

Acompanhamento Interdisciplinar de Servidores em Tratamento Oncológico: O Caso do Programa *Ressignificar*

Laura Camara Lima¹  Marcos Alberto Taddeo Cipullo²  Amanda Aparecida da Silva Ribeiro³  Taisa Rosa Brazão Pereira³ 

¹Departamento Saúde, Clínica e Instituição, Instituto Saúde e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP. Santos/SP, Brasil.

²Departamento Saúde, Educação e Sociedade, Instituto Saúde e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP. São Paulo/SP, Brasil.

³Departamento de Gestão de Pessoas e Ambiente de Trabalho, Prefeitura Municipal de Santos. Santos/SP, Brasil.
E-mail: asribeiro.amanda@gmail.com

Resumo

Os números de adoecimento oncológico são crescentes, e o câncer é o principal problema de saúde pública no mundo. O trabalho é uma das dimensões da vida que se alteram no processo de adoecimento e tratamento oncológico. O servidor público municipal com diagnóstico oncológico passa por perícia e pode ter restrições médicas, readaptação profissional e até mesmo aposentadoria por incapacidade permanente. Este artigo é um estudo de caso com abordagem qualitativa e seu objetivo é descrever e problematizar o Programa *Ressignificar*, criado e implantado em um Departamento de Gestão de um município da Baixada Santista, que proporciona acompanhamento interdisciplinar dos servidores com diagnóstico de neoplasia em tratamento. Foram realizadas análise documental e construção de narrativas baseadas nas experiências de seis servidores participantes do Programa. As estatísticas apresentam alta prevalência do câncer de mama na população feminina. Dentre os acompanhados, 66,07% realizam o monitoramento por meio de exames periódicos, tornando possível o retorno ao trabalho, e 33,92% seguem em tratamento, afastados das atividades laborais. Os afastamentos são longos. As narrativas revelam vivências do adoecimento, relação com o trabalho, impacto do afastamento e apreciação do *Ressignificar*. Os resultados evidenciam a necessidade de dedicação ao tratamento, a centralidade do trabalho (identidade, socialização e sustento) e o medo da inutilidade. A readaptação representa desafio que pode ser oportunidade. O programa tem sido bem aceito, se mostrado eficiente e pertinente, proporcionando aos servidores um tratamento ao mesmo tempo institucional e personalizado. Espera-se que outras municipalidades, instituições públicas e privadas criem programas semelhantes.

Palavras-chave: Saúde Ocupacional. Promoção de Saúde. Equipe Interdisciplinar de Saúde. Câncer.

INTRODUÇÃO

Os números de adoecimento oncológico são crescentes e de acordo com Instituto nacional do câncer¹, “O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo, figurando como uma das principais barreiras para o aumento da expectativa de vida. Na maioria dos países,

corresponde à primeira ou segunda causa de morte prematura, antes dos 70 anos”. As consequências da descoberta de um diagnóstico oncológico atingem a vida das pessoas como um todo. Salci *et al.*² ressaltam a repercussão no âmbito emocional do adoecimento por câncer.

O diagnóstico oncológico não só vem acompanhado de uma ameaça à existência, como acarreta modificações na vida pessoal e profissional daqueles que o recebem³. Os tratamentos oncológicos são, na maioria das vezes, longos, invasivos, agressivos, exaustivos, impondo procedimentos que têm efeitos colaterais desagradáveis, que abalam a saúde física e mental dos pacientes, exigindo, frequentemente, que eles se afastem do trabalho e se dediquem a esses procedimentos em tempo quase integral.

O trabalho constitui uma das dimensões da vida que é alterada no processo de adoecimento e tratamento oncológico, considerando que é sobretudo em função da atividade laboral que organizamos as tarefas cotidianas, estabelecemos relações, expressamos nossos interesses e nos inserimos na sociedade. Frequentemente, o trabalhador em tratamento oncológico ou em recuperação se encontra momentaneamente diante da impossibilidade de fazer o trabalho que fazia ou de permanecer na função que exercia e tem que reorganizar/repensar sua atuação profissional.

No caso dos servidores públicos municipais, estes deverão passar por perícias médicas, podendo receber restrições ao exercício da função, ou mesmo poderão ser readaptados em outra função, em outro posto de trabalho, ou ainda, serem aposentados por incapacidade permanente. Essas mudanças provocam uma necessidade de adaptação e de reconstrução identitária⁴, que, por sua vez, implicam na busca de um novo sentido para a vida, demandando um imenso trabalho psíquico. Ademais, a perda de capacidade funcional frequentemente vem acompanhada de perdas simbólicas, relacionais e por vezes salariais.

Diante de tantos desafios, os indivíduos acometidos se veem sozinhos, perdidos, desamparados, sobretudo quando são trabalhadores e têm que se confrontar a processos administrativos para fazer valer o direito aos cuidados que tanto necessitam. Muitas empresas e instituições não estão preparadas para lidar com essas situações e não possuem programas de acompanhamento desses trabalhadores adoecidos, que devem

confrontar sozinhos, ou apoiados por amigos e familiares, os desafios que a eles se impõem. Desafios esses que incluem a procura de profissionais de saúde competentes, a realização de exames complexos e de tratamentos adequados, seja no Sistema Único de Saúde ou no âmbito de um plano de saúde empresarial ou privado, as providências administrativas relativas aos afastamentos do trabalho longos e recorrentes, a gestão financeira, sem falar nas questões de ordem afetiva, relacional e existencial que necessariamente estarão presentes. Ademais, o adoecimento e o próprio tratamento podem deixar sequelas que impedem o trabalhador de exercer definitivamente a função que exercia, levando-o à necessidade de mudança de função, readaptação, reabilitação, ou mesmo forçando uma aposentadoria precoce ou antecipada.

Esse processo provoca uma série de questionamentos e de consequências relativas ao modo de vida e às relações pessoais e profissionais que problematizamos nesse texto. Conhecer as vivências laborais de servidores em tratamento oncológico pode contribuir ao acompanhamento de outros casos? Quais as estratégias podem ser utilizadas pela equipe da coordenadoria de medicina do trabalho para auxiliar o servidor adoecido afastado do trabalho na manutenção da saúde mental, sobretudo nos casos que demandam um período maior de afastamento por licença médica? Conhecer e acompanhar o processo de adoecimento e tratamento desses servidores poderia colaborar para a elaboração de estratégias que auxiliem a equipe técnica, composta por psicólogos, assistentes sociais e médicos peritos no momento do retorno às atividades laborais?

O objetivo do presente estudo de caso é descrever e problematizar o programa *Ressignificar*, criado e implantado em um Departamento de Gestão de um município da Baixada Santista, que proporciona um acompanhamento interdisciplinar de servidores públicos municipais que tiveram um diagnóstico de neoplasia, que estão em tratamento oncológico e servidores que possuem familiares com esse diagnóstico. O artigo descreve os dados referentes

ao *Ressignificar* (notadamente os resultados alcançados em termos de saúde e bem-estar e a boa aceitação do público alvo), compartilha a experiência de profissionais que nele atuam e apresenta as narrativas de alguns servidores atendidos por ele. Essas narrativas provêm de

um estudo que está sendo realizado no quadro de uma pesquisa de mestrado. O objetivo secundário do estudo de caso é servir de exemplo, inspiração e fundamentação para outras municipalidades, instituições públicas e privadas a criarem programas semelhantes.

METODOLOGIA

Este artigo tem como base um estudo de caso⁵ com abordagem qualitativa⁶ descritiva. O objeto de pesquisa e o seu ambiente de produção estão imbricados, uma vez que uma parte dos pesquisadores são também criadores do programa e a relação entre ambos é a principal fonte de dados da investigação⁷.

Para obtenção de fontes de evidência, foram realizados: análise documental, descrição da estrutura do programa, sistematização da experiência dos profissionais técnicos, levantamento de estatísticas referentes aos atendimentos realizados. Os dados referentes ao *Ressignificar* foram coletados nos documentos e arquivos do programa aos quais as profissionais-pesquisadoras têm acesso. As experiências dos profissionais foram baseadas nos diários de campo e vivência dos mesmos, que partilham a autoria do presente artigo. O recurso ao levantamento de informações de várias ordens viabilizou uma exploração holística do caso em estudo, o que permitiu a ampliação da compreensão da problemática convidando à extrapolação dos resultados para além de seus próprios contornos.

Ademais, foram incluídos trechos de narrativas dos servidores acompanhados pelo programa que são fruto de uma dissertação de mestrado intitulada "*Ressignificar: Narrativas de servidores sobre o adoecimento e a relação com o trabalho após o diagnóstico oncológico*"⁸. Recorreu-se às narrativas porque elas possibilitam uma aproximação singular das vivências encontradas⁹, o que oferece ao leitor uma amostra da dimensão ontológica e do papel do programa na resignificação da experiência que o adoecimento oncológico mobiliza.

Seis servidores que participam do progra-

ma *Ressignificar* foram convidados a encontrar a pesquisadora para conversar sobre vivência do adoecimento por câncer, relação com o trabalho e impacto do afastamento, a partir de questões norteadoras. Os critérios de inclusão foram: não estar em fase aguda da doença e aceitar participar.

Os dois ou três encontros com a pesquisadora foram realizados de forma presencial ou online, conforme solicitação do participante. Cada encontro teve a duração de aproximadamente uma hora, variando de acordo com a disponibilidade e o interesse do participante. Após o primeiro encontro, a pesquisadora escreveu uma primeira narrativa, mobilizada pela troca que se estabeleceu. A partir de leitura e discussão crítica com os orientadores, alguns temas foram selecionados para serem melhor explorados e esclarecidos, em um segundo encontro. Após o segundo encontro, uma nova narrativa foi escrita, lida e discutida com o participante, e o processo se repetiu uma terceira vez, quando necessário. Após a confecção da forma final das narrativas foi agendado um encontro para a leitura e validação da mesma com cada um dos servidores que participaram da pesquisa.

Não houve uma análise do conteúdo do texto das narrativas no sentido da criação de categorias comuns, uma vez que os pesquisadores consideraram que as experiências não deviam ser reduzidas ao que elas têm em comum, e sim reveladas e valorizadas no que elas têm de único e singular. Essa estratégia permite de qualificar e enriquecer a discussão e ampliar o repertório de todos os interessados no assunto, desde os profissionais, familiares e os próprios interessados.

O projeto de mestrado foi registrado na Pla-

taforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética de uma Universidade pública, tendo os partici-

pantes assinado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Contextualização do Programa Ressignificar

No contexto de uma coordenadoria de medicina do trabalho e de saúde ocupacional da Secretaria de Finanças e Gestão de um município da Baixada Santista, vem sendo desenvolvido, desde 2015, o *Ressignificar* (Programa de atenção ao servidor com histórico de neoplasia), que realiza o acolhimento e o acompanhamento psicossocial de servidores que estejam lidando com o adoecimento oncológico.

Essa proposta de trabalho é um dos desdobramentos de um projeto inicial instituído em 2015, via decreto municipal, denominado Programa de Gestão de Afastamentos por Licença Médica, cuja função é “aprimorar o acompanhamento da saúde física, mental e sócio funcional do servidor (...)”¹⁰.

O programa de gestão de afastamentos disponibilizou a atuação da equipe técnica, composta por médicos peritos, médicos do trabalho e enfermeiros do trabalho, psicólogos e assistentes sociais, que trabalha no suporte aos servidores afastados por licença médica há mais de 90 dias. As intervenções propostas pela equipe eram baseadas nas análises de prontuário, discussões e atendimento dos casos.

No decorrer dos atendimentos, os técnicos identificaram diversas demandas específicas, sendo uma delas dos servidores portadores de um diagnóstico de neoplasia maligna. Ao deparar-se com extrema sensibilidade e vulnerabilidade psicossocial desses servidores à espera da consulta e dos encaminhamentos do atendimento pericial, os profissionais do serviço social compreenderam a necessidade de oferecer um acolhimento diferenciado e idealizaram o Programa *Ressignificar*. Formou-se assim uma equipe interdisciplinar exclusivamente dedicada ao programa que se tornou a referência para aqueles servidores. Essa equipe é composta por médico perito, psicólogo e assistente social.

O atendimento psicossocial é direcionado para o servidor em tratamento ou em monitoramento da doença, e também para servidores que se afastam na condição de acompanhantes de um familiar adoecido por câncer. A equipe atua também no acompanhamento do retorno ao trabalho e se necessário, nos casos em que os médicos recomendam restrições de atividades, ou ainda, nos processos de readaptação profissional e de aposentadoria por incapacidade permanente. Ademais, os profissionais da equipe planejam e executam eventos de promoção de saúde e campanhas de informação e prevenção.

As Estatísticas do Programa

Conforme os dados de março de 2023, oferecidos pela Seção de Ingresso, Acesso e Movimentação de Pessoal, a Prefeitura de Santos possui em seu quadro de trabalhadores um total de 11.189 servidores, sendo 7.219 são mulheres e 3.970 são homens. Essa predominância feminina que caracteriza o quadro de funcionários municipais supera uma tendência nacional. De acordo com o DIEESE¹¹, “a maioria dos domicílios no Brasil é chefiada por mulheres. Dos 75 milhões de lares, 50,8% tinham liderança feminina, o correspondente a 38,1 milhões de famílias. Já as famílias com chefia masculina somaram 36,9 milhões”.

De janeiro a outubro de 2023, 151 casos oncológicos foram contabilizados, 85,43% dos quais acompanhados pelo programa *Ressignificar*. Dos servidores atendidos, 82,94% são mulheres e 17,06% homens, o que revela uma predominância feminina no acometimento.

A maior incidência entre os servidores têm sido as neoplasias malignas de mama (38,76%), de ovário (5,42%) e tireoide (4,65%). A predominância do câncer de mama reflete os dados nacionais, de acordo com o Instituto nacional do câncer¹²; “O número estimado de casos no-

vos de câncer de mama no Brasil, para o triênio de 2023 a 2025, é de 73.210 casos, correspondendo a um risco estimado de 66,54 casos novos a cada 100 mil mulheres”.

Atualmente, entre os servidores ativos, acompanhados no Programa *Ressignificar* (excluindo-se os óbitos, encaminhamentos para o instituto de previdência e aposentadoria), 66,07% realizam o monitoramento através de exames periódicos, tornando possível o retorno ao trabalho e 33,92% seguem em tratamento, afastados das atividades laborais.

Entre os servidores em tratamento, a média é de 362 dias de afastamento do trabalho. A faixa etária onde ocorre maior número de casos é entre 51 a 55 anos (21,49% dos casos). Dos casos acompanhados pelo programa 34,88% são professores e educadores, 10,07% são cozinheiros(as) ou ajudantes de cozinha e 8,52% ocupam cargo administrativo.

Dos servidores atendidos pelo Programa *Ressignificar*, 4,65% vieram a óbito em 2023 e 8,52% estão aposentados ou foram encaminhados para análise do Instituto de Previdência.

A Estrutura do Programa

Os servidores atendidos podem acessar o atendimento psicossocial quando necessário. Por vezes, o contato é solicitado no momento da descoberta do diagnóstico, com o intuito de obter suporte para enfrentamento da nova realidade, auxiliando no processo de reorganização da vida, frente ao adoecimento. É comum a busca pelo acolhimento psicossocial nos momentos de maior fragilidade emocional; incertezas em relação à possibilidade de cura e retomada de vida, ou ainda frente a impossibilidade de retorno ao trabalho na mesma função, fazendo-se necessário a readaptação profissional.

A equipe disponibiliza o atendimento aos servidores com o objetivo de ampliar a rede de apoio e proporcionar espaço de escuta e acolhimento. Compreendemos que o espaço do atendimento psicossocial pode abarcar temáticas que não encontrem lugar em outros contextos, como na família e no âmbito social. O Programa *Ressignificar* tem como objetivo

maior acolher de forma respeitosa e principalmente garantir o cuidado digno ao trabalhador em tratamento oncológico.

Inicialmente é feito uma apresentação do trabalho aos servidores e no decorrer dos meses, nas ocasiões periciais, os trabalhadores reencontram a equipe do programa. Aos poucos vai se construindo um vínculo e um laço de parceria e confiança, onde diversas demandas são trazidas ao atendimento psicossocial, dando condições para uma abordagem cuidadosa, considerando todo o processo histórico de cada caso, questões pessoais e questões do universo laboral.

A equipe interdisciplinar realiza atendimentos emergenciais, acompanhamento durante a perícia médica, monitoramento dos afastamentos, discussões de caso para definição de conduta conforme cada demanda apresentada, visitas domiciliares e visitas hospitalares. Quando necessário é feita a articulação com familiares e locais de trabalho e nos casos de retorno as atividades laborais com restrições médicas, é feito atendimento em conjunto com a equipe técnica da readaptação profissional até o servidor vincular com a nova equipe de referência.

São realizadas também ações de prevenção; palestras, rodas de conversa e visitas aos locais de trabalho.

No decorrer dos atendimentos, grande parte das mulheres referem possuir um papel importante em suas relações sociais, principalmente na família e por esse motivo afirmam apresentar um alto grau de fragilidade física e emocional frente ao diagnóstico. A cada caso encaminhado, diversas questões surgem a partir do momento que recebem tal diagnóstico, sejam elas: o medo de morrer, questões ligadas ao contexto financeiro, a preocupação com possibilidade da sua ausência definitiva em seu grupo familiar e nos casos das mulheres, o abandono por parte dos parceiros e a solidão. Arantes¹² ressalta a singularidade dos sentimentos vivenciados frente à possibilidade de morte, ou descoberta de uma doença grave.

Nesse sentido, vivencia-se a construção continua de caminhos a serem percorridos

pela equipe interdisciplinar e suas competências profissionais lado a lado dos trabalhadores atendidos, acolhendo-os e fortalecendo-os no enfrentamento de seu diagnóstico.

Trechos de Narrativas dos Servidores que Participaram do Programa

Seguem alguns trechos de narrativas que revelam as questões relacionadas ao diagnóstico de neoplasia, às consequências laborais e ocupacionais desse diagnóstico, o tratamento pelo qual os servidores passam, as adaptações e por vezes readaptações necessárias durante o exercício profissional e as questões subjetivas que acompanham e sucedem a elas.

O DIAGNÓSTICO COMO IMPEDITIVO DA CARREIRA E AMEAÇA AO PAPEL EXERCIDO

Mesmo sabendo que não seria tarefa fácil A., aceitou participar da pesquisa como forma de agradecimento à equipe do Programa Ressignificar pelo acolhimento, no intuito de poder ajudar outras pessoas. Percebemos aí um grande desafio (...) A é um homem jovem, negro, alto, professor de educação física. Nos recebe com um sorriso aberto e exala um otimismo como forma de levar a vida. (...) A. traz a sua preocupação inicial com a descoberta do diagnóstico. Seu caso era incomum para a faixa etária, tinha receio do impacto financeiro para a família na sua ausência. Destacou-se o peso da responsabilidade dos papéis vivenciados (filho único, homem e provedor da família). Em seu relato o trabalho tem um papel muito importante, fonte de grande satisfação e sua vivência mostra-se esvaziada com a retirada do trabalho. “As contas estavam pagas”, (sic) é o que ele entende que poderia ser feito naquele momento. “Não poderia se acovardar”, (sic). (...) Atualmente, após o tratamento ativo, retornou ao trabalho e optou por reduzir o ritmo de trabalho e priorizar momentos de lazer com a família.

O DIAGNÓSTICO QUE MUDA O JEITO DE VIVER; READAPTAÇÃO QUE ABRE NOVAS PERSPECTIVAS

R. é uma mulher jovem que traz a história de uma vida ativa que incluía trabalho, exercícios físicos, a possibilidade de estar com o companheiro e viajar. (...) R. faz uma divisão do percurso até a descoberta do diagnóstico oncológico, e situa esse momento como um período de mudanças; “Mudou tudo 360”, “mudou o jeito de ver a vida e passou a entender o que é prioridade”, (sic). (...) Em relação ao trabalho, R. explica que a escolha profissional se deu por conta da necessidade de estudar, ter sustento e uma profissão. (...) No momento do seu retorno se fez necessário a readaptação profissional, as constantes idas ao banheiro ficariam difíceis de conciliar com uma sala repleta de crianças. R. foi readaptada em função administrativa e refere boas relações que suscitaram novas oportunidades de trabalho. (...).

CARREIRA INTERROMPIDA, MAS NÃO ABANDONADA, A IMPORTÂNCIA DA VOLTA AO TRABALHO E A RECUSA DA INVALIDEZ

F. é um homem de 61 anos, que há 10 anos atua na área da segurança no município. A princípio mostra-se sério, postura calma e respeitosa. Bem articulado e comunicativo no contato com a equipe do Programa Ressignificar. (...) Nos momentos nos quais o acompanhamos, sempre ficou evidente o seu desejo de retorno ao trabalho e a necessidade de se sentir produtivo. (...) Sobre a relação com o trabalho, explica que sempre teve uma boa relação com o comando, como em todos os lugares por onde passou profissionalmente. Fica evidente o desejo de uma ascensão profissional que não se realizou em razão do adoecimento por câncer naquele momento. (...). F. passou por quimioterapia e radioterapia e não foi possível o retorno ao posto original, fez-se necessário uma adequação de posto para trabalho interno. Não queria ser tratado como ‘coitadinho’, ou como quem tem uma ‘sentença de morte’, (sic). (...) Houve um momento em que o médico propôs a aposentadoria por invalidez. “Nunquinha”, (sic).

PERCALÇOS DAS RECIDIVAS E O CAMINHO DA READAPTAÇÃO DE UMA PROFESSORA

S. atua na área de educação infantil, tem 50 anos e atualmente lida com uma terceira recidiva da doença. S. começou a vida profissional cedo, ainda adolescente, até que pudesse ingressar no curso superior e formar-se em Pedagogia. “Eu amo dar aula. Senão não estaria realizada. (sic). Refere que o período de afastamento do trabalho foi difícil. Após a mastectomia total não é mais possível atuar em creche. “As colegas não aceitariam, pois todas as tarefas são divididas. Não daria certo. Eu entendo o lado delas. Eu me desculpo por isso. Acredito que hoje falta muita empatia (de modo geral)”, (sic). Teve poucos contatos dos colegas nos períodos de afastamento. “Se morrer, morreu. Acaba tendo uma normalidade que assusta”, (sic). (...) Refere que já vivenciou situação no trabalho na qual se sentiu humilhada (emoção ao lembrar), referindo-se à vivência com colegas de trabalho, frente as suas restrições médicas. Preferiu o caminho da readaptação para evitar aborrecimentos. Nesses trechos fica evidenciado a ausência de colaboração e reconhecimento de beleza, conferido pelos pares, conforme conceitua a Psicodinâmica do trabalho. (...) S. não se sentiu acolhida naquele ambiente e trabalho e preferiu o caminho da readaptação. Seu retorno se deu na função de agente de portaria, e explica que mesmo fora da sala de aula mantém as trocas afetivas com as crianças. Define seu retorno como uma vivência tranquila. (...) Posteriormente a servidora fez a descoberta de uma nova recidiva da doença. S. traz a realização através do trabalho e a possibilidade do emprego de recursos afetivos.

O DESAFIO DA PRIVAÇÃO DO TRABALHO, SAGA DE UMA PROFESSORA PRESENTEÍSTA

DISCUSSÃO

A análise das narrativas e das vivências de trabalho dos servidores voluntários que participaram da pesquisa trouxe algumas respostas para os questionamentos mencionados

El. foi receptiva ao nosso convite para atividades relacionadas ao programa e também à participação na pesquisa. (...) El. traz sua preocupação com as crianças (é professora na área de educação especial) e sobretudo a impossibilidade de explicar para elas que precisaria se ausentar para o tratamento oncológico. Notamos certa emoção ao falar sobre essa passagem da sua história. (...). Consegui um momento para conversar com os pais dos alunos, mas não foi possível ter essa conversa com seus alunos. Refere que naquele período não tinha saúde física e emocional para realizar essa tarefa, refere a vivência de um período muito intenso e conturbado (aguardava autorizações de exames e procedimentos). “Até adoecer eu era uma pessoa que tinha uma relação muito boa com o meu trabalho, sempre gostei do que fazia, estava na educação especial há mais de 30 anos e não me via fazendo algo diferente, mas sempre tentando inovar e trazer novas estratégias para minha sala de aula e trabalho”, (sic). O período de afastamento do trabalho é definido como uma vivência difícil de se lidar; Não foi fácil me afastar por esse longo tempo (19 meses) eu sempre trabalhei, só faltava quando estava doente. (...) “Não dei conta. Foi importante para aceitar o afastamento, nunca havia ficado tanto tempo longe”, (sic). (...) Na vida de El. fica claro a importância do trabalho, o valor atribuído e a falta dele no período de afastamento médico. É possível compreender a falta do convívio social com seu grupo de trabalho. Por fim, El. demonstra que valoriza as ações de apoio do programa e salienta a falta de grupos de apoio voltados para outros cânceres. Refere que há muitos trabalhos voltados para o câncer de mama, entretanto carecem de propostas voltadas para outros tipos de câncer.

em introdução e contribuiu para a reflexão e o aprimoramento da prática da equipe e dos profissionais envolvidos com a saúde ocupacional trilhando caminhos para auxiliar o servidor

afastado por adoecimento oncológico.

Percebemos em algumas narrativas o valor conferido ao trabalho. Através do olhar da psicodinâmica do trabalho percebe-se fortemente o lugar central do trabalho no desenvolvimento subjetivo e da identidade. Há sempre uma transformação mútua entre os fatores trabalho, sujeito e subjetividade¹³. Como outros profissionais que confrontam situações de risco, alguns narradores pactuam com defesas coletivas viris alimentando a crença na invulnerabilidade masculina¹⁴: um homem, um 'verdadeiro homem', não tem medo, não titubeia, não claudica, não se engana, tem pleno domínio da situação.

Alguns dos servidores acometidos por neoplasias em acompanhamento conseguem trabalhar em diversos períodos, apesar do tratamento oncológico. Isso pode ser o fruto da dedicação e profissionalismo dos mesmos. Fica também evidente o peso do termo "invalidez", que remete a um sentimento de inutilidade e desvalorização. O trabalho confere o status de utilidade e faz com que ele se sinta digno de respeito. Destaca-se também a importância de fazer parte, ter o sentimento de pertencimento a um grupo, cria uma identidade social.

A Psicodinâmica do trabalho aborda a importância da cooperação nas equipes de trabalho. Alguns servidores reforçam que sempre mantiveram um bom relacionamento com colegas e chefias; o que remete ao conceito de reconhecimento de beleza do trabalho, realizado pelos pares, como o reconhecimento de utilidade, conferido pelos superiores, com foco nos resultados. Em alguns relatos observamos também a satisfação decorrente da realização de um bom trabalho, postulado como fonte de prazer para a psicodinâmica do trabalho. Nas palavras de Silva, Deusdedit e Batista¹⁵. "(...) sem a dinâmica do reconhecimento não se pode haver a transformação do sofrimento em prazer, e não se encontra um sentido para o trabalho". Frequentemente, os profissionais do programa *Ressignificar* intervêm junto aos profissionais da readaptação, no sentido de orientar para que haja uma boa adequação dos postos de trabalho. Alguns casos são bem-sucedidos, como o

de F. que refere ao acolhimento e ao apoio no local de trabalho que recebeu.

Em alguns casos, como foi o da F., à medida que o novo posto de trabalho vai exigindo novas demandas, a experiência laboral parece ir se tornando mais atrativa, oportunizando o desenvolvimento subjetivo, relacional e experiencial. F. destaca as oportunidades que teve e o reconhecimento pelo bom trabalho realizado, especialmente em sua secretaria e enfatiza a importância do reconhecimento de utilidade proferido pelas chefias. Ela, como outros servidores, se apresenta como uma pessoa resiliente, persistente nas situações em que uma adaptação se faz necessária.

Em alguns casos, o afastamento das atividades laborais é entendido como um período de cuidado de si e dedicação a atividades de lazer, além dos compromissos de saúde. Em outros casos, a readaptação a uma nova atividade profissional não aparece como fator de sofrimento, porque ela parece mobilizar muitos recursos psíquicos para que o sofrimento se transforme em prazer. Alguns servidores se mostram disponíveis ao conhecimento e à aprendizagem de novas tarefas.

Ao longo do tratamento, a equipe do programa *Ressignificar* percebe algumas tentativas de mudar o foco, saindo da perspectiva do adoecimento em si e da ausência do trabalho, para estabelecer ações que estivessem no controle dos servidores acometidos e que poderiam se beneficiar de um novo percurso. Alguns servidores manifestaram verbalmente a necessidade de apoio e acolhimento, demonstraram gratidão e reconhecimento aos profissionais do Programa *Ressignificar*, à equipe de enfermagem e à sua rede de apoio.

O programa *Ressignificar* tem se mostrado eficiente e pertinente, proporcionando aos servidores um tratamento ao mesmo tempo institucional e personalizado, que aciona os recursos assistenciais disponíveis na Coordenadoria de Medicina do Trabalho, os recursos procedimentais e processuais viabilizados e acionados em função da parceria com a equipe de readaptação e com os recursos humanos, sem prejuízo da abordagem humanizada e adaptada a cada caso de figura.

Como foi possível perceber, pela riqueza e profundidade que inspiram os trechos de casos que foram apresentados, as neoplasias se manifestam sob formas variadas, cada qual exigindo respostas terapêuticas específicas impondo esforços físicos e mentais que desencadeiam reações emocionais que podem ser melhor enfrentados e superados se puderem contar com um acompanhamento de profissionais experientes, competentes e compassivos, que não meçam esforços para proporcionar um programa de cuidado abrangente e adaptado, como vem sendo realizado no programa *Ressignificar*.

Os frutos desses esforços são passíveis de observação na medida em que se considera que

na medida do possível o programa oferece conforto durante o percurso que vai do diagnóstico ao final do tratamento, e que muitos servidores conseguem retornar ao trabalho, seja nas mesmas funções e cargos, seja em cargos ou funções readaptadas e que eles manifestam satisfação em relação ao programa e ao atendimento recebido. Esses vêm a ser os ganhos que o Programa *Ressignificar* proporciona para os servidores afastados. Esses resultados podem servir para elaborar e aperfeiçoar o programa *Ressignificar* e os outros programas de acompanhamento de servidores existentes e também elaborar novos programas e ações de promoção de saúde voltadas para os servidores em geral.

CONCLUSÃO

A riqueza de experiência foi extraída graças ao trabalho de pesquisa realizado juntos aos servidores, notadamente por meio das entrevistas e das narrativas que elas geraram, bem como pela sistematização de informações e dados relativos ao programa realizada pelos pesquisadores.

Espera-se que este estudo de caso sirva de modelo e inspiração para que outros progra-

mas de acolhimento ao adoecimento oncológico possam vir a ser criados e desenvolvidos, em outras localidades e em outras unidades federativas para que aqueles possuam histórias semelhantes também possam ser beneficiados. A educação permanente é uma estratégia adequada e promissora para a execução de tais projetos.

Declaração do autor CREdiT

Conceituação: Lima, LC; Cipullo, MAT; Ribeiro, AAS; Pereira, TRB. Metodologia: Lima, LC. Validação: Lima, LC; Cipullo, MAT; Ribeiro, AAS; Pereira, TRB. Análise formal: Lima, LC; Cipullo, MAT; Ribeiro, AAS; Pereira, TRB. Investigação: Ribeiro, AAS. Recursos: Lima, LC; Cipullo, MAT; Ribeiro, AAS; Pereira, TRB. Elaboração do rascunho original: Lima, LC; Cipullo, MAT; Ribeiro, AAS; Pereira, TRB. Redação-revisão e edição: Lima, LC; Cipullo, MAT; Ribeiro, AAS; Pereira, TRB. Visualização: Lima, LC; Cipullo, MAT; Ribeiro, AAS; Pereira, TRB. Supervisão: Lima, LC; Cipullo, MAT. Administração do projeto: Lima, LC.

Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional do Cancer [página da internet] – Introdução. [acesso em 26/10/2023]. Disponível em <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/introducao>
2. Salci MA, Sales CA, Marcon SS. Sentimentos de mulheres ao receber o diagnóstico de câncer. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2009 jan/mar; 17(1):46-51. Disponível em <http://files.bvs.br/upload/S/0104-3552/2009/v17n1/a008.pdf>
3. Instituto Nacional do Cancer [página da internet] – Cadernos de Psicologia [acesso em 26/10/2023]. Disponível em <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//caderno-de-psicologia-2.pdf>

4. Cestari E, Carlotto MS. Reabilitação profissional: o que pensa o trabalhador sobre sua reinserção. REVISPSI [Internet]. 2012;12(1):93-115. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-42812012000100006&script=sci_abstract
5. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 3a ed. Porto Alegre: Bookman; 2005.
6. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde 12ª ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
7. Prodanov CC, Freitas EC. Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico [livro eletrônico], 2ª ed., Universidade Feevale. 2013. Acesso em 20/10/2023. Disponível em <https://www.feevale.br/Comum/midias/0163c988-1f5d-496f-b118-a6e009a7a2f9/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>
8. Ribeiro AASR. Resignificar: Narrativas de servidores sobre o adoecimento e a relação com o trabalho após o diagnóstico oncológico. Dissertação de mestrado. Santos: Universidade Federal de São Paulo; 2023.
9. Dutra E. A narrativa como uma técnica de pesquisa fenomenológica. Estudo de psicologia. Estudos de Psicologia. 2002;7(2):371-8. Acesso em 20/10/2023. Disponível em <https://www.scielo.br/j/epsic/a/vc3HmxqjLnrQpFpLwskhzm/abstract/?lang=pt>
10. Santos. Decreto 7149, de 17 de junho de 2015. Institui o programa de gestão de afastamento por licença médica do servidor público e dá outras providências. Diário oficial de Santos SP. Disponível em <https://leismunicipais.com.br/a/sp/s/santos/decreto/2015/715/7149/decreto-n-7149-2015-institui-o-programa-de-gestao-de-afastamento-por-licenca-medica-do-servidor-publico-e-da-outras-providencias>
11. Departamento intersindical de estatística e estudos socioeconômicos (DIEESE) [página da internet]. Boletim especial 8 de março – Dia da Mulher/As dificuldades das mulheres chefes de família no mercado de trabalho – Acesso em 28 de julho de 2023. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/boletimespecial/2023/mulheres2023.pdf>.
12. Arantes AC. A morte é um dia que vale a pena viver. 1a ed. Rio de Janeiro: Casa da Palavra; 2016.
13. Dejours C. Subjetividade, trabalho e ação. Revista Produção. set./dez. 2004;14(3):27-34. Acesso em 20/10/2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prod/a/V76xtc8NmKqdWHd6sh7Jsmq/?lang=pt>
14. Molinier P. Psicodinâmica do trabalho e relações sociais de sexo: um itinerário interdisciplinar. 1988-2002. Revista Produção 2004;14(3):14-26. Acesso em 27/10/2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prod/a/4WDd8LxFrB3yYLczWySK8Mq/?lang=pt>
15. Silva RVS, Deusdedit J, Matista M, Agero M. A relação entre reconhecimento, trabalho e saúde sob o olhar da Psicodinâmica do trabalho e da clínica da atividade: debates em psicologia do trabalho. Gerais, Rev. Interinst. Psicol. 2015;8(2):415-27. Acesso em 02/10/2023. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202015000300010

Recebido: 31 outubro 2023.

Aceito: 23 janeiro 2024.

Publicado: 30 janeiro 2024.