrar para reescrever uma história. As defesas construídas, as negações e as inibições surgem como um material rico de pesquisa. Essa pesquisa se orienta na realização da verdade do sujeito como a realização de uma dimensão própria, que deve ser destacada, na sua originalidade, da própria noção da realidade.

Ao nomear os sintomas, é possível diminuir as resistências, passando essa a ser uma aliada nesse trabalho, à medida que emana daquilo que está para se revelar e aponta para o que deve ser investigado. É nesse espaço que surge, ou não, a transferência entre os membros do grupo, que consiste em reencontrar sempre uma relação que se apresenta nas formas vividas e nos comportamentos. Possibilitar o desequilíbrio de um discurso coeso, racional é o que permite aprender.

A formação do clínico do trabalho é um requisito inseparável para prática clínica. Essa formação envolve qualificação teórica, a prática da escuta e o próprio processo de análise. A supervisão é condição fundamental para o saber-fazer do clínico, articula a teoria e a prática e permite ao clínico pelo exercício de experimentar-se a si mesmo acessar a sua subjetividade e a do outro.

Essas noções básicas da teoria e método permitem a configuração da identidade do LPCT, possibilitando assim, a construção de parcerias como destacamos nesse artigo, a articulação com o ESCOPO, vez que representa um diálogo com as perspectivas críticas das ciências da administração, gestão de pessoas e estudos organizacionais, foco da linha editorial dessa revista.

GRUPO DE ESTUDOS SOBRE OS COLETIVOS DE TRABALHO E DAS PRÁTICAS ORGANIZACIONAIS – ESCOPO

Os projetos de pesquisa, em nível de mestrado, de especialização e de graduação tangenciam propostas de análise crítica à área de gestão de pessoas e relações de trabalho. O ESCOPO tem como objetivos: a) discutir contradições envolvendo o binômio *capital & trabalho*; b) caracterizar modelos funcionalistas de gestão e explicar seus desdobramentos para a saúde psicológica e social de seus respectivos trabalhadores; c) estudar coletivos de trabalho, com base na

psicodinâmica e clínica do trabalho; d) pesquisar políticas e práticas organizacionais, materializadas, sobretudo, nos subsistemas de Recursos Humanos, tais como “Recrutamento e Seleção”, “treinamento e desenvolvimento”, “avaliação de desempenho”, “remuneração e carreira”, “relações trabalhistas”, “saúde e segurança do trabalho” etc., sob a orientação de estudos críticos organizacionais, principalmente, sob à luz da Psicodinâmica e Clínica do trabalho.

O ESCOPO acolhe orientações de monografias de graduação e de especialização, bem como de dissertações de mestrado, essencialmente sob o viés teórico da psicodinâmica do trabalho. Dentre as pesquisas mais relevantes, até o momento, destacam-se três dissertações: a) “Receitas ou astúcias: como gestores desenvolvem competências em liderança, na perspectiva da inteligência prática”, por Wagner Salles; b) “Sarados e precarizados: contradições no trabalho de professores de educação física em academias da cidade do Rio de Janeiro”, por Deise de Jesus Soares Nunes; c) “Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH): Coerência ou contradição de um estado empresário?”, por José Antonio da Silva.

As pesquisas desenvolvidas pelo ESCOPO tem referencial teórico bem delimitado. Inspira-se na publicação do *poder das organizações* (PAGÈS *et al.*, 2008), que analisa a pressão sobre os indivíduos e grupos para doutrinarem-se, em nome do

progresso e do desenvolvimento econômico. A gestão transforma-se em uma *doença social* (GAULEJAC, 2007), empurrando trabalhadores para o sofrimento patogênico.

Os achados desses estudos demonstram que tem havido adoecimento, violência e morte nas organizações, provocadas por referências de gestão alheias aos indivíduos, pois instituem políticas abusivas e capturam a subjetividade dos trabalhadores. Estes se sujeitam a “servidão voluntária” (BOÉTIE, 2009) e contribuem à “banalização da injustiça social” (DEJOURS, 2006).

A “Sociedade de gestão” (GAULEJAC, 2007) tem colocado a objetividade acima da subjetividade, elaborando balizadores gestionários, calçados na “quantofrenia” (GAULEJAC, 2007) e na competitividade exacerbadas. Em nome da produtividade, vale tudo, inclusive empurrar os indivíduos para o adoecimento, para a violência e para a morte.

Faz-se necessário estudar ideias e práticas de gestão, como uma dinâmica da ação coletiva por meio de saberes e relações. Estes são construídos e reconstruídos sob um complexo de interações, que vão delineando cada gestão. A gestão não pode ser reduzida a um conjunto de funções administrativas. Implica, principalmente, em interagir, trocar, compartilhar. Por outro lado, torna-se

importante compreender as relações de poder que se constroem e se reconstroem em tais relações, tendo em vista que a cooperação não pode ser confundida com coleguismo. E que as relações de afeto, nem sempre favoráveis dentro de um mesmo coletivo, fazem parte dessa convivência.

Fazendo um paralelo com o conceito de trabalhar, na Psicodinâmica do Trabalho, que significa, também, conviver, realizar-se e engajar-se (DEJOURS, 2009, p. 82), gerir sugere aprender continuamente, fazendo com alguém, e não apenas fazendo para alguém. Propor-se a descrever uma ação coletiva, com intuito de padronizá-la seria aceitar uma metafísica da ação (HATCHUEL, 2008).

Segundo Dejours (2009, p. 82), "Toute règle de travail traite simultanément le rapport au réel du travail et le vivre ensemble. Toute règle de travail est à la fois une règle technique et une règle de savoir-vivre"¹. Nesse particular, o conceito de gestão deve levar em consideração a dinâmica das relações sociais no trabalho, buscando compreender como estas complexas variáveis são produzidas e reproduzidas.

¹ "Toda regra de trabalho trata simultaneamente do real do trabalho e do viver junto. Toda regra de trabalho é uma regra técnica e uma regra de saber-viver" (Tradução livre).

A gestão tem sido ancorada em um discurso que visa à legitimação de gestão como gestão empresarial. E, nesse sentido, muitas de suas ideias e práticas podem se traduzir dentro do que se convencionou classificar como “gerencialismo”. Este, ao contrário de uma proposta conjunta, na qual os atores sociais assumem o protagonismo de transformação social, é caracterizado por autoritarismo e violência subjetiva.

Os fenômenos que tangenciam o campo da gestão e mais especificamente o de gestão de pessoas e relações de trabalho, tem se configurado com pouca precisão em seu termo, devido às ambiguidades e os paradoxos que lhes embasam (VIEIRA; MENDES; MERLO, 2013; BOUYER, 2010; RUIZ; ARAÚJO, 2012; LACOMBE; TONELLI, 2001; WOOD JR *et al.*, 2011; ALCADIPANI; CRUBELLATE, 2003). Nesse particular, a objetividade tenta moldar subjetividades.

Não obstante, a premência de se considerar o aspecto coletivo de gestão tem estado latente, mesmo diante de sua inclinação histórica à verticalização do poder. Algumas manifestações de resistência a essa força podem ser identificadas, tais como os projetos de economia solidária, de autogestão ou de gestão social (Onuma *et al.*, 2012; Cançado *et al.*, 2011), ainda que se registre desafios à respectiva sustentabilidade; dentre eles, destacam-se o confronto entre as racionalidades instrumental e substantiva, como apontou o estudo de Brulon *et al.*

(2013), e os avanços em pesquisas com “Tradição e autonomia dos Estudos Organizacionais Críticos no Brasil” (Paula et al., 2010). Defende-se que o maior deles seja a desconstrução de um modo de pensar reduzido às prescrições, sobretudo aquelas voltadas para uma crença de que uns estariam aptos para pensar e outros, só executar.

Partindo de um dos princípios centrais da Psicodinâmica, de que trabalhar significa conviver, viver junto, e combinando essa premissa com a dimensão de ação coletiva do conceito de gestão, traz-se ao debate possibilidades e limitações de gestão coletiva da organização do trabalho, como balizadores da saúde psíquica dos indivíduos das organizações de nosso tempo.

Uma vez que se constata que: a) de acordo com a raiz etimológica, gerir não se limita a prescrever mas, sobretudo, trocar experiências, viver junto, respeitar as subjetividades; b) toda gestão reflete um projeto político-ideológico; c) o histórico das teorias e paradigmas administrativos revela valorização de tecnologias de gestão, baseadas na objetividade, em detrimento das subjetividades; d) o sistema capitalista demonstra capacidade dinâmica de ajustes, no que tange à manutenção da violência psicológica e social dos trabalhadores; e) o conceito de trabalho possui interface importante com o conceito de gestão; f) o trabalho ocupa uma centralidade na formação das subjetividades, pergunta-se: quais seriam os

fenômenos, ligados à gestão, aos coletivos de trabalho e as práticas organizacionais que interferem na saúde psíquica dos trabalhadores?

Essa sistematização ajudaria a pensar a gestão, tendo em vista a saúde psicológica e social dos trabalhadores? É possível lutar por efetiva qualidade de vida psicológica e social dos indivíduos nas organizações de hoje, estando eles presos às armadilhas sedutoras das teias organizacionais (ENRIQUEZ, 1997; FREITAS, 1999) e do discurso positivo de gestão de pessoas (SIQUEIRA, 2009)?

No campo do sofrimento mental, pesquisa da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2001)² estima que cerca de 450 milhões de pessoas sofrem de transtornos mentais; entre essas, 70 milhões sofrem dependência do álcool; 50 milhões têm epilepsia; 24 milhões sofrem de esquizofrenia, um milhão comete suicídio anualmente, entre 10 e 20 milhões tentam suicidar-se. A OMS informa, ainda, que a depressão situa-se em quarto lugar entre as dez principais patologias. Sabe-se, também, de muitos casos de suicídio e de outros graves problemas de adoecimento e morte, decorrentes da precarização de condições materiais e sociais das relações de trabalho (SANTOS *et al.*, 2010; BASTOS; GONDIN, 2010; LIMA, 2010).

² Organização Mundial da Saúde (2001). Relatório Mundial sobre a saúde 2001: Saúde Mental, nova concepção, nova esperança. Genebra, Suíça: Editora da OMS.

Esse cenário pode ser explicado pela valorização da racionalidade instrumental, em detrimento da racionalidade substantiva. Esta baseia-se no homem parentético³ (GUERREIRO RAMOS, 1984) que, livre de servidões, teria a capacidade de pensar a realidade, fora das referências de mercado. Há, nesse homem, um estímulo maior de significado à vida do que à carreira. A racionalidade substantiva coloca a essência humana acima de qualquer outra racionalidade.

A história dos modelos de gestão revela que as relações sociais e humanas no trabalho tem sido tratadas de modo predominantemente funcionalista, para atender a demandas de ordem instrumental. Sequestra-se ou manipula-se a subjetividade dos trabalhadores, sugerindo-lhes que o saber viver deve estar subordinado a valores econômicos e utilitários. Há, pois, um desafio, de se fazer um exercício para desvendar características objetivas, muitas vezes travestidas de discursos de valorização à subjetividade humana no trabalho. O universo da gestão, nesse caso, fica reduzido a regras objetivas de convivência, afastando-se

³ O homem parentético é entendido segundo uma concepção na qual o ser humano teria a liberdade de fazer crítica aos ambientes em que frequenta. Trata-se de colocar entre parênteses ou em suspenso as crenças e visões de mundo que o cercam, para poder exercitar o pensamento crítico, livre de quaisquer amarras que o prendam a um universo de servidões. Para aprofundar, ver LANER, A. S.; VERCHAL, J. K.; CRUZ JÚNIOR, J. B. Visões de homem: as dimensões do comportamento organizacional das teorias administrativas. In: FERNANDES, S. C. C.; GOMES, E. B. F. (Org.). Tecnologias de gestão e subjetividades: por uma abordagem multidisciplinar. Vitória: EDUFES, 2012. p. 133-156. Ver, principalmente, GUERREIRO RAMOS, A. Modelos de homem e teoria administrativa. Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 3-12, abr./jun. 1984.

da possibilidade de desenvolvimento da racionalidade substantiva (ANDRADE *et al.*, 2012).

Ainda que o discurso mais moderno advogue que a subjetividade e a complexidade humana precisam ser levados em conta, na Administração, o centro das atenções continua sendo o *homo economicus*, e não o ser psicológico e social. Há um desafio de se trazer à baila a ideia de racionalidade substantiva, se quisermos transformar a realidade, a serviço do próprio homem.

No que se refere ao caráter de dominação ideológica, de valores, crenças e artefatos do discurso organizacional, Gaulejac (2007) aduz que a gestão se apresenta como uma ciência, pretensamente neutra, cuja função seria estabelecer os princípios da eficiência, da inovação e da melhoria contínua de produtividade. A suposta neutralidade dos instrumentos de gestão é contestada por esse autor, ao questionar a forma autoritária como são construídas suas bases, sem diálogo com os principais atores, que desempenharão seus papéis, no cotidiano organizacional. De acordo com Siqueira e Mendes (2009), há uma pressão para que os funcionários adaptem-se e integrem-se à gestão da Qualidade, o que lhes impede de ser criativos. Tais modelos apresentam-se como neutros, mas “são carregados de uma carga de dominação, que não é tão

facilmente percebida pelos que estão inseridos nos processos produtivos e administrativos" (SIQUEIRA; MENDES, 2009, p. 245).

Torna-se imprescindível apontar a função que a ideologia gerencialista exerce na manutenção desse poder. Para Gaulejac (2007, p. 65) "Designar aqui o caráter ideológico da gestão é mostrar que, por trás dos instrumentos, dos procedimentos, dos dispositivos de informação e de comunicação encontra-se em ação certa visão de mundo e um sistema de crenças". A ideologia se apresenta como neutra, mas dissimula seu caráter de dominação.

Nesse particular, deve-se levar em consideração, que o conceito de gestão, por exemplo, é complexo e dinâmico, no qual são inseridos tanto aspectos técnicos (planejar, organizar, dirigir, controlar etc.), quanto ideológicos (visão de mundo, relações de poder, processos de aprendizagem etc.). Resgatando essa definição, trata-se de contemplar uma teoria da ação coletiva dos atores envolvidos na dinâmica da gestão (HATCHUEL, 2008).

Para tal tarefa, pode-se recorrer a categorias-chave da Psicodinâmica e Clínica do Trabalho, tais como o coletivo de trabalho e a clínica da cooperação, dentre outros. Analisa-se, de forma crítica, as ideias de gestão que embasam as ações de gestores e outros atores organizacionais. Por exemplo, como se configuram, na

atualidade, os coletivos de trabalho de organizações que dissimulam violência psicológica em imagens organizacionais travestidas de “Melhores empresas para se trabalhar”?

Uma outra temática concernente às ideias de gestão e suas interfaces com a Psicodinâmica e clínica do trabalho está relacionada com o estudo das teorias administrativas e seu possível deslocamento/aproximação da saúde psicológica e social do trabalhador. A história das teorias e paradigmas administrativos revela que os indivíduos tem sido pressionados a valorizar a objetividade, em detrimento da subjetividade. As estatísticas mostram um quadro preocupante de adoecimentos, acidentes e mortes, por causa de ambientes precários de trabalho (ARAÚJO, 2008, P. 54; SANTOS *ET AL.*, 2010; BASTOS; GONDIN, 2010; LIMA, 2010).

Os subsistemas de Recursos Humanos ou de gestão de pessoas podem ser estudados por meio do referencial teórico-metodológico da Psicodinâmica e Clínica do Trabalho. As práticas de recrutamento e seleção, de remuneração e carreira, de avaliação de desempenho, de treinamento e desenvolvimento de pessoas etc. tornam-se objeto de estudo. Ao usar a Psicodinâmica como referencial, busca-se, por exemplo, analisar se tais práticas estariam contribuindo para a manutenção do sofrimento criativo, usando elementos que auxiliem no fortalecimento da inteligência prática, do reconhecimento e dos

coletivos de trabalho. Pode-se estudar se as políticas de gestão estão mais próximas da saúde do trabalhador ou, se, ao contrário, estão implementando uma lógica perversa, que leva os trabalhadores à violência, ao adoecimento e à morte. Nesse bojo, elaboram-se diagnósticos – principalmente por meio das clínicas do trabalho - que identificam ambientes sadios ou precários de trabalho, estilos de gestão (autoritário ou democrático, por exemplo) e o real do trabalho.

Considerações finais

Finalizamos o artigo reafirmando um pressuposto que tem nos acompanhado nessa trajetória e permitido a construção dos diálogos com outras abordagens. Assim, defendemos que não é possível delimitar de modo rigoroso e hermético o uso de uma abordagem e a sua identidade. A identidade é algo que se encontra em permanente construção e por isso é sempre inacabada. Obedecer às prescrições dos mestres é *fazer para eles e não com eles*. Acreditamos que fazer ciência é questionar o que está posto, não é reproduzir e confirmar verdades. É fazer avançar o conhecimento, mesmo que este avanço consagre o fracasso da verdade anunciada, e para isso, é preciso transgredir, pensar livremente, ter autonomia intelectual e se emancipar.

Nesta perspectiva, acreditamos que o uso da psicodinâmica como categoria teórico-conceitual e articulada a outros métodos como escalas, entrevistas individuais e coletivas, análise documental, observação faz parte do seu percurso particular na Universidade de Brasília, não é algo universal da abordagem em si mesma. Reafirmamos nossa crença que o modo, tal como proposto, deve continuar sendo usado, especialmente, quando não se encontra espaço para o uso de uma clínica analítica do trabalho, por questões políticas, éticas e relativas à formação do clínico.

Fortalecendo esta crença, ressaltamos que as pesquisas usando a clínica, com algumas adaptações do método original e articulações mais aprofundadas com a Psicanálise, tem se desdobrado em pressupostos teóricos e metodológicos que muito tem a contribuir com essa trajetória.

Destacam-se alguns deles e recomenda-se que sirvam como bússolas, norteando futuras pesquisas em psicodinâmica e clínica do trabalho e seus diálogos com a gestão crítica e outras abordagens.

- O trabalho vivo tem um poder constituinte ao realizar o encontro com o real, possibilitando a constituição do sujeito, que questiona a ordem institucional, social e do conhecimento.

- A constituição do sujeito se dá pelo espaço da palavra, na linguagem.
- O sujeito da psicodinâmica é o sujeito do sofrimento, da falta, do desejo, da ação, do afeto.
- A saúde mental é a possibilidade do sujeito se colocar em condições de habilitar as multiplicidades, de construir recursos capazes de reconfigurar suas práticas profissionais de modo mais criativo.
- A escuta qualificada é fundamental para enunciação do sujeito, da sua emancipação frente às injustiças e opressão dos modos perversos de gestão da organização do trabalho.
- O sofrimento ético, que causa indignação, é a chave para não entrar nas patologias do trabalho, manter o trabalhador mobilizado.
- A mobilização subjetiva é uma ação política, permite a construção de novas regras de ofício e de convivência.
- O reconhecimento e a cooperação são os caminhos para saúde mental e para as ações transformadoras da organização do trabalho.

Assim finalizamos, afirmando que não é fácil no contexto marcado pela ideologia capitalista fazer pesquisa utilizando abordagens clínicas, críticas e políticas. É um imenso desafio, que precisa contar com a mobilização do nosso saber; da nossa capacidade de nos afetar com o nosso sofrimento e com o sofrimento do outro; e com a mobilização dos espaços públicos de discussão como modos de resistir, de

lutar pela saúde mental, e de encontrar, na construção do coletivo, os caminhos para emancipação dos trabalhadores e para as ações políticas. A proposta dessa publicação é um ponto de partida para visibilidade de outras e novas possibilidades de construção do conhecimento científico.

Referências

ALVES, J. J.; MENDES, A. M. Letra por letra, línea por línea: psicodinámica del trabajo de los taquigrafos parlamentares. Praxis: Revista de Psicología, Santiago, ano 14, p. 51-61, 1. sem. 2012.

ANDRADE, S. P. C.; TOLFO, S. R.; DELLAGNELO, E. H. L. Sentidos do trabalho e racionalidades instrumental e substantiva: interfaces entre a administração e a psicologia. Revista de Administração Contemporânea, Curitiba, v. 16, n. 2, p. 200-216, mar./abr. 2012.

ARAÚJO, J. N. G. de. Entre servidão e sedução do trabalhador: uma secular insistência do capital. In: MENDES, A. M. (Org.). Trabalho e saúde: o sujeito entre emancipação e servidão. Curitiba: Juruá, 2008. p. 54-68.

BASTOS, A. V. B.; GONDIN, S. M. G. Replica 1 – Suicídio e trabalho: problemas conceituais e metodológicos que cercam a investigação dessa relação. Revista de Administração Contemporânea, Curitiba, v. 14, n. 5, p. 939-948, set./out. 2010.

BOÉTIE, É. Discurso da servidão voluntária. São Paulo: Martin Claret, 2009. 77 p.

BOUYER, G. C. Contribuição da psicodinâmica do trabalho para o debate: “o mundo contemporâneo do trabalho e a saúde mental do trabalhador”. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, v. 35, n. 122, p. 249-259, jul./dez. 2010.

BRULON, V.; VIEIRA, M. M. F.; DARBILLY, L. Choque de gestão ou choque de racionalidades? O desempenho da administração pública em questão. Revista Eletrônica de Administração, Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 1-34, jan./abr. 2013.

CANÇADO, A. C.; TENORIO, F. G.; PEREIRA, J. R. Gestão social: reflexões teóricas e conceituais. Cadernos EBAPE.BR, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 681-703, set. 2011.

DEJOURS, C. Psicopatologia do trabalho - psicodinâmica do trabalho. Laboreal, Porto, v. 7, n. 1, p. 13-16, 2011.

DEJOURS, C. Travail vivant tome II: travail et émancipation. Paris: Payot & Rivages, 2009. 256 p.

DEJOURS, C. A banalização da injustiça social. Rio de Janeiro: FGV, 2006. 156 p.

DUARTE, F. S. Dispositivos para a escuta clínica do sofrimento no trabalho. 142 f. 2014. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

ENRIQUEZ, E. As organizações em análise. Petrópolis: Vozes, 1997. 302 p.

FERREIRA, A. S. A psicodinâmica do trabalho de profissionais de odontologia do centro ambulatorial de um hospital universitário. 106 f. 2013. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

FREITAS, M. E. Cultura organizacional: identidade, sedução e carisma? Rio de Janeiro: FGV, 1999. 180 p.

FREUD, S. Recordar, repetir, elaborar. In: ESB das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XII, p. 123-133.



FREUD, S. A dinâmica da transferência. In: ESB das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XII, p. 137-158.

FREUD, S. Sobre o Início do Tratamento. In: ESB das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XII, p. 137-158.

GAULEJAC, V. Gestão como doença social: ideologia, poder gerencialista e fragmentação social. Aparecida: Idéias e Letras, 2007. 344 p.

GHIZONI, L. D. Clínica psicodinâmica da cooperação na associação de catadores e catadoras de materiais recicláveis da região centro-norte de Palmas – TO (ASCAMPA). 308 f. 2013. Tese (Doutorado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

GUERREIRO RAMOS, A. Modelos de homem e teoria administrativa. Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 3-12, abr./jun. 1984.

HATCHUEL, A. Quel horizon pour les sciences de gestion ? Vers une théorie de l'action collective. In: DAVID, A.; HATCHUEL, A.; LAUFER, R. (Ed.). Les nouvelles fondations des sciences de gestion. 10. ed. Vuibert: Fnege 2001. p. 1-34.



LACOMBE, B. M. B., TONELLI, M. J. O discurso e a prática: o que nos dizem os especialistas e o que nos mostram as práticas das empresas sobre os modelos de gestão de recursos humanos. *Revista de Administração Contemporânea*, Curitiba, v. 5, n. 2, p. 157-174, maio/ago. 2001.

LIMA, M. E. A. Réplica 2 – réplica ao artigo tentativas de suicídio entre bancários no contexto de reestruturação produtiva. *Revista de Administração Contemporânea*, Curitiba, v. 14, n. 5, p. 949-955, set./out. 2010.

MERLO, Á. R. C.; MENDES, A. M. Perspectivas do uso da psicodinâmica do trabalho no Brasil: teoria, pesquisa e ação. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 141-156, 2009.

MARTINS, S. R.; MENDES, A. M. Espaço coletivo de discussão: a clínica psicodinâmica do trabalho como ação de resistência. *Psicologia: Organizações e Trabalho*, Florianópolis, v. 12, n. 2, p. 24-36, ago. 2012.

MEDEIROS, S. N. Clínica em psicodinâmica do trabalho com a unidade de operações aéreas do DETRAN: o prazer de voar e a arte de se manter vivo. 168 f. 2012. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2012.



MENDES, A. M. B. Escuta analítica do sofrimento e o saber-fazer do clínico do trabalho. In: MENDES, A. M. B.; MORAES, R. D.; MERLO, A. R. C. (Org.). Trabalho & sofrimento: práticas clínicas e políticas. Curitiba: Juruá. 2014. p. 55-70.

MENDES, A. M.; ARAÚJO, L. K. R. Clínica da psicodinâmica do trabalho: o sujeito em ação. Curitiba: Juruá, 2012. 156 p.

MENDES, A. M.; FERREIRA, M.; ARAUJO, J. N. Dominação e resistência no trabalho e saúde do trabalhador. São Paulo: Mackenzie, 2011. 232 p.

MENDES, A. M.; MERLO, A. R. C.; MORRONE, C. F; FACAS, E. P. (Org.). Psicodinâmica e clínica do trabalho – temas, interfaces e casos brasileiros. Curitiba: Juruá, 2010. 544 p.

MENDES, A. M. (Org.). Violência no trabalho. Perspectivas da psicodinâmica, da ergonomia e da sociologia clínica. São Paulo: Mackenzie, 2010. 200 p.

MENDES, A. M. (Org.). Trabalho e saúde: o sujeito entre emancipação e servidão. Curitiba: Juruá, 2008. 185 p.

MENDES, A. M. Comportamento defensivo: uma estratégia para suportar o sofrimento no trabalho. *Revista de Psicologia*, Fortaleza, v. 13/14, n. 1/2, p. 27-32, 1996.

MENDES, A. M. Valores e vivências de prazer-sofrimento no contexto organizacional. 1999. 306 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 1999.

ONUMA, F. M. S.; MAFRA, F. L. N.; MOREIRA, L. B. Autogestão e subjetividade: interfaces e desafios na visão de especialistas da ANTEAG, UNISOL e UNITRABALHO. *Cadernos EBAPE.BR*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 65-81, mar. 2012.

PAGÈS, M.; BONETTI, M.; GAULEJAC, V.; DESCENDRE, D. O poder das organizações. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2008. 240

PAULA, A. P. P.; MARANHÃO, C. M. S. A.; BARRETO, R. O.; KLECHEN, C. F. A tradição e a autonomia dos estudos organizacionais críticos no Brasil. *Revista de Administração de Empresas*, São Paulo, v. 50, n. 1, p. 10-23, jan./mar. 2010.

PÉRILLEUX, T. O trabalho e os destinos políticos do sofrimento. In: MERLO, A. R. C.; MENDES, A. M.; MORAES, R. D. (Org.). O sujeito no trabalho: entre a saúde e a patologia. Curitiba: Juruá, 2013. p. 73-92.

RUIZ, V. S., ARAÚJO, A. L. L. Saúde e segurança e a subjetividade no trabalho: os riscos psicossociais. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, v. 37, n. 125, p. 170-180, jan./jun. 2012.

SANTOS, M. A.; SIQUEIRA, M. V. S.; MENDES, A. M. Tréplica - Relações entre suicídio e trabalho: diferenças epistemológicas e (im)possibilidade de diálogo. Revista de Administração Contemporânea, Curitiba, v. 14, n. 5, p. 956-967, set./out. 2010.

SANTOS FILHO, S. B.; BARROS, M. E. B.; GOMES, R. S. The national humanization policy as a policy produced within the healthcare labor process. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 13, n. 1, p. 603-613, 2009.

SIQUEIRA, M. V. S. Gestão e discurso organizacional: crítica à relação indivíduo-empresa nas organizações contemporâneas. 2. ed. Curitiba: Juruá, 2009. 246 p.

SIQUEIRA, M. V. S.; MENDES, A. M. Gestão no setor público e a reprodução do discurso do setor privado. Revista do Serviço Público, Brasília, v. 60, n. 3, p. 241-250, jul./set. 2009.

VIEIRA, F. O.; MENDES, A. M.; MERLO, A. (Org.). Dicionário crítico de gestão e psicodinâmica do trabalho. Curitiba: Juruá, 2013. 512 p.

WOOD JR., T.; TONELLI, M. J.; COOKE, B. Colonização e neocolonização da gestão de Recursos Humanos no Brasil (1950-2010). Revista de Administração de Empresas, São Paulo, v. 51, n. 3, p. 232-243, maio/jun. 2011.

Diálogos entre a psicodinâmica e clínica do trabalho e os estudos sobre coletivos de trabalho e práticas organizacionais

Resumo

O artigo tem por objetivo apresentar as trajetórias teórico-metodológicas do LPCT – Laboratório de Psicodinâmica e Clínica do trabalho da Universidade de Brasília, criado em 2007, e do ESCOPO – Grupo de Estudos dos Coletivos de Trabalho e das Práticas Organizacionais, fundado em 2013. Os núcleos tem como propósito os processos psicodinâmicos do trabalhar, que permite a emergência das vivências de prazer/sofrimento, os rebatimentos na saúde/doença mental e nos processos de subjetivação. Privilegia-se como método a clínica do trabalho, que tem como alvo a emancipação do trabalhador e a mobilização política dos coletivos de trabalho. São apresentados inicialmente os pressupostos que caracterizam a perspectiva clínica e crítica para apreensão da relação trabalho, saúde e de gestão; e em seguida são descritas de modo breve os referencias teóricos usados por cada núcleo, bem como suas parcerias e diálogos.

Palavras-chave

Psicodinâmica do Trabalho; Clínica do Trabalho; Coletivos de Trabalho; Práticas Organizacionais.

Dialogues between psychodynamic and clinical of work and the studies about collectives of work and organizational practices

Abstract

The paper aims to present the theoretical and methodological trajectories of LPCT – Psychodynamic and Clinical of Work Laboratory at the University of Brasilia, created in 2007, and ESCOPO – Group of the Study of Collective Work and Organizational Practices, founded in 2013. They have as proposal the work psychodynamic processes, that allowing the emergence of pleasure / suffering experiences and the repercussions on mental health / illness and subjective processes. Its privileged as a method the clinical of work that goal is the emancipation of the worker and also the political mobilization of collectives. Initially it is presented the assumptions that characterize the clinical and critical approach to understanding the relation between work, health and management; and after it is described briefly the theoretical references used by each nucleus, as well as its partnerships and dialogues.

Keywords

Psychodynamic of Work; Clinical of Work; Collective Work; Organizational Practices.



Diálogos entre la psicodinámica y clínica del trabajo y los estudios sobre los colectivos de trabajo y las prácticas organizativas

Resumen

El artículo tiene como objetivo presentar las trayectorias teórico y metodológico de Laboratório de Psicodinâmica y Clínicas de Trabalho – LPCT de la Universidad de Brasilia, creado en 2007, y ESCOPO - Grupo de Estudios de los Colectivo de Trabajo y Prácticas de la Organización, originado en 2013. Tienen como propuesta los procesos psicodinámicos de trabajo, que permite la aparición de experiencias de placer / sufrimiento y las repercusiones sobre la salud / enfermedad mental y los procesos subjetivos. Es privilegiada como método la clínica de trabajo, que se dirige a la emancipación del trabajador y la movilización política de los colectivos laborales. Son inicialmente presentado los supuestos que caracterizan la perspectiva clínica y crítica de comprensión de la relación con el trabajo, la salud y la gestión; y luego se describen con brevedad los referentes teóricos de los grupos, así como sus asociaciones y diálogos.

Palabras-clave

Psicodinámica de trabajo; Clínicas de trabajo; Colectivo de trabajo; Prácticas organizacionales.



Autoria

Ana Magnólia Mendes

Doutora em Psicologia pela Universidade de Brasília. Professora Associada da Universidade de Brasília. E-mail: anamag.mendes@gmail.com.

Fernando de Oliveira Vieira

Doutor em Educação pela Universidade Metodista de Piracicaba. Professor Adjunto da Universidade Federal Fluminense. E-mail: prof.fernandovieira@gmail.com.

Endereço para correspondência

Ana Magnólia Mendes. Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia, Departamento de Psicologia Social e do Trabalho. Campus Universitário – ICC, Ala sul, Asa Norte, Brasília, DF, Brasil. CEP: 70862-010. Telefone: (61) 31076918.

Como citar esta contribuição

MENDES, A. M.; VIEIRA, F. O. Diálogos entre a psicodinâmica e clínica do trabalho e os estudos sobre coletivos de trabalho e práticas organizacionais. Farol – Revista de Estudos Organizacionais e Sociedade, Belo Horizonte, v. 1, n. 1, p. 161-213, jun. 2014.

Contribuição Submetida em 31 ago. 2014. Aprovada em 31 ago. 2014. Publicada online em 4 set. 2014. Sistema de avaliação: Convite. Avaliação sob responsabilidade do Núcleo de Estudos Organizacionais e Sociedade da Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais. Editor: Luiz Alex Silva Saraiva.

FAROL

REVISTA DE ESTUDOS ORGANIZACIONAIS E SOCIEDADE

NÚCLEO DE ESTUDOS ORGANIZACIONAIS E SOCIEDADE | FACE / UFMG | BELO HORIZONTE | V. 1 | N. 1 | JULHO | 2014 | ISSN: 2358-6311