



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
ESCOLA DE SERVIÇO SOCIAL
DEPTO. DE MÉTODOS E TÉCNICAS**

Projeto de Extensão

Saúde mental dos docentes e trabalhadores da educação do estado do Rio de Janeiro – Assessoria ao SEPE

Prof^a. Dra. Alzira Mitz Bernardes Guarany¹

1. Introdução

As relações de trabalho hoje estão estruturalmente baseadas na competitividade, no individualismo, dentre alguns novos elementos que passaram a estar mais presente nos espaços laborais e acabaram por contribuir na deterioração da qualidade das relações intra e extrainstitucionais, bem como também aumentaram os indicadores de adoecimento.

No cotidiano laboral dos professores e trabalhadores da educação esses mesmos fatores, bem com outros também estão presentes e tem provocado alterações em sua saúde física e até mental.

Alguns pesquisadores têm chamado esse fenômeno de adoecimento de burnout¹, síndrome que se caracteriza, conforme Pereira (2002), pelo esgotamento físico e mental do trabalhador pela desistência, ou ainda como o define Codo (2006), com sendo a perda a energia, do fogo:

¹ **Alzira Mitz Bernardes Guarany** é assistente social, doutora em Serviço Social pela UFRJ. Professora adjunta e pesquisadora da Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro onde integra o Projeto Transversões, o Núcleo de Políticas Públicas, Identidade e Trabalho – NUPPIT e o Laboratório de Estudos sobre Proteção Social (LepSal). É também pesquisadora, consultora e analista institucional nas áreas organizacionais ligadas à gestão de pessoas; saúde do trabalhador, qualidade de vida, saúde mental e políticas sociais. É autora de alguns artigos como A ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO, O NEOLIBERALISMO E O SOFRIMENTO NO TRABALHO: HÁ ALGUMA RELAÇÃO ENTRE ELES?. Publicatio UEPG. Ciências Humanas, Ciências Sociais Aplicadas, Lingüística, Letras e Artes (Impresso). , v.1, p.1 - , **2012**; TRABALHO DOCENTE, CARREIRA DOENTE: a privatização, a lógica produtivista e a mercantilização na e da educação e seus efeitos sobre os docentes. Educação (PUCRS. Impresso). , v.3, p.26 - , **2012**. e SAÚDE NO TRABALHO E GESTÃO PARTICIPATIVA. Aquila (Rio de Janeiro)., **2012**.; foi co-autora ainda do capítulo “A Saúde comunitária e o Trabalho Social” no livro Desafios ed. Rio de Janeiro : HUPE, 1987.

[...] É uma síndrome através da qual o trabalhador perde o sentido da sua relação com o trabalho, de forma que as coisas já não o importam mais e qualquer esforço lhe parece ser inútil. Esta síndrome afeta, principalmente, profissionais da área de serviços, no seu contato direto com os usuários. (2006: 237)

Esse cenário tem trazido e provocado diversas e sérias consequências para a saúde dos trabalhadores do estado do Rio de Janeiro, especialmente os da educação no tocante à sua saúde mental e chamou a atenção do movimento organizado dos trabalhadores da educação e professores do estado do Rio de Janeiro, através do SEPE, que atento à situação dos seus trabalhadores e ainda instados por aqueles que o procuram, buscaram parcerias para enfrentar de forma organizada e racional a crescente demanda que vem enfrentando dos seus associados.

Preocupados e afetados pela crise que nosso país vem enfrentando, e por conseguinte o estado do Rio, o SEPE tem percebido o crescente número de pedidos de afastamento de professores e para entender e dar uma resposta mais efetiva a este cenário, a atual diretoria procurou a Universidade Federal do Rio de Janeiro, mais especificamente o Programa Organização do Trabalho e Saúde Mental – PROTSAM do Instituto de Psiquiatria da UFRJ e o Núcleo de Estudos e Pesquisas em Políticas Públicas, Identidades e Trabalho – NUPPIT da Escola de Serviço Social para que pudéssemos lhes prestar assessoria e ajuda-los neste enfrentamento.

Desta forma, submetemos à Escola de Serviço Social da UFRJ o presente projeto de extensão que visa prestar assessoria ao Sindicato Estadual dos Profissionais da Educação do Rio de Janeiro – SEPE para enfrentar o atual quadro da saúde dos seus trabalhadores, bem como futuramente pretende diagnosticar a situação de saúde mental dos seus e planejar ações para o enfrentamento da situação.

Nestas atividades envolveremos estudantes do curso de serviço social com interesse no tema tendo como objetivo enriquecer e contribuir com sua formação, na medida em que vamos inseri-lo em uma atividade de interação transformadora entre universidade e outros setores da sociedade.

2. Justificativa

Temos observado que os indicadores de adoecimento entre os trabalhadores brasileiros vêm aumentando, conforme ilustra um relatório produzido pelo Instituto Nacional de Previdência Social – INSS em 2013 que nos mostra que o Transtorno Mental aparece como sendo a terceira maior causa de pedidos de afastamentos do trabalho, contudo entre os trabalhadores da educação, mais especificamente da educação superior, esse mesmo relatório coloca os Transtornos Mentais e Comportamentais em segunda colocação no ranking dos pedidos de benefícios, comparecendo em primeiro as Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo.

Se acessarmos este mesmo relatório produzido em 2009, verificaremos que houve um aumento de mais de 56% em 4 anos!!!! Ampliação essa que deve servir de alerta, pois diante do processo de precarização das condições de trabalho, da flexibilização das relações trabalhistas e da legislação de proteção ao trabalhador, da consolidação do gerencialismo como forma de gestão,

¹ Não há ainda um consenso acerca do uso deste termo, há pesquisadores que o diferenciam do estresse (Lerman, Melamed, e all, 1999, apud PEREIRA, 2002), ou chamam de estresse ocupacional. Para ver mais sobre isso ver Pereira, 2002.

todos esses elementos têm provocado muitos prejuízos à saúde física e mental da massa trabalhadora.

Pela nossa observação empírica, nos parece que os transtornos mentais e comportamentais parecem que continuam aparecendo entre as primeiras causas dos afastamentos, no entanto atualmente esses dados que são dados a partir do cruzamento de informações de adoecimento e atividade profissional não se encontram mais abertos na página da Previdência¹.

Diversos pesquisadores e estudiosos da esfera do trabalho relacionam o agravamento desse quadro à reestruturação produtiva iniciada formalmente no Brasil na década de 90, quando ocorreu a adoção do neoliberalismo no país e se introduziu na esfera pública o gerencialismo². Nesse período se inicia de forma estrutural um processo de desmonte da legislação de proteção ao trabalhador, a flexibilização dos contratos de trabalho com sua consequente precarização, bem como a intensificação do ritmo de trabalho, todos esses elementos e ainda outros presentes no ambiente laboral acabam por instaurar uma grande instabilidade ao cenário de emprego, com consequências desfavoráveis para a saúde do trabalhador.

Na verdade, o sofrimento relacionado ao trabalho sempre existiu, conforme Guarany (2014), entretanto ele

“[...] vem se agravando e teve uma profunda agudização a partir da crise do capital nos anos 70, enfrentada nos países centrais, na esfera política através do modelo neoliberal e na esfera econômica pela reestruturação produtiva. Entre as mudanças estratégicas promovidas neste período ocorreu a adoção de processos de trabalho flexíveis, tendo como base uma crescente troca do trabalho vivo pelo uso da tecnologia, ou o que Antunes, citando Juan J. Castillo (apud LOURENÇO, 2010) chama de liofilização³ organizativa, ocasionando o expurgo de mão de obra do mercado e, conseqüentemente, o desemprego estrutural, bem como a precarização das relações de trabalho, a queda dos níveis salariais, promovendo rebatimentos diretos na saúde mental da população, em geral, e do trabalhador, em particular. (2014, p. 34)

Sennet (1999) ao interpretar esse momento do processo civilizatório coloca, segundo Guarany (2014) “[...] a fragilidade dos valores morais e éticos impostos e necessários para este novo padrão de acumulação flexível” (SENETT, 1999, p. 22), mudanças essa que vem se traduzindo em fragilidade, vulnerabilidade e adoecimento entre os trabalhadores.

Em nome da adoção de mais flexibilidade, seja no processo de trabalho, seja nas relações trabalhistas, o que se procura em verdade é estabelecer a “imposição” de uma integração orgânica do trabalhador com seu trabalho, na qual além do “fazer” e do “saber” do trabalhador, busca-se também capturar o seu consentimento ao processo e sua subjetividade, como aponta Alves (2000) in Guarany (2014).

O Estado brasileiro e a grande maioria dos seus gestores, dentre eles os da educação defendem que tudo isso é para buscar melhorar os resultados do trabalho, dar a ele mais efetividade,

¹ Tentamos acessar esses dados para atualizar as informações em março de 2016, no entanto não encontramos mais os mesmos na página da Previdência Social brasileira.

² Este termo é utilizado para designar o emprego na esfera pública de estratégias de gestão utilizadas nos meios empresariais e privados. Este termo tem clara inspiração em Bresser Pereira, autor do livro que propõe a Reforma do Estado, conforme Guarany (2014).

³ Tomando emprestado o termo utilizado para designar os processos que desidratam formas vivas, tirando-lhes as substâncias que mantêm a vitalidade das mesmas, Castillo nomeia de liofilização organizativa o método utilizado nas empresas para eliminar o trabalho vivo pelo morto e/ou precarizar as relações de trabalho, como a terceirização, por exemplo.

entretanto essa prática tem sacrificado outros fatores importantes para o bem-estar do homem trabalhador, sem necessariamente garantir melhores saldos.

No início do século XX, o psicólogo social Elton Mayo, baseando-se na pesquisa que ficou conhecida como “Experiência da Hawthorne” já defendia a importância de se levar em conta fatores humanos quando se busca maiores e melhores resultados do trabalho, se opondo a gestão que só computa o tempo e o movimento taylorista e a racionalização e prescrição do trabalho.

Na esfera da educação pública do estado do Rio de Janeiro o processo de reestruturação produtiva e (contra) reforma estatal e ainda com o objetivo de preparar o Rio para se inserir em um ambiente competitivo e agora ranqueado, essa metodologia de trabalho chegou formalmente à educação pública em 2011, segundo relatório de Governança de 2013, e introduziu no cotidiano dos profissionais da educação e dos professores elementos estranhos àquele contexto e até incompatíveis com o objeto de trabalho da esfera educativa.

Com a justificativa da necessidade de se monitorar a qualidade da educação que vinha sendo oferecida à população, e produzir indicadores, passaram a integrar o cotidiano dos trabalhadores da educação elementos como a competitividade e individualismo exacerbado, tanto intra quanto extra institucional, metas impostas de cima para baixo, sem participação da comunidade acadêmica no estabelecimento destes parâmetros.

É importante que a esfera da educação tenha prazos, metas e avaliações, bem como ocorra a responsabilização dos professores e trabalhadores da área diante do fundo público, entretanto há que se ver quais são os critérios utilizados para o estabelecimento destes indicadores, bem como ter muito cuidado com a maneira que eles são elaborados, pois é fundamental que os envolvidos participem e é importante que se leve em consideração as particularidades regionais, culturais, socioeconômicas dos espaços onde as escolas estão inseridas, bem como a particularidade do processo de trabalho na esfera educativa.

Segundo Guarany (2014) quando o homem é submetido a algo estranho a sua natureza isso pode levá-lo ao sofrimento e até adoecê-lo, não só pelas demandas de diversos movimentos e/ou tarefas simultâneas, mas principalmente “[...] pela perda de sentido e correspondência com a intencionalidade [...]” (in GUARANY, 2014, apud IASI apud SILVA, 2013, p. 55) de quem realiza o trabalho. Fenômeno que temos assistido na área da educação de uma maneira geral.

O SEPE detectou isso concretamente a partir da demanda que seus trabalhadores lhes têm apresentado através de solicitações de judicialização dos pedidos de afastamento por doença. Segundo o diretor da área da Saúde do Sindicato, professor Luiz Guilherme Oliveira Santos, havia em março aproximadamente 1.200 pedidos de afastamentos no Sindicato.

A questão é que quando os profissionais os procuram já é na intenção de judicializar essa demanda, o que demonstra dois pontos importantes: o primeiro que esse professor está procurando os canais formais para tentar se afastar e por algum motivo não tem conseguido, segundo, o próprio sindicato está com dificuldades de encaminhar esses pedidos, pois a judicialização é uma alternativa, mas diante do quantitativo que se apresenta, mostra que passou a ser uma medida informal, mas muito acessada, ou que há algo mais grave por trás deste número, seja nos elementos envolvidos nesse adoecimento, seja na rede que o estado tem para atender a essas demandas.

A assessoria terá como objetivo maior assistir o Sindicato no enfrentamento dessa questão, mas buscará ainda realizar um diagnóstico deste quadro, como também pretende identificar o fluxo

adotado pelo estado do Rio para acolher e atender os pedidos de afastamento dos seus trabalhadores adoecidos, bem como como a mesma está funcionando.

Considerando ser o objetivo maior da extensão universitária promover a interlocução da comunidade acadêmica com as demandas e problemas dos demais setores da sociedade, buscando atender as demandas colocadas pelo SEPE e ainda visando integrar o ensino e a pesquisa em seus processos de formação submeto às instâncias desta unidade acadêmica a qual integro o presente projeto de extensão, como docente da Escola de Serviço Social e diante da relevância da demanda, proponho a execução deste projeto de extensão, bem como a agregação ao mesmo de alunos da graduação e pós-graduação que se interessem pela temática da saúde do trabalhador, formas de gestão e sofrimento no trabalho.

3. Objetivo geral e objetivos específicos

a) Objetivo geral:

Assessorar o SEPE no atendimento e entendimento da demanda dos professores e trabalhadores relacionado a afastamento do trabalho por doença.

b) Para os estudantes extensionistas:

- Possibilitar aos alunos extensionistas um ambiente de aprendizagem que integra ensino, pesquisa e extensão;
- Orientar e formar alunos na produção de conhecimento através da realização de pesquisas sobre o tema.

c) Para o público alvo do projeto:

- Investigar a relação entre o adoecimento do profissional da educação e as condições de trabalho ao qual ele está exposto, tanto em suas dimensões físicas quanto psicossociais.
- Realizar um diagnóstico do quadro de adoecimento dos trabalhadores da educação do estado do Rio;
- Identificar o fluxo adotado pelo estado do Rio para acolher e atender os pedidos de afastamento dos seus trabalhadores adoecidos,
- Verificar os indicadores de eficiência deste fluxo, bem como identificar se o mesmo está funcionando.
- Contribuir na Implementação de ações voltadas à saúde integral do trabalhador, com vistas a cooperar para a manutenção da saúde, bem-estar e qualidade de vida de trabalhadores.
- Colaborar e/ou ministra simpósios, seminários, cursos, congressos e outras atividades que debatam o binômio saúde/trabalho na escola nas múltiplas relações: saúde/ trabalho/ violência;
- Gerar contribuições concretas para os movimentos organizados dos trabalhadores, na medida em ser[a realizados pesquisas e produção de conhecimento sobre a realidade dos seus trabalhadores.

4. Fundamentação teórica

Os estudos e abordagens em saúde do trabalhador tem sua fundamentação pautada em uma perspectiva interdisciplinar, reconhecendo que os processos humanos e sociais que envolvem saúde mental e sofrimento psíquico são processos complexos, bem como também se pauta no pluralismo, pois reconhece a necessidade de acessar outras formas de compreender e interpretar a realidade. (COUTINHO, 1991).

A despeito do presente projeto ter sua base na teoria social crítica de Marx, precisa buscar autores e pesquisadores que se aproximaram e se dedicaram a teorias sociais complementares àquela hegemônica na pesquisa. Desenvolveram questões sobre as quais a teoria marxiana e marxista não se acercaram, dentre eles podemos citar Christophe Dejours, Yves Clot, Louis Le Guillant; Wanderley Codo, Edith Seligmann-Silva, Sílvia Jardim.

A presente pesquisa também seguirá essa orientação, pois servira de base e/ou complemento para empreender as fases de pesquisa posteriores.

4.1.1. A abordagem histórico-social do trabalho:

Segundo a ontologia social de Marx, trabalho tem um papel estruturante para o homem, pois o diferencia do animal na medida em que ele o realiza utilizando sua dimensão criativa e inteligente, além de ser através dele que o homem amplia suas habilidades e conhecimentos, desenvolve suas forças produtivas, e a partir dele pode estabelecer relações sociais com os demais seres humanos, dando origem aos complexos sociais.

Realizado para atender às suas necessidades materiais básicas, o trabalho tem para aquele que o realiza um valor de uso, mas a evolução das sociedades transmutou este seu caráter social, pois ao perceberem que o “[...] homem pode produzir mais do que o necessário para seu consumo, passa a ser vantajoso explorá-lo [...]” (MUSTAFA, P. S. e BENATTI, I. P. S., 2010), o que ocorre em último grau no capitalismo monopolista contemporâneo, o trabalho humano passa a ser explorado por outro homem.

Na contemporaneidade o trabalho humano é desenvolvido subordinado ao seu valor de troca, se transformou em mercadoria, assim como o produto por ele elaborado, do qual o trabalhador é alienado, e na maioria das sociedades desenvolvidas se dá a partir de uma relação de dominação, na qual a atividade laboral não tem sentido para aquele que a realiza, pois não lhe produz qualquer riqueza, seja material, moral, cognitiva ou emocional, nem tem o menor sentido, pois o comando e as decisões são externos ao trabalhador, e muitas vezes o leva ao adoecimento na medida em que desconecta a atividade, o fazer com o emocional, com a vontade e o saber do trabalhador.

Ao invés dos instrumentos de trabalho serem consumidos pelo trabalhador, este é consumido pelos instrumentos, funcionando “[...] como fermento do seu processo vital [...]” (MARX, 2004). Não é o homem que utiliza os meios de produção, mas estes que usam o trabalhador. Como afirma Buey, “[...] o ser humano como trabalhador só se sente livre nas suas funções animais (comer, beber, procriar) e, em contrapartida nas suas funções especificamente humanas se sente como animal [...]” (BUEY, 2004, p. 110).

Segundo Iasi (apud SILVA, 2013), temos fechado o ciclo do estranhamento quando o trabalhador, além de não reconhecer aquilo que produz como sua produção, também não reconhece seu trabalho. Está aí materializada a apropriação quase que integral do outro, naquilo que produziu e na atividade em si.

Guarany (2014) completa, ainda usando Iasi (op cit), “[...] no capitalismo o trabalho se dá com o objetivo de valorização do capital, o que acaba impondo um rompimento entre intencionalidade [...]” e o “[...] corpo obedece aos comandos mecânicos, mas esse estranhamento quando levado ao extremo, atingindo não só aquilo que é produzido, mas também a atividade de produzir, acaba gerando adoecimentos físicos e mentais.

4.1.2. Trabalho e adoecimento – Saúde do Trabalhador:

De acordo com Guarany (2014) alguns estudiosos dizem que

[...] o reconhecimento da relação entre trabalho e doença / saúde existe desde a antiguidade (DEMBE 1996), pois afirmam que esta associação já aparecia em alguns papiros egípcios e foi objeto de reflexão de importantes pensadores da Grécia Antiga. Mas, oficialmente, na maioria dos documentos históricos da medicina, foi somente em 1713, com o médico italiano Bernardo Ramazzini, considerado o criador da especialidade medicina do trabalho, que há a introdução na anamnese médica de informações relativas à ocupação do indivíduo, indicando a possibilidade de uma relação causal possível entre as patologias apresentadas e o trabalho. [...]

Entretanto a presença de um médico dentro da empresa, exclusivamente para acompanhar a saúde do trabalhador, data da década de 30 do século XIX quando Robert Dernham, proprietário de uma fábrica têxtil, preocupado com o fato dos seus operários precisando e não disporem de nenhum cuidado médico, a não ser aquele propiciado por instituições filantrópicas, procurou o Dr. Robert Baker, seu médico particular para que pudesse lhe ajudar a pensar como resolver isso.

Resumindo a história, o Dr. Baker foi contratado para trabalhar na fábrica, surgindo assim, naquele mesmo ano, o primeiro serviço de medicina do trabalho. Modelo este que foi logo copiado por outras unidades fabris. Contudo foi somente em 1833, com a Factory Act promulgada na Inglaterra, que se iniciou o processo de normatização e legislação fabril, tornando obrigatória a atenção à saúde do trabalhador, segundo Guarany (2014).

O próprio desenvolvimento das forças produtivas, os diferentes estágios pelos quais passou o capitalismo, bem como os distintos momentos enfrentados pelo movimento organizado dos trabalhadores e as diversas configurações da correlação de forças também alterou e diversificou o campo da saúde relacionada ao trabalho.

4.1.3. As diferentes abordagens da saúde do trabalhador

Desde sua criação como um campo da medicina em função da preocupação de um industrial com o adoecimento de sua mão de obra e o custo que isso gerava, a saúde do trabalhador tem se mostrado um campo tensionado por algumas visões de mundo e projetos societários.

Tendo surgido como medicina do trabalho, especialidade vigente ainda hoje, tem sua visão centrada na figura do médico com uma abordagem, eminentemente, biológica e individual, sem

relação com a coletividade nem com o macro contexto social e econômico, voltada para a assistência e entender as causas das doenças e acidentes.

Em um cenário de fim da primeira grande guerra, marcado pela ampliação do número de fábricas para atender às demandas e o aparecimento de novos processos produtivos, temos o aumento dos índices de acidentes de trabalho e de adoecimentos entre os trabalhadores e a figura do médico já não era suficiente para atender essa demanda.

Em função das limitações impostas pela abordagem anterior e em função da preocupação de outros profissionais, como psicólogos, assistentes sociais e enfermeiros, por exemplo, que atuavam e se interessavam pela área, surgiu a saúde ocupacional, tendo por base a Higiene Industrial, segundo Minayo (1997), com a proposta de relacionar o ambiente de trabalho como o corpo do trabalhador.

Incorpora a teoria da multicausalidade, sua abordagem é multidisciplinar e é voltada para o bem-estar físico, mental e social do indivíduo, entretanto também registra restrições, pois naturaliza os agentes de risco e busca apenas minimizá-los, muitas das vezes com a invenção e o uso de equipamentos de proteção individual – EPI e/ou coletivos – EPC, mas não discute nem denuncia as causas estruturais dos adoecimentos.

Foi a partir do movimento organizado dos trabalhadores europeus, sobretudo o italiano que na década de 70 se forjou o campo da saúde do trabalhador, com compromisso de mudança do quadro de saúde da classe trabalhadora a partir do envolvimento na área de sindicatos, cientistas, teóricos, profissionais da saúde, militantes e representantes políticos, demonstrando uma postura interdisciplinar.

Esse movimento se inicia na Europa e chega ao Brasil em pleno período de efervescência político-social no qual diversos atores sociais, envolvidos com a saúde pública e a reforma sanitária se envolvem com as lutas democratizantes. É nesse cenário que a área da Saúde do Trabalhador se conformou e estruturou, promovendo intensas mudanças nos debates acerca dos processos de trabalho, bem como alterando concretamente muitos deles, angariando vitórias para a classe trabalhadora e para sua saúde.

5. Metodologia

Por maior esforço que se faça hoje para culpabilizar o indivíduo pela forma como ele experimenta e vivencia o conjunto das expressões da “questão social”, a opção teórica que fizemos nos mostra que o singular não existe senão na medida em que se vincula ao universal, o que corresponde dizer que estas refrações são fruto do modo de produção da sociedade moderna, da conseqüente forma como ela se organiza e estabelece suas relações sociais e que o indivíduo ao se vulnerabilizar diante de seus efeitos, sofre conseqüências concretas, fragilizando sua capacidade de reação.

Esta lógica também se aplica à saúde do trabalhador no qual se inscreve o objeto do presente projeto de extensão, que não deve excluir sua vinculação com fenômenos macrossociais, econômicos e políticos e ainda com a forma como o trabalho se desenvolve hoje na sociedade moderna capitalista monopolista de corte neoliberal.

Este projeto que tem vistas a subsidiar e assessorar o SEPE com uma abordagem interdisciplinar atendendo as diversas demandas colocadas pelo Sindicato e os trabalhadores sindicalizados, através da implementação de diversas ações, conforme tabela a seguir:

AÇÕES	RESPONSABILIDADE	METODOLOGIA
Realização de reuniões regulares para debater os avanços, avaliar os avanços e planejar futuras ações	Professores do NUPPIT e do PROTSAM, alunos extensionistas, diretores do SEPE e psicóloga do IFRJ, mestranda da UFRJ.	Reunião entre os membros da equipe de trabalho.
Investigação das solicitações de judicialização dos pedidos de afastamento por doença	Professores do NUPPIT e do PROTSAM, alunos extensionistas, diretores do SEPE e psicóloga do IFRJ, mestranda da UFRJ.	Leitura e estudo dos processos do SEPE
Levantamento dos elementos envolvidos no cotidiano laboral dos trabalhadores que possam estar envolvidos em seu adoecimento	Professores do NUPPIT e do PROTSAM, alunos extensionistas e psicóloga do IFRJ, mestranda da UFRJ.	Realização de entrevistas com os professores afastados por doença.
Elaboração de palestras e materiais educativos com a temática	Professores do NUPPIT e do PROTSAM, alunos extensionistas e psicóloga do IFRJ, mestranda da UFRJ.	Levantar os temas de interesse dos professores e SEPE para pesquisar e elaborar o material e realizar as palestras.
Mapeamento do fluxo de atendimento das demandas por afastamento	Professores do NUPPIT e do PROTSAM, alunos extensionistas, diretores do SEPE e psicóloga do IFRJ, mestranda da UFRJ.	Mapeamento dos processos

6. Planejamento operacional do projeto de extensão

5.1. Fases do Projeto

FASES DA PESQUISA

1. Elaboração do projeto.
2. Seleção de alunos extensionistas.
3. Realização de reuniões.
4. Investigação dos processos do SEPE.
5. Compilação dos dados levantados na investigação.
6. Levantamento dos elementos envolvidos no cotidiano laboral dos trabalhadores que possam estar envolvidos em seu adoecimento.
7. Elaboração de palestras e materiais educativos com a temática Montagem de relatório final da pesquisa.
8. Mapeamento do fluxo de atendimento das demandas por afastamento
9. Elaboração de Relatório de Avaliação das ações.

6.2. Cronograma da pesquisa

Meses Fases	03/1 6	04	05	06	07	08	09	10	11	12	01/1 7	02
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												

O projeto de extensão já está sendo desenvolvido informalmente através da realização de reuniões, sem a presença de alunos, pois percebemos a urgência da demanda colocada pelo SEPE e avaliamos a importância, tanto para o demandante, como para a Escola em acolhê-la.

Seu início formal e institucional está atrelado a sua aprovação pelas instâncias da Escola.

6.3. Infra-estrutura

A infra-estrutura para o desenvolvimento do projeto será fornecida pelo SEPE e pela Escola de Serviço Social da UFRJ, mais particularmente pelo Núcleo de Políticas Públicas, Indicadores e Identidade – NUPPIT.

Bibliografia

- ABESS. **Ensino em Serviço Social: pluralismo e formação profissional**. In Vv. Aa. Cadernos Abess. São Paulo: Abess/Cortez 1991. n. 4
- BRASIL. MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. **ANUÁRIO ESTATÍSTICO DE 2013**. Disponível em <http://www.previdencia.gov.br/aeps-2013-secao-i-beneficios-subsecao-a/>. Acessado em 22/11/2014.
- BUEY, Francisco Fernandes. **Marx (sem ismos)**. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 2004.
- GUARANY, Alzira M. B. **Trabalho docente, carreira doente: elementos que impactam a saúde mental dos docentes da Universidade Federal do Rio de Janeiro**. Tese de doutorado, apresentada à ESS/UFRJ, dez/2014.
- LUZ, Madel T. **Prometeu Acorrentado: análise sociológica da categoria produtividade e as condições atuais da vida acadêmica**. Revista Saúde Coletiva, RJ, 15, 2005. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312005000100003. Acesso em 20/03/2012.
- MARX, Karl e ENGELS, F. **A ideologia Alemã**. 9ª edição, São Paulo: Hucitec, 1993.
- _____. **Manifesto Comunista**. Coleção Textos, volume III. São Paulo: Edições Sociais, 1997.
- _____. **Salário, preço e lucro**. Col. Pensadores. 2. ed. São Paulo: Abril Cultural, 1979.
- _____. **O Capital – O processo de produção do capital**. Livro 1, vol. 1. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2004A.
- _____. **Capítulo VI – Inédito de O Capital**. São Paulo: Editora Centauro, 2004B.
- _____. **Obras escolhidas**. Vol. 2. São Paulo: Editora Alfa Omega, s/d.
- MINAYO-GOMEZ, Carlos G. e THEDIM-COSTA, S. M. F. **A construção do campo da saúde do trabalhador: percursos e dilemas**. Cadernos de Saúde Pública, RJ, vol. 13, 1997, Suplemento 2.
- MUSTAFA, P. S. e BENATTI, I. P. S. In LOURENÇO, Edivânia e outros (Orgs). **O Avesso do Trabalho II**. Boitempo: São Paulo, 2010.

PEREIRA, Ana Maria. **Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. SP.: Casa do Psicólogo, 2002.

UFRJ. **Relatório de Gestão da UFRJ de 2011**. Disponível em http://www.pr5.ufrj.br/index.php?option=com_content&view=article&id=407&Itemid=126. Acesso em 01/08/2012.

_____. **Relatório Comissão Para Avaliação de 2013**. Disponível em <http://www.pr5.ufrj.br/index.php?option>. Acesso em 26/09/2014.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. **Complexidade e Pesquisa Interdisciplinar**. Petrópolis: Editora Vozes, 2002.