

## Artigos Originais

# Trabalho e Saúde: um estudo sobre o processo saúde–doença dos servidores de um hospital universitário

*Work and Health: study about health-disease process from university hospital workers*

**Silvana da Gama Silveira<sup>1</sup>**

**Márcia Grisotti<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mestre em Sociologia Política, Universidade Federal de Santa Catarina. Membro núcleo de Ecologia Humana e Saúde (ECOS/UFSC)

<sup>2</sup>Professora Adjunta, Departamento de Sociologia e Ciência Política, Universidade Federal de Santa Catarina.

**RESUMO** – Dados oficiais indicam que o índice de aposentadorias por invalidez de servidores públicos é bem maior do que o apresentado pelos trabalhadores da iniciativa privada. Este artigo analisa a relação trabalho e saúde e os motivos de afastamento por doenças, dos servidores de um hospital universitário (HU). Para se conhecer o perfil dos servidores deste HU e os motivos que estariam contribuindo para seu adoecimento, realizou-se, com eles, entrevistas qualitativas, além de pesquisa documental e pesquisa quantitativa. A análise dos dados apontam que as causas do afastamento estão mais relacionadas aos problemas da organização e gestão do trabalho do que à natureza do trabalho em saúde. Recomenda-se novos estudos sobre a atual organização do trabalho, das diferentes modalidades de contratos de trabalho e do processo de concessão de licenças médicas nessa área da esfera pública.

**Palavras-chave:** Saúde-Trabalho. Servidor público. Organização do trabalho.

**ABSTRACT** - Official records show that the number of public servants that retire on health grounds is greater than those in the private sector. We tried to establish a correlation between workloads and stress, and the reasons for absence for treatment among workers of a University hospital. In order to draw a profile of the hospital personnel and establish the contributing factors for absence from work, we used qualitative and quantitative analyses plus a documentary research. Our data show that the main factor leading to the absence from work on health grounds is related more to the general organization and distribution of jobs and responsibilities than the nature of the work. It points to the need to new studies about the different types of work contracts and the process of concession of medical licenses in the public service.

**Keywords:** Health, Work. Public Service, organization

## 1. INTRODUÇÃO

“Sem trabalho, toda vida apodrece, mas sob um trabalho sem alma a vida sufoca e morre”.

Albert Camus

Nesta pesquisa analisa-se a organização do trabalho em um hospital público de ensino, através da fala de seus servidores e administradores, com o objetivo de entender as causas que os estariam levando ao adoecimento, partindo-se de estudos e de dados da própria instituição. Busca-se compreender as motivações e as expectativas dos servidores e gerentes, bem como as dificuldades encontradas no âmbito das relações de trabalho, que estariam dificultando a plena realização de seus objetivos profissionais.

Seja como forma de realização profissional ou como necessidade de sobrevivência, o trabalho sempre esteve presente na vida das pessoas, podendo ser considerando como um “organizador da vida social”<sup>1</sup>. A parcela da população que não consegue empregar-se, ou reempregar-se, passa por um processo de “dessocialização progressivo” e o sofrimento que resulta, pode levar à doença mental ou física<sup>2,3</sup>.

**Autor correspondente**

**Márcia Grisotti**

Departamento de Sociologia e Ciência Política

Universidade Federal de Santa Catarina.

Florinópolis (SC) – CEP 88040-900

Fone: (48) 3721-9911 – ramal 27

Email: [grisotti@fastlane.com.br](mailto:grisotti@fastlane.com.br)

Artigo encaminhado 03/07/2011

Aceito para publicação em 11/09/2011

Nos últimos anos, ocorreram muitas mudanças no mundo trabalho, com repercussões em várias direções, entre elas, a necessidade de recuperar o sentido do trabalho humano e o saber do trabalhador.

Progresso científico, novos padrões tecnológicos, mudanças políticas, econômicas, culturais e sociais, novas ideologias de mercado em um mundo globalizado e altamente informatizado, são transformações que afetam todos os níveis de trabalhadores, em todas as partes do mundo e no exercício das mais diversas funções. Para os trabalhadores da área da saúde, além da necessidade de incorporar o avanço tecnológico constante, com novas e maiores exigências, ainda precisam conviver com sentimentos, ressentimentos e compaixão, trabalhando pela vida e, cotidianamente, deparando-se com a morte. A natureza do trabalho na área da saúde, principalmente em hospitais, pode desencadear no trabalhador fortes sentimentos de impotência, frustração e ansiedade, colocando em risco sua saúde física e emocional.

A Saúde do Trabalhador é um campo vasto e complexo, que necessita agregar saberes distintos para sua melhor compreensão. A análise dos processos de trabalho e suas implicações se faz pela via da interdisciplinaridade, pois cada área de conhecimento contribui com uma parte do saber para o maior entendimento da complexa relação trabalho versus saúde.

Além disso, é preciso ir além das relações de causa e efeito, presentes em algumas visões da Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional, e considerar as interferências extraorgânicas no processo de adoecimento. O que não é uma tarefa fácil; a literatura científica voltada para a articulação dos diversos saberes sobre esta temática é pequena, não refletindo, em sua maioria, a heterogeneidade dos trabalhadores. Esta, certamente, foi a maior dificuldade encontrada para a elaboração deste trabalho: a escassa literatura existente na área da saúde do servidor público. Segundo dados internacionais, e sem entrar no mérito da qualidade, estima-se que a produção brasileira represente menos de 1% dos artigos científicos voltados para a discussão do tema trabalho e saúde. A pouca literatura existente tem como preocupação o “chão de fábrica”, reflexo da origem do conceito de processo de trabalho, elaborado, originalmente, para interpretar o trabalho produtivo industrial<sup>4</sup>.

Atualmente, no Brasil convivem formas distintas de trabalho, desde aquelas arcaicas, que expõem os trabalhadores aos mais diversos riscos físicos –

intoxicações, incapacitações, etc, como consequência de tecnologias obsoletas e regimes e contratos de trabalho precários –, até as formas de trabalho atuais, que desconsideram as potencialidades do ser humano<sup>5</sup>.

Embora a forma de acesso ao serviço público brasileiro e o regime de contratação sejam os mesmos para todos, há uma persistente diferenciação entre os servidores, de acordo com níveis e áreas. São distintas as condições de trabalho e a remuneração entre os servidores da cúpula e os da base, bem como, entre os servidores dos três poderes, sendo que dois deles, Legislativo e Judiciário, arbitram os próprios salários e os de seus agentes subalternos.

Esse é o cenário que representa o contexto mais geral no qual esta pesquisa e seus objetivos estão inseridos e onde se busca compreender o impacto das transformações no mundo do trabalho para um setor do servidor público e as consequências para a sua saúde, através do individual e do coletivo, dos processos subjetivos e sociais.

## 2. UMA DESCRIÇÃO DO PROBLEMA

Buscando mensurar o percentual de servidores que se afastavam do trabalho para tratamento de saúde na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), realizou-se um levantamento de dados que apontou o Hospital Universitário (HU), como o local com maior índice de adoecimento de servidores.

Para conhecer o perfil destes trabalhadores, foi feita uma pesquisa documental utilizando-se relatórios oficiais da Instituição.

Através da análise dos dados, foi possível identificar, além do perfil dos servidores, os setores com o maior índice de afastamento, a média de atestados por servidor, a média de dias por atestado e o tipo de afastamento<sup>1</sup>.

Quanto ao perfil, estes servidores se caracterizam por:

- sexo: 84% de sexo feminino;
- idade: entre 41 e 50 anos;
- tempo de serviço na UFSC: de um a dez anos de serviço.

<sup>1</sup> AT - Afastamento por período inferior a 30 dias. TS- Afastamento por período superior a 30 dias e DF- Afastamento para tratar de pessoa da família.

Os dados levantados indicam o afastamento por motivo de doença de 649 servidores do HU durante o período da pesquisa, ou seja, 51%, perfazendo um total de 2.428 atestados. Dos afastamentos registrados, 71% referem-se a atestados médicos (AT). Dos restantes, 23% foram licenças para tratamento de saúde (TS) e 5,8% doença na família (DF). Não foram considerados, no levantamento, os afastamentos para licença-maternidade<sup>ii</sup>.

Para atender uma média de 400 pacientes/dia na emergência e os 268 leitos de internação, o HU conta com 1.271 servidores concursados, além de residentes, estagiários e contratados.

Começou-se por questionar quais os motivos, pessoais, familiares ou da organização do trabalho, estariam contribuindo para o adoecimento dos servidores em níveis tão acima da média, em comparação com outros hospitais<sup>iii</sup>.

A inter-relação trabalho e bem-estar tem sido objeto de estudo das mais diversas áreas acadêmicas, notadamente nas últimas décadas. No entanto, apesar do reconhecimento da complexidade que envolve o binômio trabalho-saúde, em geral, a literatura científica continua a abordar esse tema de uma forma fragmentada, e sem problematizar as inter-relações entre as dimensões estruturais (ligadas às transformações do mundo do trabalho) e a experiência subjetiva dos trabalhadores. Existe uma ampla produção de estudos que buscam explicar questões de interesses específicos sem, contudo, pretender dar respostas à totalidade do campo<sup>5</sup>. As transformações ocorridas na sociedade determinam uma nova visão, por parte das organizações, dos “produtores de riquezas e de serviços essenciais”<sup>6</sup>, pois são complexas, ocorrem rapidamente, provocando impactos na vida de todos.

O modelo clássico de pensar a saúde e segurança no trabalho consiste em fazer uma interpretação unicausal, ou seja, as doenças estariam relacionadas à ação de elementos nocivos, palpáveis e mensuráveis, podendo ser isolados entre si e da dinâmica do trabalho. Desta forma, as doenças seriam resultado de

uma ação voluntária dos trabalhadores, ao se exporem a riscos conhecidos ou desrespeitando normas de segurança. A responsabilidade pelas doenças seria individual e não do modo de organização da produção, encobrindo o caráter social deste fenômeno<sup>7</sup>.

Quando se tem o trabalho como objeto, todas estas áreas do conhecimento precisam ser consideradas já que o universo pesquisado não pertence à psicologia, economia, sociologia, antropologia, ou a outras áreas, pois é inter, multi, pluri, transdisciplinar<sup>8</sup>. Nessa mesma direção, Scopinho<sup>7:p.103</sup> considera que “(...) a saúde-doença dos trabalhadores é consequência direta ou indireta do modo de produção sendo, portanto, fenômeno social e não somente individual e biológico”.

### 3. MATERIAL E MÉTODOS

Com o objetivo de abranger o maior número de servidores, foi feito um levantamento do total de setores do HU (80) e, entre eles, foram identificados 44 que apresentaram 50% ou mais de afastamentos de servidores para tratamento de saúde, no período de um ano.

Devido ao número reduzido de servidores, alguns setores apresentavam o índice de 100% de afastamentos para tratamento de saúde no período. Como critério para estabelecer que índices seriam significativos, optou-se por considerar, para efeito da pesquisa, apenas os 20 setores que possuíam 15 ou mais servidores, por ser esta a média de servidores por unidade no HU, e mais de 50% de afastamentos.

Para melhor compreensão do objeto pesquisado, realizou-se uma coleta de dados, através da aplicação de um questionário fechado, e posteriormente, foram feitas entrevistas semi-estruturadas<sup>iv</sup>.

Na pesquisa quantitativa, procurou-se atingir a totalidade dos servidores lotados nos 20 setores antes mencionados, para conhecer sua situação social, profissional e familiar, suas opiniões e expectativas quanto a seu cotidiano profissional.

Dos 624 questionários entregues, retornaram 277 ou 44% do total.

<sup>ii</sup> Em um Hospital privado pesquisado, o índice de afastamento foi de 5.7%, já incluídas as licenças gestantes.

<sup>iii</sup> Foram considerados dados informados pelo Setor de Recursos Humanos de um Hospital Privado de Florianópolis e de um Hospital Público do Estado de Minas Gerais, analisados na dissertação de Simone G. Silveira: *Trabalho e Saúde: Um estudo sobre o processo saúde – doença dos servidores de um Hospital Universitário*. 2008. Dissertação (Mestrado em Sociologia Política)- Universidade Federal de Santa Catarina- SC. 2008.

<sup>iv</sup> Por ser uma pesquisa envolvendo seres humanos, foi necessário apresentar o projeto junto ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da UFSC, tendo sido aprovado sob o nº 225/06.

A análise estatística foi feita através da inclusão dos dados no Statistical Package for the Social Sciences – pacote estatístico para as ciências sociais (SPSS), por sua capacidade de trabalhar com um grande número de variáveis.

A pesquisa qualitativa foi realizada com seis servidores, sorteados entre os que responderam o questionário e concordaram em participar da entrevista, sendo dois com nível superior, dois com nível médio e dois com nível básico de escolaridade. Realizou-se, ainda, entrevista com duas chefias e com representante da Junta Médica Oficial da UFSC, com o objetivo de compreender as percepções, interpretações e a experiência dos servidores.

#### 4. O TRABALHO NO SETOR PÚBLICO

Considerou-se importante focalizar, ainda que rapidamente, as transformações ocorridas no setor público, que, nas últimas décadas, vem buscando aproximar seus padrões de gestão aos da iniciativa privada.

Domingos<sup>9</sup>, em sua tese de doutorado, analisa os modelos de organização do serviço público desde 1936, bem como, as reformas sucessivas do setor, destacando a implantação dos programas de qualidade total. A autora tenta demonstrar que a noção de gestão pela qualidade total foi utilizada tendo-se em vista o processo de legitimação da reforma do Estado. Este processo tinha por objetivo, além da redução do funcionalismo público, a reforma do setor público, a privatização e a retomada do controle do poder político local. A questão fundamental era compreender as razões pelas quais o governo brasileiro escolheu o projeto de reestruturação do serviço público baseado no programa de qualidade total. A autora não pretendeu analisar o programa como modelo de administração (por sua validade ou adequação), mas, sim, analisar a utilização deste tipo de modelo como meio de legitimar o projeto de reforma do setor público, e, também, mostrar que a transferência de uma teoria do privado em direção ao público não pode ser feita sem as adequações que a natureza das atividades exige.

O setor público/estatal brasileiro, que sempre foi responsável pelo emprego de uma parcela significativa da sociedade, iniciou uma reforma administrativa nos anos 90 (de inspiração neoliberal), com o objetivo de diminuir o número de servidores públicos e fazer

frente à ideia de que o “estado brasileiro é um imenso cabide de empregos”.

Segundo Borges<sup>10</sup>, esta ideia não é verdadeira já que, segundo estudo da Organização Internacional do Trabalho (OIT), o Brasil ocupa a 58ª posição, numa lista de 64 países, quanto à participação do emprego público no emprego total nos anos 1990.

Mesmo assim, ao longo das últimas décadas o Estado brasileiro vem efetivando, através de demissões, terceirizações e privatizações, o “enxugamento” do setor público.

Atualmente, as relações de trabalho, refletem estas modificações ocorridas. Os concursos internos não existem, o que inviabiliza a programação de uma carreira; os salários permanecem anos sem reajustes e, quando ocorrem, são lineares, sem a possibilidade de premiação por mérito. Além disso, ocorre uma flexibilização das relações de trabalho, permitindo a contratação, por prazos determinados, de temporários, bolsistas, consultores etc, sem concurso público e com remuneração fora dos padrões estabelecidos nos planos de cargos e salários.

Se, por um lado, existem a estabilidade no emprego, garantida por lei pelo Regime Jurídico Único, tentativas de modernizar os serviços, reduzindo a burocracia, descentralizando decisões e enxugando a máquina administrativa, por outro, a estrutura do poder ainda é rígida com pouca participação do trabalhador nas decisões, onde o critério para escolha das chefias nem sempre é o da competência. Além disso, ainda se percebe, na maioria dos serviços públicos, a existência da padronização e má divisão das tarefas, falta de perspectiva de crescimento profissional, privilégios para alguns onde deveria existir igualdade, evidenciando rigidez hierárquica e administrativa<sup>11</sup>.

Mesmo com todas as transformações ocorridas nos serviços públicos brasileiros, decorrentes das mudanças do próprio Estado, ainda existe uma cultura de “subalternidade que combina ausência de direitos trabalhistas para os estratos situados nos escalões mais baixos da hierarquia do Estado com a presença de benesses excessivas para os que estão nos escalões superiores.”<sup>v</sup>

O servidor público tem um alto grau de autonomia e menos controle gerencial, mas ele tem, também, de se submeter às inúmeras condições de assujeitamento. Azevedo<sup>12:p.52</sup> caracteriza o trabalho

<sup>v</sup> Palestra feita pelo professor e pesquisador da USP, Herval Pina Ribeiro, em 2007, para servidores do INSS.

no serviço público como: “permeado pela desqualificação pública dos trabalhadores, funcionários públicos mal remunerados, sem perspectiva de carreira, pela precariedade do vínculo de trabalho, dado a expressão do contingente de trabalhadores terceirizados, pelo baixo compromisso desses trabalhadores, pelo interesses corporativos, pelos “esquemas de trabalho”, como também pela precariedade das condições de trabalho, pelo temor quanto ao futuro e até mesmo quanto a possibilidade de sobrevivência da organização, dado contexto de crise crônica dos serviços públicos de saúde.”

Se a organização tem por prática administrativa “igualar os desiguais”, onde é difícil individualizar e a retribuição não é proporcional à dedicação, a tendência é esgotar os recursos emocionais do trabalhador, levando-o, algumas vezes, até a exaustão<sup>6</sup>.

A flexibilização e a precarização das relações de trabalho não são, portanto, exclusivas da iniciativa privada, para fazer frente à competição e aumentar os lucros.

O Estado brasileiro, que poderia ter sinalizado para a iniciativa privada, com formas diferentes nas relações de trabalho e na proteção do trabalhador, contribuiu enormemente para uma maior fragilização destas relações.

A reforma administrativa, aprovada pelo Congresso Nacional em 1998, define, entre outros pontos: “(i) flexibilização da estabilidade do funcionário público, passando a ser possível a demissão por insuficiência de desempenho ou quando a folha de pagamento ultrapasse o percentual fixado em lei; (ii) fim da obrigatoriedade do Regime Jurídico Único para a administração direta, autárquica e federal; (iii) fim da isonomia salarial no serviço público; (iv) contratualização como novo dispositivo que permite aos órgãos e entidades da administração pública possam firmar contrato de gestão com os ministérios, obtendo como contrapartida maior flexibilidade e autonomia de gestão”<sup>12</sup>: p. 57.

As consequências destas transformações nas relações de trabalho já se fazem sentir na saúde do trabalhador. Segundo dados do Governo Federal<sup>13</sup>, no ano de 2005, o índice de aposentadoria precoce dos servidores públicos foi de 14%, contra 2% na iniciativa privada, figurando como causas mais frequentes para o afastamento do trabalho:

- 35% – lesão por esforço repetitivo (LER);
- 13% – depressão;
- 7% – dependência química.

A análise da literatura possibilitou constatar a existência de, pelo menos, dois tipos de estudos e explicações para o problema: 1) estudos que focalizam a natureza do trabalho, 2) estudos que focalizam o ambiente social do trabalho ou, em outras palavras, a estrutura e a organização do trabalho.

Pelo ponto de vista desta pesquisa, ainda que a natureza do trabalho possa explicar um maior índice de adoecimento entre trabalhadores voltados para o cuidado<sup>vi</sup>, não explica a diferença entre índices de adoecimento em trabalhadores de diferentes instituições que desenvolvem as mesmas atividades.

## 5. SAÚDE DOS SERVIDORES DO HU: UMA ANÁLISE QUANTITATIVA E QUALITATIVA DOS DADOS

Para as finalidades desse artigo escolhemos, do conjunto da pesquisa realizada, alguns dados que foram coletados sobre: número de afastamento por motivos de saúde; existência de outro trabalho remunerado; grau de satisfação com o trabalho; carga de trabalho adequada; e autonomia para tomar decisões. Essas variáveis foram cruzadas com o indicador grau de escolaridade por entender-se que diferentes níveis educacionais e, portanto, diferentes atividades desenvolvidas e a elas relacionadas, podem apresentar distintas visões sobre o mesmo fato.

Além disso, essa escolha foi feita em razão da demarcação nítida existente entre o nível de escolaridade e as atividades desenvolvidas pelos servidores do HU, o que tende a permitir uma comparação entre os servidores.

Mediante isso, seguem os dados da pesquisa e suas análises.

<sup>vi</sup> No caso da área da saúde, a explicação mais utilizada é a Síndrome de Burnout, um distúrbio psicológico, decorrente da tensão emocional crônica, vivenciada por profissionais cujo trabalho envolva o relacionamento intenso com pessoas que necessitam de cuidados. Para maiores informações, vide o trabalho “Bournout no trabalho”, de Maurício Robayo Tamayo e Bartholomeu Tôrres Tróccoli<sup>6</sup>:p. 43-63.

### 5.1 Grau de escolaridade e afastamento por problemas de saúde (%)

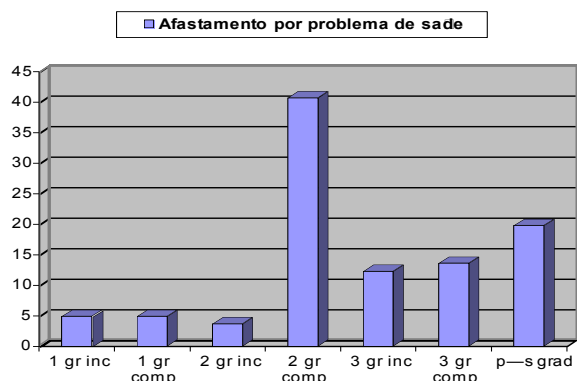


Gráfico 01 – Afastamentos por problema de saúde

O fato de a maioria dos servidores, que referiu afastamento do trabalho por problemas de saúde, possuir o segundo grau completo já era esperado, considerando que estes servidores são a maioria dentro do HU. O fato que surpreendeu na amostragem dessa pesquisa, foi que os servidores com pós-graduação, juntamente com os que possuem o terceiro grau, terem se afastado em número superior aos trabalhadores menos qualificados. Ao início desta pesquisa, presumiu-se que os trabalhadores com menor grau de instrução, que desempenham tarefas que exigem mais esforço físico, seriam os mais sujeitos a adoecimento.

### 5.2 Grau de escolaridade e outro trabalho remunerado (%)

Da mesma forma, foram os trabalhadores com maior grau de instrução os que referiram possuir outro vínculo empregatício. Dos 34% dos servidores que declararam possuir outro trabalho remunerado, a maioria possui o segundo grau completo, seguidos dos servidores com pós-graduação, conforme gráfico 2.

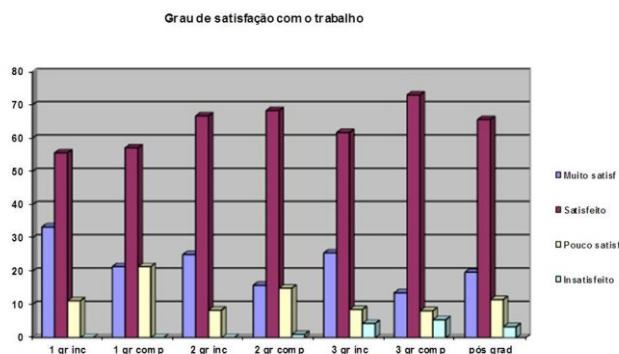


Gráfico 02 – Servidores com outro trabalho remunerado/escolaridade

Ainda que não se possa estabelecer uma relação direta entre afastamento do trabalho por problemas de saúde e por outro trabalho remunerado, considerou-se significativo que o maior índice de afastamento ocorra entre o mesmo grupo de trabalhadores, ou seja, aqueles que possuem segundo grau completo, ou mais instrução. Um dos motivos apontados, no próprio questionário, para a procura por outra atividade remunerada, encontra-se na declaração da servidora F. (37 anos, 4 anos na UFSC): “Adoro o que faço, o maior problema da nossa profissão é a baixa remuneração o que faz a maioria ter vários vínculos, se exceder e entrar em atestado.”<sup>vii</sup>

### 5.3 Grau de escolaridade e grau de satisfação com o trabalho (%)

Quanto ao grau de satisfação com o trabalho, ainda que os servidores com diferentes níveis de escolaridade tenham se declarado satisfeitos, é preciso considerar que o maior índice está entre aqueles com escolaridade até o segundo grau incompleto, sendo que mais de 30% dos servidores com menor escolaridade referem estar muito satisfeitos com seu trabalho. Apenas os servidores com segundo grau completo, ou mais, indicaram insatisfação com seu trabalho, conforme gráfico 3.

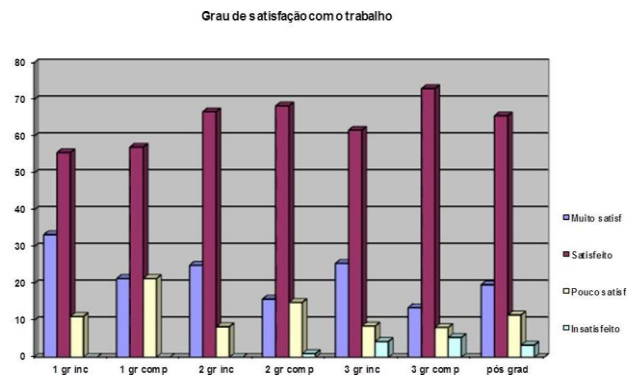


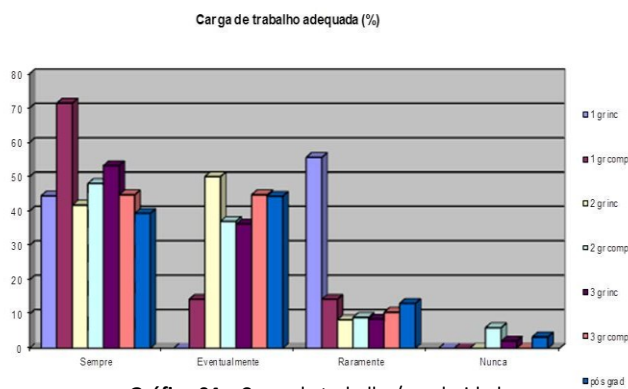
Gráfico 03 – Grau de satisfação com o trabalho/escolaridade

### 5.4 Grau de escolaridade e carga de trabalho (%)

Quando questionados sobre a adequação da carga de trabalho, a maioria dos servidores, independentemente do grau de instrução, a considera adequada, ainda que um número menor, mas significativo, indique que apenas eventualmente isto acontece. Embora o percentual seja menor que 10%, é importante observar que, entre os trabalhadores, que

<sup>vii</sup> Depoimentos dos servidores, dados espontaneamente, nos questionários devolvidos.

consideram a carga de trabalho inadequada, todos possuem segundo grau ou mais.



### 5.5 Autonomia para tomar decisões

Considerando o grau de escolaridade, é possível inferir, que quanto maior a instrução, mais o servidor se sente com liberdade para tomar decisões. A análise da totalidade das respostas, por outro lado, evidencia que a maioria dos servidores, independentemente da escolaridade, não se sente com autonomia para decidir suas atividades. Isso pode ser explicado, em parte, pela nova organização do trabalho que preconiza a “normatização máxima” dos serviços, como: “escrever tudo o que se faz, fazer tudo o que se escreve”.

A análise quantitativa dos dados referentes a grau de satisfação com o trabalho, carga de trabalho adequada e autônoma para tomar decisões mostra que ainda que os servidores que responderam ao questionário possuísem nível de escolaridade distinto, a percepção sobre as causas para os afastamentos para tratamento de saúde foi praticamente a mesma para todos, permitindo considerar que a distinção na visão sobre o problema depende mais da posição hierárquica que do nível de escolaridade.

A necessidade de melhor compreender as questões e as contradições apuradas no questionário induziu ao aprofundamento da análise, o que foi feito através de entrevistas individuais, sobre as diferentes opiniões e representações dos servidores, sobre as causas dos afastamentos para tratamento de saúde.

Na análise das falas de servidores e chefias, para melhor estruturação do conteúdo, a opção foi ressaltar as categorias de análise que emergiram nos depoimentos. Na pesquisa isso representa uma polarização entre as chefias e os servidores e não,

propriamente, entre o nível de escolaridade dos servidores.

Da análise das entrevistas feitas com os servidores, emergiram quatro categorias importantes para explicar o alto índice de afastamento de servidores: a) falta de prevenção/atenção com a saúde dos servidores; b) estresse pela natureza do trabalho; c) dupla jornada de trabalho e d) facilidade em conseguir atestados. Para as chefias, os fatores explicativos foram: a) falta de assistência médica para servidores; b) dupla jornada de trabalho; c) idade dos servidores; d) estabilidade no emprego e d) inexistência de carreira.

A necessidade de assistência médica e a existência de duplo vínculo foram questões apontadas por chefias e servidores como possíveis causas para os afastamentos para tratamento de saúde que ocorrem no HU, nas demais categorias, não houve concordância.

Enquanto os servidores limitaram-se a apontar questões específicas do trabalho e do local onde se desenvolve (itens b e d), como causas para o adoecimento, as chefias apresentaram uma visão mais abrangente: identificaram características do serviço público como responsáveis pelo desestímulo e consequente afastamento dos servidores – estabilidade no emprego e inexistência de carreira.

A estabilidade no emprego, garantida pelo Regime Jurídico Único, possibilita ao servidor, após dois anos de estágio probatório, não apenas a estabilidade no emprego, como a garantia de aposentadoria integral e licença para tratamento de saúde com vencimento integral, o que não ocorre na iniciativa privada. Conforme as chefias, este seria um dos motivos pelos quais os servidores se afastam tanto.

As chefias entrevistadas entendem que a estabilidade, uma conquista tão importante dos trabalhadores, que foi criada para protegê-los de injustiças e perseguições, acaba gerando abusos por parte de alguns, que se utilizam desta garantia para deixar de cumprir suas obrigações. O problema torna-se ainda maior quando o afastamento, embora individual, repercute no funcionamento e na gestão da estrutura hospitalar já que “os que ficam” precisa incorporar o trabalho dos outros (afastados).

Ainda, segundo as chefias, a falta de perspectiva de crescimento profissional, pela inexistência de uma carreira que preveja a ascensão funcional por mérito, desestimula uma parcela de servidores. Conforme depoimentos das chefias, a atual estrutura do serviço

público acaba por incentivar os maus servidores e desestimular os que desejam realizar um bom trabalho, na medida em que não pune os primeiros e não premia os últimos.

Essas diferentes perspectivas estão relacionadas com os diferentes papéis desempenhados pelos sujeitos deste estudo e cada papel desempenhado tem uma razão específica a ser analisada. De acordo com Bourdieu<sup>14:p.87</sup> a sociologia postula que os agentes sociais não realizam atos gratuitos: “Não se pode fazer sociologia sem aceitar o que os filósofos clássicos chamam de ‘princípio da razão suficiente’ e sem supor, entre outras coisas, que os agentes sociais não agem de maneira disparatada, que não são loucos, que eles não fazem coisas sem sentido. O que não significa supor que eles sejam racionais, (...) que eles tenham razão em agir, que suas ações sejam dirigidas, guiadas ou orientadas por essas razões. Eles podem ter condutas razoáveis sem serem racionais; podem ter condutas as quais podemos dar razão, como dizem os clássicos, a partir da hipótese de racionalidade, sem que essas condutas tenham tido a razão como princípio.”

Assim, para este autor, a sociologia postula que há uma razão para os agentes fazerem o que fazem, razão que se deve descobrir para transformar uma série de condutas aparentemente incoerentes, arbitrárias, em uma série coerente, em algo que se possa compreender.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a realização da pesquisa quantitativa e da análise das falas dos servidores e das chefias, é possível fazer algumas considerações sobre as mudanças no mundo do trabalho, especialmente do setor público, e mencionar seu impacto na relação trabalho-saúde, no caso específico dos trabalhadores de saúde de um hospital universitário.

Tanto trabalhadores quanto chefias demonstram orgulho em pertencer a uma organização de ensino e desenvolver atividades de grande valor social, reconhecendo a importância deste trabalho para a comunidade. Na contramão dessa disposição, evidenciam sentimento de impotência diante da estrutura organizacional que, muitas vezes, dificulta sua plena realização profissional.

Portanto, os sujeitos da pesquisa demonstraram sentimentos ambivalentes pela instituição. Estímulo, pela oportunidade de realizar um trabalho que gostam e prover o sustento de sua família e desestímulo por

entenderem que têm sua autonomia e criatividade tolhidas em nome da igualdade entre todos.

Diante das transformações ocorridas na sociedade, que resultaram em diminuição de postos de trabalho, empregos em tempo parcial, subemprego, os trabalhadores sentem-se marcados por incertezas, inseguranças e medo quanto ao seu futuro profissional. A realidade que se apresenta impede o planejamento da vida em longo prazo. Neste cenário, em que tudo pode ser descartado, (produtos, ideias e pessoas), o ingresso na carreira pública parece representar um oásis de segurança diante de um futuro tão incerto.

A possibilidade de programar uma carreira, com a segurança de não ser “descartado”, seduz uma parcela significativa da população ativa. Trabalhadores de todas as idades e nível educacional buscam, através do ingresso na carreira pública, a definitiva solução para a manutenção de suas necessidades. Conforme as palavras de uma servidora ouvida “(...) aqui se ganha pouco, mas é certo no final do mês. O que falta, a gente corre atrás”.

Se, neste contexto, o ingresso no serviço público representa, muitas vezes, o “prêmio” por anos de estudo e a tão buscada segurança, o que leva parte destes trabalhadores ao “desestímulo” e ao adoecimento? Como questiona Segabinazzi<sup>15</sup>: Será que o sofrimento é suportado como preço a pagar pela inserção social, face aos perigos que se apresentam no mercado de trabalho? Será que a realização profissional, para servidores públicos, deve ser buscada em trabalhos voluntários?

Conforme a autora, que estudou as repercussões das transformações no mundo do trabalho em um órgão público federal, analisando o trabalho voluntário como fonte de prazer para o servidor público: “(...) do ponto de vista humano, os trabalhadores são muito capacitados, mas têm o seu potencial subaproveitado, na medida em que as diretrizes e as decisões não levam em consideração o conhecimento técnico que eles possuem. Isso resulta em prejuízo para ambos os lados: para a organização, que deixa de aproveitar o potencial que tem a sua disposição; e para o trabalhador, que se frustra por não conseguir colocar o seu saber a serviço do seu trabalho”<sup>15: p.134</sup>.

A valorização e o reconhecimento no trabalho parecem ser condição para o sentimento de prazer no trabalhador, de sentir-se aceito e admirado, com liberdade para expressar sua individualidade. O sofrimento surge a partir da sensação de cansaço, desânimo e descontentamento em relação ao trabalho.



No decorrer da realização desta pesquisa, o sentimento de desânimo dos servidores manifestou-se quanto à falta de reconhecimento e ao pouco ou nenhum crescimento profissional em seu local de trabalho, em expressões como; “não adianta correr, ninguém valoriza”; “fazendo ou não, dá tudo na mesma”; “o negócio é cuidar de si e eles que se virem”.

Mesmo com todas as reformas implementadas pelo Estado brasileiro, buscando aproximar o serviço público da iniciativa privada, o grande diferencial entre os dois ainda permanece: a estabilidade.

Mesmo com o benefício da estabilidade, garantida pela Lei nº 8112/90<sup>16</sup>, necessária para garantir os serviços e evitar injustiças políticas, permanece o desânimo pela falta de um plano de carreira definido, situação que “engessa” os administradores, impedindo a ascensão dos servidores mais dedicados e o treinamento, transferência, ou mesmo a substituição, daqueles que não correspondem às necessidades da instituição.

Ao ingressar no serviço público, após realização de concurso e passados dois anos de exercício, o servidor só poderá ser demitido após sentença judicial transitada em julgado ou de processo administrativo disciplinar em que tenha sido garantida sua ampla defesa.

Na realidade atual (desemprego, subemprego etc.), a procura por um cargo público torna-se cada vez maior e o ingresso na carreira, cada vez mais difícil. A cada ano a procura aumenta significativamente, é muito grande o número de candidatos em relação ao número de vagas oferecidas, elevando, assim, os critérios de seleção. O nível de dificuldades e de conhecimento exigidos seleciona candidatos cada vez mais qualificados, promovendo o ingresso de profissionais de alto nível para desempenhar funções na administração pública.

O profissional que obtém uma vaga no serviço público está consciente de que ingressará num lugar potencialmente privilegiado, consciente da sua capacidade intelectual, leva em conta a preparação e o investimento feitos e o quanto tem para contribuir. Ao ingressar na carreira pública, traz expectativas de obter reconhecimento e de utilizar suas. Porém, conforme os relatos das chefias entrevistadas, na maioria das vezes, isso não ocorre. O servidor, ao ingressar no serviço público, não escolhe a área em que vai atuar. No caso do HU, os servidores são alocados nas unidades, preferencialmente, para atender necessidades pontuais do serviço, sem levar em conta sua especialização ou desejo.

Da mesma forma que o servidor tem limitada sua mobilidade dentro da instituição, as chefias também têm limitada sua autonomia para gerenciar os talentos de seus subordinados de forma a colocar “a pessoa certa no lugar certo”, para promover ou transferir servidores, que não demonstrem perfil para o trabalho. A realidade do trabalho, o qual deveria representar um espaço de realização e satisfação, frustra as expectativas o que, não raras vezes, acaba em somatização, gerando doenças<sup>15</sup>.

Nesse contexto, com aspectos positivos e negativos, o trabalho no setor público pode parecer conferir identidade social, motivo para o ingresso e a permanência do servidor, mas não traz benefícios como realização pessoal e melhoria da qualidade de vida. Garante ao indivíduo sua sobrevivência, mas não seu crescimento profissional.

Atualmente, no âmbito do Poder Executivo, os servidores que ingressam nas Agências Reguladoras, que gozam de maior autonomia administrativa e financeira, encontram melhores condições de realização profissional. Sem entrar na discussão sobre a pertinência ou não da contratualização<sup>viii</sup> de resultados pelo Estado, implementada a partir do final da década de 90, é importante que se diga que este novo modelo de gestão modifica as relações de trabalho nos serviços públicos. A forma de acesso é a mesma dos demais servidores, ou seja, através de concurso público. Permanece a estabilidade após o estágio probatório, mas existe um plano de carreira, metas a perseguir, ascensão funcional por mérito e avaliação de desempenho periódica.

Ainda não existem pesquisas que demonstrem a maior ou menor satisfação dos servidores com este novo formato de administração, já que os primeiros concursos públicos para provimento de vagas nas Agências Reguladoras ocorreram há menos de cinco anos.

Assim como Santos Filho e Barros<sup>17:p.14</sup>, entendemos que:

“Do trabalho vivemos e pelo trabalho morremos. Há condições de trabalho que nos matam mais rapidamente, seja quando as condições naturais ou

<sup>viii</sup> O contrato de resultados (ou acordo-quadro, contrato de gestão) é um instrumento de gestão, que relaciona ministérios (ou secretarias responsáveis pela formulação de políticas públicas) e entidades a eles vinculadas, prestadoras de serviços públicos (genericamente denominadas agências). Tem por objetivos promover mais flexibilidade, transparência de custos, melhor desempenho, aumento da qualidade, produtividade, eficiência e efetividade na prestação de serviços públicos. Promove um par de atributos, à luz das reformas gerenciais: autonomia de gestão em troca de compromisso prévio com resultados<sup>18</sup>.

sociais são muito ásperas, seja quando os 'senhores' concentram tal grau de poder que exploram ao limite o trabalho de escravos ou de trabalhadores. Assim, o desgaste do trabalhador está inscrito na natureza de todo e qualquer tipo de atividade. O que há, e isso faz toda a diferença, são condições sociais, modelos de organização, modos de produção que aceleram e agravam este desgaste (...).”

Apesar da maioria dos pesquisados relatarem satisfação com o trabalho, foi possível identificar, através das entrevistas com servidores e chefias, várias dificuldades que podem explicar o alto índice de afastamentos, como: a) falta de atenção com a saúde do servidor; b) estresse pela natureza do trabalho; c) dupla jornada; d) estabilidade no emprego; e) inexistência de carreira, entre outras.

Espera-se que este trabalho possa servir de ponto de partida para novas investigações e contribuir para uma maior reflexão sobre as consequências do trabalho para a saúde do servidor público brasileiro.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Alves M, Godoy SCB. Procura pelo serviço de atenção à saúde do trabalhador e absenteísmo-doença em um hospital universitário. *Rev Mineira Enfermagem* 2011, 5(1/2):73-81.
2. Dejours C. A loucura do trabalho: estudo da psicopatologia do trabalho. São Paulo: Cortez, 1992.
3. Dejours C. A banalização da injustiça social. Rio de Janeiro: FGV, 2007.
4. Minayo-Gomez C, Lacaz FAC. Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. *Ciência Saúde Coletiva* 2005, 10(4):797-807.
5. Minayo-Gomez C, Thedim-Costa SMF. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. *Cad Saúde Pública* 1997, 13(2):21-32.
6. Mendes AM, Borges LO, Ferreira MC. Trabalho em transição, saúde em risco. Brasília: Editora UnB, 2002.
7. Scopinho RA. Vigiando a vigilância. São Paulo: Annablume, 2003.
8. Codo W. Um diagnóstico integrado do trabalho com ênfase em saúde mental. In: Jacques MG, Codo W (org). *Saúde mental e trabalho: leituras*. Rio de Janeiro: Vozes, 2002.
9. Domingos MFN. (Tese). Le programme de management par la qualité totale dans le service public brésilien et la reforme de l'état. 2002. Université de Paris I, Paris, 2002.
10. Borges AMC. Reforma do Estado, emprego público e a precarização do mercado de trabalho. *Caderno CRH* 2004, 17(41):255-68.
11. Ferreira MC, Mendes AM. Só de pensar em vir trabalhar, já fico de mau humor: atividade de atendimento ao público e prazer sofrimento no trabalho. *Estudos Psicol* 2001, 6(1): 93-104.
12. Azevedo CS. (Tese). Sob o domínio da urgência: o trabalho de diretores de hospitais públicos do Rio de Janeiro. Universidade de São Paulo. Instituto de Psicologia, São Paulo, 2005.
13. Brasil. Ministério do Planejamento. Boletim eletrônico. n. 43, 21 jan. 2005. Disponível em: [http://homservidor.serpro.gov.br/contato/contato\\_servidor/contato43servidor.htm](http://homservidor.serpro.gov.br/contato/contato_servidor/contato43servidor.htm). Acesso em: 01. 2011.
14. Bourdieu P. É possível um ato desinteressado? In: Bourdieu P. *Razões práticas*. Campinas: Papyrus, 2005, p. 137-56.
15. Segabinazzi C. (Dissertação). As repercussões das transformações no mundo do trabalho em um órgão público federal. 2005. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2005.
16. Brasil. Presidência da República. Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Brasília, 1990.
17. Santos Filho S, Barros ME (Org.). *Trabalhador da saúde: muito prazer!* Rio Grande do Sul: Editora Unijuí-Ijuí, 2007.
18. Pacheco R. Congresso Internacional del CLAD sobre la Reforma Del Estado y de la Admimistración Pública. 9. Madrid, Espanha, 2-5 nov. 2004.