



XVI COLOQUIO INTERNACIONAL DE
GESTIÓN UNIVERSITARIA – CIGU

Gestión de la Investigación y Compromiso Social de la Universidad

Arequipa – Perú
23, 24 y 25 de noviembre de 2016

ISBN: 978-85-68618-02-8

**TRABALHO E SAÚDE DO TRABALHADOR EM UNIVERSIDADE PÚBLICA NO
BRASIL**

ÁUREA MARIA RESENDE DE FREITAS

Universidade Federal de Viçosa

aurea@ufv.br

AMÉLIA CARLA SOBRINHO BIFANO

Universidade Federal de Viçosa

abifano@ufv.br

RESUMO

No Brasil, as ações sobre o tema saúde do trabalhador no serviço público têm como consequência a mobilização social e medidas do próprio Governo Federal. Este ao perceber a importância de medidas em relação a saúde do trabalhador, motivada por muitas aposentadorias precoces, absenteísmo e afastamentos médicos prolongados. O objetivo deste trabalho foi o de aprofundar a compreensão dos processos de trabalho em sua relação com o processo de saúde e doença dos trabalhadores no serviço público, em instituição de ensino. Por meio de levantamento das pesquisas, com o tema, publicadas no período de 2005 a 2015, procurou-se identificar as características em comum nos estudos, os temas de interesse, as abordagens metodológicas utilizadas e as áreas de atuação profissional abordadas na produção científica nesse período. Verificou-se a importância de pesquisar o tema abrangendo a diversidade de atividades de trabalho no âmbito de uma instituição pública de ensino, visto a particularidade e complexidade imbricadas no contexto destas instituições e como se constroem as relações e os meios que favorecem a saúde ou o adoecimento.

Palavras chave: Trabalho, Saúde do Trabalhador, Serviço Público, Universidade Pública.

1 Introdução

O interesse em aprofundar o entendimento sobre o tema saúde do trabalhador surgiu a partir das minhas vivências ligadas à área de gestão de pessoas em uma Universidade Federal as quais, ao longo de minha trajetória profissional, possibilitaram constatar a dificuldade em se estabelecer ações voltadas para atenção à saúde do servidor público.

No Brasil, foram articuladas ações sobre as condições de trabalho e saúde dos trabalhadores como consequência de movimentos de mobilização social, reivindicações sociais, atuação dos sindicatos nas questões relativas às condições de trabalho e de sua repercussão sobre o processo de adoecimento, destacando o aumento da participação dos trabalhadores nas discussões (Freire, 2012).

Tais movimentos e ações podem, dentre outras, serem verificados no que está regulamentado a ser cumprido pelo empregador, conforme se verifica nas prescrições dos artigos 154 a 201 da CLT - Consolidação das Leis do Trabalho, instituída pelo Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Para os regidos pela CLT, ao longo dos anos, o Estado estabeleceu leis e normas regulamentares relativas à segurança e à medicina do trabalho urbano e rural, no sentido de monitorar e fiscalizar as ações de atenção à saúde e segurança do trabalhador, embora ainda restritas à saúde ocupacional. Assim como o que foi garantido nos artigos 6º, 7º, XXII, 196 a 200 e artigo 225, §1º, V da Constituição Federal que dispõe sobre a saúde do trabalhador e o ambiente do trabalho.

O papel do Estado no campo da saúde do trabalhador avançou em termos conceituais e reformistas. Entretanto, ainda são incipientes as ações focadas nas questões da saúde dos trabalhadores vinculados ao Serviço Público em suas três esferas: federal, estadual e municipal. (Freire, 2012)

No que diz respeito ao servidor público federal, com a implantação em 1990 do Regime Jurídico Único – RJU, passou a ter como legislação um estatuto de proteção social e de previdência social, no qual as questões da promoção e da manutenção da saúde não foram regulamentadas. Ao longo dos anos, cada órgão público investiu em ações nesta área conforme as suas possibilidades. Em algumas instituições havia serviços com equipes completas e, em outras, nenhuma ação na área. As entidades de classe pressionaram e o próprio Governo Federal passou a perceber a importância da questão considerando a ocorrência de aposentadorias precoces, absenteísmo e afastamentos médicos prolongados.

Neste cenário, o Governo Federal, estava desprovido de dados epidemiológicos que possibilitassem traçar uma política para a saúde dos servidores no âmbito do serviço público federal. Em 2006, instituiu o Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Público Federal – SISOSP, por meio do Decreto nº 5.961 de 13/11/2006. Foram priorizadas as ações referentes aos processos de perícia médica tendo sido elaborado o primeiro Manual para os Serviços de Saúde dos Servidores Públicos Civis Federais. Com esse movimento, o Governo esperava implementar na administração pública federal, diretrizes e ações voltadas para a saúde e a segurança no trabalho. (Portaria n. 1.675 MPOG/SRH, 2009).

Em 2009, a partir do Decreto nº 6.833, o Governo Federal, seguindo o compromisso de discutir e construir uma Política de Atenção à Saúde e Segurança do Servidor Público Federal (PASS) instituiu o Subsistema Integrado de Atenção a Saúde do Servidor Público-Federal (SIASS), cujo objetivo era o de coordenar e integrar ações e programas nas áreas de assistência à saúde, perícia oficial, promoção, prevenção e acompanhamento da saúde dos servidores da administração pública.

Em 2013, a Secretaria de Gestão Pública (SEGEP) do MPOG – Ministério da do Planejamento e Orçamento Geral, instituiu a Portaria Normativa Nº 3 MPOG/SEGEP, que trata das diretrizes gerais de promoção da saúde do servidor público federal, com orientações para os órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - SIPEC. As

diretrizes destinaram-se a subsidiar políticas e projetos de promoção da saúde e da qualidade de vida no trabalho, a serem implantados de forma descentralizada e transversal, por meio das áreas de gestão de pessoas. Tal instrumento legal recomenda priorizar, dentre outras, ações voltadas à educação em saúde, à prevenção dos riscos, agravos e danos à saúde do servidor com a finalidade de melhorar os ambientes, a organização e o processo de trabalho, de modo a ampliar a conscientização, a responsabilidade e a autonomia dos servidores, visando a construção de uma cultura de valorização da saúde por meio de hábitos saudáveis de vida e de trabalho.

A partir desse cenário de implementação de uma política pública de atenção à saúde para o servidor público, surgiu o interesse de conhecer em que perspectiva o tema saúde do trabalhador do serviço público tem sido abordado nas pesquisas científicas e acadêmicas nos últimos dez anos, de forma a criar subsídios para melhor compreensão do processo saúde/doença do trabalhador nas universidades públicas.

Para guiar esta pesquisa, procurou-se responder às seguintes questões: Existe alguma característica em comum nos trabalhos científicos publicados no período, apesar da diversidade de temas e interesses? Quais foram as abordagens e as metodologias utilizadas na produção das pesquisas? Quais assuntos acerca do tema saúde do trabalhador foram os mais abordados? Quais as principais áreas de atuação profissional dos trabalhadores abordadas nas pesquisas?

2 Incursões teóricas

Para melhor contextualizar e compreender tanto a natureza do processo de trabalho humano, como a administração pública cabe atentar para cada um destes temas. Quanto a natureza do processo de trabalho humano, coube apropriar de alguns conceitos trazidos por Karl Marx, sem ter a pretensão de esgotar o assunto muito menos explorar plenamente a corrente de seu pensamento. No que se refere à administração pública e a sua relação com a saúde do servidor, também sem a intenção de esgotar o assunto que é amplo e complexo foi elaborado de forma sucinta um histórico sobre o tema.

2.1 Uma breve contextualização sobre os temas trabalho e saúde

Para Marx (1996), o trabalho é compreendido como uma práxis, ou seja, abrange a atividade de projetar, refletir e executar, envolve além da efetivação prática que gera um produto/processo ou serviço. Nesse sentido, o autor expõe a relação homem-mundo em um processo de mútua produção (onde o homem transforma o mundo e é, ao mesmo tempo, transformado por ele) e não somente uma função operativa enquanto uma atividade humana:

Além do esforço dos órgãos que trabalham, é exigida a vontade orientada a um fim, que se manifesta como atenção durante todo o tempo de trabalho, e isso tanto mais quanto menos esse trabalho, pelo próprio conteúdo e pela espécie e modo de sua execução, atrai o trabalhador, portanto, quanto menos ele o aproveita, como jogo de suas próprias forças físicas e espirituais (Marx, p. 298).

O homem em uma atividade de produção visualiza o produto, ou seja, elabora mentalmente o que realizará, antes mesmo de o produto existir concretamente. A elaboração mental se antepõe ao processo de trabalho em si, e a ele dá um certo sentido, uma finalidade de realizar a ideia pensada. Pode-se dizer que o homem trabalha a partir de um certo interesse (uma finalidade, um fim, uma meta), ou de sua visão de mundo, que imprime ao resultado do trabalho que está em curso de executar com a finalidade de dar forma ao idealizado mentalmente.

Para Lukács (1989, p. 9), para além da natureza teleológica da atividade de trabalho, o que se destaca é sua natureza ontológica, central, própria do trabalho: “mediante o trabalho a colocação de uma finalidade, no interior do ser material é realizado como formação de uma nova objetivação”. Pode-se dizer, portanto, que existe uma certa relação de sobreposição entre o modo interessado como o homem constrói o seu projeto e a organização do conjunto do processo de trabalho, ou seja “como o próprio homem se produz do ponto de vista de construir seus interesses e do modo como vai se relacionando com o mundo no processo de trabalho, para realizá-los (Merhy, 1997, p. 82).

Entretanto, a forma de trabalho determinado no modo de produção capitalista, inclusive no âmbito das instituições públicas de ensino, está cada vez mais distante desse conceito de trabalho criativo e transformador da sociedade, e mais próximo das formas de trabalho precarizado (parcial, temporário, subcontratado, terceirizado) desse modo de produção que vem se estabelecendo a partir da reestruturação produtiva, consequência da crise estrutural.

Mais uma vez me aproprio das contribuições de Marx (1996) para o entendimento das consequências do modo de produção capitalista, sua relação com o mundo do trabalho e as implicações no bem-estar do trabalhador:

A produção capitalista, que é essencialmente produção de mais-valia, absorção de mais-trabalho, produz, portanto, com o prolongamento da jornada de trabalho não apenas a atrofiação da força de trabalho, a qual é roubada de suas condições normais, morais e físicas, de desenvolvimento e atividade. Ela produz a exaustão prematura e o aniquilamento da própria força de trabalho. Ela prolonga o tempo de produção do trabalhador num prazo determinado mediante o encurtamento de seu tempo de vida (p. 379).

De acordo com a OMS - Organização Mundial de Saúde, saúde é um “estado de completo bem-estar [grifo nosso] físico, mental e social, e não somente a ausência de doença ou enfermidade” (OMS, 1946). Portanto, leva em consideração os determinantes biopsicossociais do processo saúde/doença, onde a referência passa a ser em relação às expectativas da população envolvida, por um lado, e com o que é possível por outro lado, e não uma referência aos padrões epidemiológicos. Isso implica em levar em conta não só as relações entre os sujeitos com cooperam no trabalho, mas considerar também as relações entre a vida no trabalho e a vida fora dele. (Maggi, 2006, p. 157).

Em relação ao bem-estar, de acordo com Maggi (2006), as tradições de pesquisas originadas na Europa propõem “expressamente a abordagem do trabalho em que o bem-estar dos sujeitos envolvidos é central ao mesmo tempo que a saúde é redefinida em termos de bem-estar”. (Maggi, 2006, p.154)

Para Maggi (op.cit.), enquanto uma construção social, o conceito de saúde vem mudando no decorrer do tempo, e varia de acordo com cada sociedade e cultura. O que conduz a práticas de saúde diferentes nos diversos países e não coincidentes com a definição proposta pela OMS, apesar de a ideia compartilhada e promovida internacionalmente, é a de considerar a saúde a partir do atendimento de um conjunto de fatores que levem ao bem-estar, físico, mental e social em oposição a definição negativa de saúde, indica uma orientação a ser seguida. A definição formulada pelo comitê misto OIT/OMS para “saúde no trabalho” se apoia no princípio de conjugar saúde e trabalho entendidos como processos. Entendido enquanto uma construção social, portanto, a saúde se constitui em um processo.

O processo de trabalho refere-se ao conjunto de ações e decisões ordenadas com vistas aos resultados esperados. Implica a relação entre os sujeitos, entre os sujeitos e os materiais, instrumentos e locais, assim como, o conhecimento e competências e as dimensões envolvidas no processo (Maggi, 2006). Para o autor na relação entre processo de trabalho e processo de saúde, o bem-estar em termos analíticos parece estar incorporado ao processo de trabalho de

acordo com o que requerem as normas atuais. Ao contrário, na situação concreta em relação ao processo de saúde, o bem-estar se apresenta como um obstáculo para atingir os objetivos.

2.2 Uma breve contextualização sobre a administração pública no Brasil, saúde do trabalhador.

Foi na década de 1980, marcada pela hegemonia da ideologia neoliberal que os governos ao redor do mundo, principalmente Inglaterra e Estados Unidos dirigiram uma desregulamentação de vários mercados, com acentuadas privatizações, aumento de competitividade internacional envolvendo diminuição de impostos sobre as classes mais ricas da população e cortes importantes de gastos sociais. (Santos, 1999). Esses governos começaram a adotar novos modelos de gestão no setor público, com o discurso da busca de eficiência adotado no setor privado.

Nesse mesmo sentido, Kettl (1997, 2005) assinala que de forma análoga às grandes transformações ocorridas nas organizações do setor privado, os governos adotaram reformas substanciais que transformaram a gestão pública e as políticas públicas. Uma nova onda global de reformas da administração pública desafiou o modelo burocrático weberiano, com a adoção de novos modelos organizacionais na busca de eficiência no setor público

As reestruturações que atingem as organizações privadas, não necessariamente na mesma época, também atingem o setor público. Assim, a ideologia neoliberal, na qual a acumulação capitalista se faz dominante, também acercou a administração pública no Brasil. Desta forma, a mesma lógica em relação à concepção de mundo e de trabalho se faz presente nesse campo. Bresser-Pereira (2002), afirma que a inspiração para as reformas propostas e implementadas no Brasil foram os modelos de gestão adotados no setor privado.

Cabe ressaltar que modelos não levam em contas as peculiaridades, visto que por serem modelos são gerais e livres de contextos. Assim, quando postos em prática no setor público os modelos do setor privado sem considerar as características e especificidades da organização pública e do serviço público, geralmente geram falácias. Conforme ressaltado por Marconi (2003) as exigências decorrentes dos novos modelos de gestão, sobretudo em termos de ampliação das competências dos trabalhadores e de desempenho, modificaram o perfil dos trabalhadores do setor público.

Muitas dessas medidas impactaram o cotidiano dos trabalhadores no setor público. Dentre elas podemos citar as reformas administrativas da Nova República (1986) e do Governo Collor (1990); a Constituição Federal (CF) de 1988, cujo foco das ações recaiu sobre o fortalecimento dos controles da administração pública; o Regime Jurídico Único (RJU) (1990) que muda o regime de trabalho de celetista para estatutário; o Plano-Diretor da Reforma do Aparelho do Estado – PDRAE, lançado em 1995 como demonstração política do modelo de reforma do Estado brasileiro (marco da Administração Pública Gerencial no Brasil).

Tais reformas tomavam por base uma receita comum ancorada em uma agenda neoliberal internacional, focalizando: a diminuição do aparelho do Estado; a desregulamentação; o controle fiscal; a privatização de empresas públicas; e a aplicação de técnicas empresariais no âmbito governamental (Kettl, 2003; Denhardt & Denhardt, 2003; Andion, 2007).

Conforme ressaltado por Antunes (2002) foi também na década de 1980 que se presenciou, nos países de capitalistas:

Profundas transformações no mundo do trabalho, nas suas formas de inserção na estrutura produtiva, nas formas de representação sindical e política. Foram tão intensas as modificações, que se pode mesmo afirmar que a classe-que-vive-do-trabalho sofreu a mais aguda crise deste século, que atingiu não só a sua

materialidade, mas teve profundas repercussões na sua subjetividade e, no íntimo inter-relacionamento destes níveis, afetou a sua forma de ser (p.21).

No que se refere à saúde do trabalhador, no Brasil, depois do advento do RJU, em 1990, por um período de 15 anos não foram observadas ações com o intuito de promoção e manutenção da saúde do trabalhador do setor público.

3 Procedimentos metodológicos

Para a realização do levantamento da produção acadêmica relacionada ao tema saúde do trabalhador em universidade pública, utilizou-se o método denominado pesquisa bibliográfica. Este tipo de pesquisa permite ao pesquisador, além de conhecer o que já se estudou sobre o assunto, recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta, verificar as opiniões similares e diferentes a respeito do tema ou de aspectos relacionados ao tema de pesquisa. (Lakatos & Marconi, 2003).

A pesquisa foi realizada na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no endereço www.bireme.br, que integra a literatura Científica e Técnica: Ciências da Saúde em Geral – LILACS, IBECs, MEDLINE, Biblioteca Cochrane, Scielo; Portal de Evidências – Revisões Sistemáticas, Ensaio Clínicos, Sumários de Evidência, Avaliações Econômicas em Saúde, Avaliações de Tecnologias em Saúde; Áreas Especializadas – CidSaúde, DESASTRES, HISA, HOMEINDEX, LEYES, MEDCARIB, REPIDISCA; Organismos Internacionais – PAHO, WHOLIS; LIS – Localizador de Informação em Saúde; e DeCS-Terminologia em Saúde.

Nesta base da BVS o descritor – Saúde do Trabalhador/Occupational Health/Salud Laboral – encontra-se na hierarquia das categorias de Assistência à Saúde, Saúde Pública e Vigilância Sanitária e tem como definição:

promoção e manutenção no mais alto grau do bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores em todas as ocupações; a prevenção entre os trabalhadores de doenças ocupacionais causadas por suas condições de trabalho; a proteção dos trabalhadores em seus labores, dos riscos resultantes de fatores adversos à saúde; a colocação e conservação dos trabalhadores nos ambientes ocupacionais adaptados a suas aptidões fisiológicas e psicológicas (BVS, 2015).

Cujos sinônimos são: Saúde dos Empregados; Saúde Industrial; Higiene Industrial; Segurança no Trabalho; Saúde Ocupacional; Segurança do Trabalho; Segurança Ocupacional; Higiene do Trabalho; Saúde dos Trabalhadores; Segurança dos Trabalhadores (BSV, 2015).

Os critérios utilizados na pesquisa foram as palavras chaves por assunto “saúde do trabalhador” por meio do método integrado que permitem uma pesquisa simples por palavras, buscadas nos campos de título, resumo, assunto/descriptor de assunto e dos autores dos artigos e documentos incluídos nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. Além disso, foi escolhido o descritor de assunto “servidor público”. Por fim, foram selecionados os artigos cujas pesquisas envolveram trabalhadores de universidade. Os filtros utilizados foram: Assunto principal – Saúde do Trabalhador; País/região como assunto (Brasil); e Ano de publicação de 2005 a 2015.

Para sistematização e interpretação dos resultados, foi utilizada a análise de conteúdo tomando Bardin (2002) como referência principal, pois esta técnica utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos para descrever o conteúdo contido nas mensagens e permite analisar unidades além da frase, extraindo dos textos o que ele quer dizer. Com base nessa autora, foram utilizados para a análise de conteúdo os pilares: pré-análise que consistiu na preparação do material contido nos resumos dos artigos, ordenação e classificação dos mesmos, buscando conhecer o texto e “se deixar invadir por impressões e orientações” (DELLAGNELO; SILVA, 2005, p. 105); exploração e análise do material, esta etapa é fundamental, visto que as

possibilidades de inferência e interpretação são dependentes dela, tratando-se do momento em que o “pesquisador deixa claros os procedimentos utilizados para sustentar suas conclusões e considerações” (DELLAGNELO; SILVA, 2005, p. 106); a inferência ou dedução; e a interpretação são o momento mais fértil da análise de conteúdo, permitindo que os conteúdos recolhidos se constituam em dados ou análises reflexivas.

Para o tratar os dados foi utilizada a técnica da análise temática que, de acordo com Bardin (2002), se baseia em operações de desmembramento do texto em unidades, ou seja, descobrir os diferentes núcleos de sentido que o constituem. Procedeu-se à definição das unidades de registro e de contexto e à classificação e agrupamento das informações, procurando obter o sentido apontado nos resumos dos artigos para entender a respeito dos temas tratados, metodologias utilizadas e principais resultados obtidos pelos autores no estudo proposto.

4 Apresentação e discussão dos resultados

Foram encontradas nove publicações relacionadas ao tema saúde do trabalhador, no serviço público em universidade. Todas as nove publicações, referem-se a artigos conforme Figura 1.

Figura 1. Publicações no período 2005 a 2015 por ano de publicação

Ano de Publicação	Nº de Publicações/Ano
2005 a 2008	0
2009	2
2010	1
2011	1
2012	1
2013	1
2014	2
2015	1
Total	9

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

Nos primeiros quatro anos, não foram encontradas publicações, enquanto que a partir de 2009, uma frequência de pelo menos uma publicação ao ano, o que pode estar relacionado às medidas implementadas no serviço público a partir de 2006.

A partir do levantamento das publicações encontradas procedeu-se uma sistematização inicial dos dados com informações das publicações selecionadas buscou-se verificar os seguintes itens: o nome dos autores da publicação, título da publicação e local ou periódico no qual foi publicado o artigo e o ano de publicação com o objetivo a dar a conhecer aos leitores deste trabalho informações que são relevantes para a análise, conforme demonstrado na Figura 2.

Figura 2 – Autores, título, periódico em ordem cronológica de publicação.

Autores dos Trabalhos	Título da publicação	Periódicos/ano publicação
Souza, Kátia Reis de; Bonfatti, Renato José; Santos, Maria Blandina Marques dos.	Participação social, vigilância em saúde do trabalhador e serviço público	Trab. educ. saúde; 13(2): 261-282, 10/04/2015.
Abreu, Renata Maria Dias de; Gonçalves, Rejane Maria Dias de Abreu; Simões, Ana Lúcia de Assis.	Motivos atribuídos por profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva para ausência ao trabalho	Rev Bras Enferm; 67(3): 386-393, May-Jun/2014.
Beltrame, Marlize Tatsch; Magnago,	Capacidade para o trabalho no serviço	Rev Gaucha Enferm;

Tânia Solange Bosi de Souza; Kirchhof, Ana Lúcia Cardoso; Marconato, Cintia da Silva; Morais, Bruna Xavier.	hospitalar de limpeza e fatores associados	35(4): 49-57, Dec/2014.
Moura, Aline Loiola; Reis, Lucia Margarete dos; Vannuchi, Marli Terezinha Oliveira; Haddad, Maria do Carmo Lourenço; Domansky, Rita de Cássia.	Capacidade para o trabalho de funcionários da prefeitura de um campus universitário público	Rev. eletrônica enferm; 15(1): 130-137, jan.-mar. 2013.
Garcia, Alessandra Bassalobre; Dellaroza, Mara Solange Gomes; Haddad, Maria do Carmo Lourenço; Pachemshy, Luiza Rita.	Prazer no trabalho de técnicos de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário público	Rev Gaucha Enferm; 33(2): 153-159, jun. 2012.
Coutinho, Maria Chalfin; Diogo, Maria Fernanda; Joaquim, Emanuelle de Paula.	Cotidiano e saúde de servidores vinculados ao setor de manutenção em uma universidade pública	Rev. bras. saúde ocup; 36(124)jul.-dez. 2011.
Primo, Geraldo Majela Garcia; Pinheiro, Tarcísio Márcio Magalhães; Sakurai, Emília.	Absenteísmo por doença em trabalhadores de uma organização hospitalar pública e universitária	Rev. méd. Minas Gerais; 20(2,supl.2): S47-S58, abr.-jun. 2010.
Maynardes, Divanise de Carvalho Dias; Sarquis, Leila Maria Mansano; Kirchhof, Ana Lúcia Cardoso.	Trabalho noturno e morbidades de trabalhadores de enfermagem	Cogitare enferm; 14(4)out.-dez. 2009.
Jodas, Denise Albieri; Haddad, Maria do Carmo Lourenço; Domansky, Rita de Cassia; Sentone, Andreza Daher Delfino.	Risco para doenças cardiovasculares de trabalhadores de higiene de um hospital universitário público	REME rev. min. enferm; 13(3): 399-406, jul./set 2009.

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

Como pode ser observado na figura acima foram encontrados uma diversidade de autores tratando do tema. Nos títulos dos trabalhos as questões de saúde que tiveram presente foram: absenteísmo-doença, adoecimento no trabalho, agravos na saúde instalados, capacidade para o trabalho, aspectos do processo de trabalho e sentimento de prazer, construção de uma modalidade participativa e dialógica de vigilância em saúde, transtornos físicos vinculados ao trabalho e riscos para doenças cardiovasculares.

Seis artigos foram publicados em revistas da área de enfermagem, um em revista da área da medicina, um em revista da saúde ocupacional e um em revista de educação e saúde.

Em relação a área de formação dos autores, seis artigos foram produzidos por pesquisadores com formação em enfermagem, um por pesquisadores da área de saúde pública e engenharia da produção, um por pesquisadores da área da psicologia, outro por médicos da área de saúde pública, saúde coletiva e bioestatística.

Na sistematização subsequente após a leitura dos resumos de cada um dos nove artigos procedeu-se à análise de conteúdo, buscando a abordagem metodológica, o método utilizado e as principais questões abordadas no trabalho.

Os trabalhos abrangiam servidores de universidades federais em diversas áreas de atuação profissional. Na análise observou-se que a maioria das pesquisas, totalizando seis, foram realizadas com trabalhadores ligados a área de saúde em hospitais universitários, destas, três referiam-se a trabalhadores da área de enfermagem.

As atividades de trabalho abrangidas pelas pesquisas foram enfermagem, limpeza e higiene hospitalar, docência e manutenção de campus.

Foi observado que em seis dos trabalhos foi utilizada a abordagem qualitativa e houve uma diversidade de metodologias utilizadas como a análise da ergonomia da atividade, observação direta, teoria da representação social, pesquisa documental, dentre outros. Em algumas das pesquisas a entrevista foi utilizada como instrumento de coleta e para analisar os dados houve a utilização do método de análise conteúdo.

Nas três pesquisas de abordagem quantitativa duas utilizaram o estudo transversal, e uma o Método Grade of Membership (GoM) e utilizaram análise em banco de dados e questionário como instrumento nas pesquisas.

Souza, Bonfatti e Santos (2015) no trabalho intitulado “Participação social, vigilância em saúde do trabalhador e serviço público”. Apresentam uma fundamentação filosófica do conceito de participação com ênfase na perspectiva da teoria política e dos estudos sobre democracia participativa. Abordaram as relações de dominação existentes nos ambientes de trabalho, lançando mão da genealogia teórica do poder de Foucault. Descrevem exemplos concretos de grupos de trabalhadores do serviço público federal, especialmente os docentes universitários e os trabalhadores da saúde, no que diz respeito à relação saúde e trabalho. Salientaram os marcos políticos e históricos da relação entre Estado brasileiro e funcionalismo público. Destacam a necessidade da efetivação de uma política de vigilância em saúde do trabalhador para os locais de trabalho do serviço público federal, problematizando a legislação vigente no país. Defenderam a criação de espaços participativos no trabalho, adotando como substrato teórico a pedagogia dialógica de Paulo Freire e alguns de seus aspectos filosóficos essenciais.

Abreu, Gonçalves e Simões (2014) no estudo “Motivos atribuídos por profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva para ausência ao trabalho” tiveram como objetivo identificar os motivos atribuídos pelos profissionais de enfermagem para as faltas no trabalho e descrever as alternativas propostas para redução do absenteísmo em um hospital de ensino, na Unidade de Terapia Intensiva. Os motivos para a ocorrência do absenteísmo estavam relacionados à influência do ambiente físico, da gestão e do relacionamento interpessoal. As alternativas para redução das ausências no trabalho relacionavam à gestão participativa, trabalho em equipe, organização do serviço e suporte terapêutico.

Beltrame, Magnago, Kirchof, Marconato, Morais e Xavier (2014) no estudo “Capacidade para o trabalho no serviço hospitalar de limpeza e fatores associados” tiveram como objetivo mensurar o índice de capacidade para o trabalho e identificar os fatores a ele associados. Os autores procuraram responder a seguinte questão: quais são os motivos atribuídos pelos profissionais de enfermagem para as ausências no trabalho? Fizeram um estudo transversal, com trabalhadores do serviço de limpeza de um hospital universitário. Utilizaram variáveis sociodemográficas, laborais, de saúde e a versão brasileira do Índice de Capacidade para o Trabalho. O estudo demonstrou que 79,6% dos trabalhadores foram classificados com boa/ótima capacidade para o trabalho. Os distúrbios mentais leves (31,8%) e os musculoesqueléticos (15,9%) foram os diagnósticos médicos mais prevalentes. Indicaram medidas de manutenção da capacidade laboral, como a prática de atividade física e capacitação para cuidado postural.

Moura, Reis, Vannuchi, Haddad e Domansky (2013) na pesquisa “Capacidade para o trabalho de funcionários da prefeitura de um campus universitário público” que teve como objetivo verificar a capacidade para o trabalho entre trabalhadores da prefeitura de um campus universitário público. Ficou evidenciado o envelhecimento da força de trabalho. 58,9% dos entrevistados obtiveram um Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) bom; 37,8%, moderado; e 3,2%, baixo. Lesões por acidente de trabalho ou doença corresponderam 84,3% relacionados à diminuição do ritmo de trabalho. Destacaram a escassez de pesquisas sobre capacidade para o trabalho em população cujas funções são variadas.

Garcia, Dellaroza, Hadda e Pachemshy (2012) no trabalho intitulado “Prazer no trabalho de técnicos de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário público” tiveram como objetivo revelar os principais aspectos do processo de trabalho e os sentimentos de prazer vivenciados por técnicos de enfermagem que trabalham em um pronto-socorro de um hospital universitário. Utilizaram da psicodinâmica do trabalho para sustentação teórica da pesquisa. Identificaram aspectos do processo de trabalho, como a imprevisibilidade do pronto-

socorro, o trabalho em equipe e o modelo de cuidados integrais como precursor da humanização ao paciente. Os sentimentos de prazer originam-se do reconhecimento do trabalho pelo próprio sujeito que trabalha, pelo paciente ou pela sociedade, e do trabalho em equipe, percebido pela cooperação entre profissionais. Além disso, estão ligados ao reconhecimento do trabalho, pois o prazer no trabalho colabora para a saúde psíquica do trabalhador. Apontaram para a necessidade de atenção dos gestores para a saúde psíquica do trabalhador, principalmente em áreas consideradas críticas, como pronto-socorro e unidades de terapia intensiva. Ancoraram a investigação nos estudos de Cristhophe Dejours que entende que o trabalho tem um impacto sobre o aparelho psíquico dos indivíduos, em alguns contextos o sofrimento pode ser atribuído a uma organização do trabalho que não considera os projetos, esperanças e desejos de seus trabalhadores. Ainda em Dejours as pesquisadoras consideraram também que todo tipo de trabalho produz uma carga psíquica que deve ser aliviada e equilibrada para não resultar em sofrimento. O reconhecimento do trabalho aparece como importante aspecto de sentimento de prazer no trabalho, visto que para a dimensão psíquica, é importante que o ambiente de trabalho seja um lugar de prazer.

Coutinho, Diogo e Joaquim (2011), no trabalho intitulado “Cotidiano e saúde de servidores vinculados ao setor de manutenção em uma universidade pública” tiveram como objetivo analisar as implicações da organização e do cotidiano de trabalho na saúde de servidores técnico-administrativos que executam trabalhos de manutenção em uma universidade pública. Identificaram que o cotidiano laboral e condições/organização do trabalho se relacionam aos transtornos físicos vinculados ao trabalho. O trabalho realizado tem potencial para causar danos à saúde e o replanejamento e o investimento no setor de manutenção poderiam melhorar a qualidade dos processos de trabalho e da saúde dos trabalhadores. Relatam que “os serviços realizados por estes trabalhadores “invisíveis” muitas vezes passam despercebidos devido à sua característica periférica [...] este tipo de atividade: geralmente não possuem caráter de produção, mas de apoio; apresentam restrita visibilidade social e, frequentemente, interrompem ou atrapalham o demandante” (p. 228). Para compreender o modo de estruturação do cotidiano de trabalho e suas implicações para a saúde dos servidores os autores ancoraram em Pais, Certeau, Levigard e Barbosa.

Primo, Pinheiro e Sakurai (2010) na pesquisa “Absentéismo por doença em trabalhadores de uma organização hospitalar pública e universitária” que teve como objetivo analisar os indicadores de absentéismo por motivo de doença em um hospital universitário. Consideraram as condições de saúde dos trabalhadores, que por sua vez interfere na produção, aumenta o custo operacional e reduz a eficiência no trabalho. Os fatores de risco identificados foram: sexo feminino, vínculo estatutário, escolaridade fundamental e média, trabalho noturno, tempo de serviço, cargos de enfermagem e operacionais. Concluíram que os fatores de risco sócio-demográficos e da organização do trabalho influenciam nas estatísticas de absentéismo e que a sua identificação e monitoramento possibilitam a intervenção e melhoria das condições de trabalho.

Maynardes, Sarquis e Kirchof (2009) com a pesquisa intitulada “Trabalho noturno e morbidades de trabalhadores de enfermagem” tiveram como objetivo identificar os principais agravos à saúde dos trabalhadores da enfermagem, do turno noturno, de um hospital universitário. Identificaram que o processo de morbidade expresso pelos trabalhadores do turno noturno comprova o desgaste no processo saúde e doença. Os sintomas mais expressivos foram varizes, fadiga, cervicodorsolombalgia e irritabilidade. Os sintomas registrados após o descanso confirmam que o trabalhador ainda sente-se cansado e desanimado e permanece ainda com sono excessivo, o que confirma que o trabalhador retorna ao trabalho em situação de fadiga. As consequências acarretadas à saúde são vistas como um grande problema e medidas de intervenção devem ser estudadas para intervir no processo saúde doença dos trabalhadores de enfermagem.

Jodas, Haddad, Domansky e Sentone (2009), no trabalho “Risco para doenças cardiovasculares de trabalhadores de higiene de um hospital universitário público” cujo objetivo foi identificar o risco das doenças cardiovasculares em trabalhadores do serviço de higiene de um hospital universitário público. Os resultados demonstraram que o fator de risco prevalente na amostra é da circunferência abdominal aumentada, seguida de história familiar de doenças cardiovasculares e hipertensão arterial.

6 Considerações Finais

Foi verificado que a área relacionada ao trabalhador da enfermagem em hospital universitário, demandou o maior número de pesquisas e atenção dos pesquisadores. Isso pode indicar que os profissionais que trabalham em hospitais estão mais susceptíveis ao adoecimento. Mas pode indicar também que este contexto e a organização dos hospitais não propiciam bem-estar aos trabalhadores.

Foi observado com esta pesquisa que ainda há muito para se compreender no que se refere à saúde do trabalhador em instituições de ensino, considerando a diversidade de atividades de trabalho desenvolvidas no âmbito das mesmas, quer como atividade de ensino, de pesquisa e de extensão, quer com as atividades com menor visibilidade como as atividades de apoio na administração e manutenção destas instituições, dentre outras.

Este estudo apontou para a necessidade de vislumbrar mais pesquisas com o tema saúde do trabalhador, considerando outros contextos de trabalho no âmbito de uma instituição de ensino. É na diversidade do mundo do trabalho que as relações são construídas, assim como os meios que favorecem a saúde ou o adoecimento por isso, justifica-se mais pesquisas e investimento e atenção ao bem-estar do trabalhador no seu cotidiano e nas interações com o trabalho.

Não tenho conclusão a destacar, ainda que este estudo tenha possibilitado algumas indicações sobre aspectos importantes a levar em conta quanto à saúde e bem-estar dos trabalhadores no âmbito das universidades.

Deixo como sugestão algumas orientações para abordagem do trabalho e contribuição dos trabalhadores apontados por Bruno Maggi (2006) que elaborou uma lista de pontos relevantes para as orientações inovadoras para a saúde e bem estar: *processo de saúde*, ou seja, passar de uma ordem de saúde concebida como um estado para a idéia de saúde como processo; *processo de trabalho* é constituído por um conjunto de ações e decisões ordenadas com vistas aos resultados esperados; *prevenção primária* se exerce não sobre o sujeito, mas sobre o contexto no qual ele age; *ação para a prevenção primária* que demanda saber avaliar os elementos do processo potencialmente portadores de riscos; *avaliação da causação possível* visto que a prevenção primária é assegurada pela modificação das escolhas de processor enquanto condições de perigo; *abordagem do trabalho levando em conta o bem estar*, possível de fazer quando se está em condições de assegurar a prevenção primária; *análise da estruturação do processo de trabalho* constitui a dimensão analítica chave do processo de ações e decisões; *interdisciplinaridade da abordagem do processo de trabalho* que requer conhecimentos relativos à estruturação, mas também às ações estruturadas que se encontram em disciplinas psicológicas, sócias e nas ciências da engenharia; *concepção ergonômica* que corresponde a incorporação do bem-estar no processo analítico de trabalho; *contribuição dos trabalhadores* considerar os sujeitos agentes no processo como parte ativa na construção da estruturação do processo de trabalho e; *formação incorporada ao processo* em todos os níveis, seja para atualiza, interpretar ou construir o processo deve ser parte integrante pro processo.

Referencias

Abreu, R. M. D., Gonçalves, R. M. D. A. & Simões, A. L.A (2014, mai.-Jun.). Motivos atribuídos por profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva para ausência ao trabalho. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67(3): 386-393.

Antunes, R. (2002). *Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho*. Campinas, SP, Cortez.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições Setenta, 2002.

Beltrame, M. G.T., Magnago, T. S. B. S., Kirchhof, A. L. C., Marconato, C. S. & Morais, B. X. (2014, Dez) Capacidade para o trabalho no serviço hospitalar de limpeza e fatores associados. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 35(4): 49-57.

Bof de Andrade, T., Souza, M. G. C., Simões, M. P. C. & Bof de Andrade, F. (2008, out.-dez.). Prevalência de absenteísmo entre trabalhadores do serviço público. *Sci. med*; 18(4).

Bresser-Pereira, L. C. (2002, jan/mar.). Reforma da nova gestão pública: agora na agenda da América Latina, no entanto...*Revista do Serviço Público*, Brasília, 53 (1), 5-26

Carneiro, S. A. M. (2000). Trabalho e violência: relação de proximidade. Violência a trabalhadores durante jornada de trabalho, na zona norte de São Paulo, em 1998. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo.

_____. (2006 Jan/Mar). Saúde do trabalhador público: questão para a gestão de pessoas – a experiência na Prefeitura de São Paulo. *Revista do Serviço Público*. Brasília 57 (1): 23-49.

Coutinho, M. C., Diogo, M. F. & Joaquim, E. P. (2011, jul.-dez.). Cotidiano e saúde de servidores vinculados ao setor de manutenção em uma universidade pública. *Rev. Bras. Saúde Ocup.*; 36(124).

DELLAGNELO, Eloise Helena Livramento; SILVA, Rosimeri Carvalho. Análise de conteúdo e sua aplicação em pesquisa na administração. In: VIEIRA, Marcelo Milano Falcão; ZOUAIN, Deborah Moraes (Org.). *Pesquisa qualitativa em administração: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005. p. 97-118

Decreto n. 6.833, de 29 de abril de 2009 (2009). Dispõe da implementação do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal - SIASS e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor. Disponível em: <

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6833.htm> Acesso em: 15/06/2015.

Denhardt, J.V. & Denhardt, R.B. (2003). **The new public service: Serving not steering**. Armonk, NY: M. E. Sharpe.

Garcia, A.B., Dellarozza, M.S. G., Haddad, M. C. L. & Pachemshy, L. R. (2012, jun.). Prazer no trabalho de técnicos de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário público. *Revista Gaucha Enfermagem*, 33(2): 153-159.

- Jodas, A., Haddad, M. C. L., Domansky, R. C. & Sentone, A. D. D. (2009, jul.-set.). Risco para doenças cardiovasculares de trabalhadores de higiene de um hospital universitário público. *REME rev. min. Enferm*, 13(3): 399-406.
- Kettl, D.F. (1997). The global revolution in public management: driving themes, missing links. *Journal of Policy Analysis and Management*, 16 (3), p. 446-462.
- _____. (2005). *The global public management revolution*. 2. ed. Washington, DC: Brookings Institution Press.
- Kogien, M. & Cedaro, JJ. (2014, Jan-Fev). Public emergency department: the psychosocial impact on the physical domain of quality of life of nursing professionals. *Rev Latina Am Enfermagem*; 22(1): 51-8.
- Lakatos, E. M. de A.; Marconi, M. de A. Fundamentos da metodologia científica. São Paulo: Atlas, 2003
- Lei n. 8.112, de dezembro de 1990 (1990). Dispõe sobre regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/Lei_principal.htm.
- Marconi, N. (2003, jan./mar.). A evolução do perfil da força de trabalho nos setores público e privado ao longo da década de 1990. *Revista do Serviço Público*, Brasília, 54 (1), 9-45.
- Marx, k (1996). O capital: crítica da economia política. Vol. 1. Livro 01. O processo de produção do capital. Tomo 1. Editora Nova Cultural, São Paulo.
- Maynardes, D. C. D., Sarquis, L. M. M. & Kirchhof, A. L. C. (2009, out.-dez.). Trabalho noturno e morbidades de trabalhadores de enfermagem. *Cogitare enferm*, 14(4).
- Merhy, E. E. & Onocko, R. (1997). Agir em saúde: um desafio para o público. Hucitec. Série Didática. São Paulo.
- Moura, A. L., Reis, L. M., Vannuchi, M. T. O., Haddad, M. C. L. & Domansky, R. C. (2013, jan.-mar.). Capacidade para o trabalho de funcionários da prefeitura de um campus universitário. *Rev. eletrônica enferm*, 15(1): 130-137.
- Plano diretor da reforma do aparelho do Estado. (1995). Presidência da República, Câmara da Reforma do Estado, Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado. Brasília.
- Portaria Normativa n. 3, de 25 de março de 2013 (2013). Institui as diretrizes gerais de promoção da saúde do servidor público federal, que visam orientar os órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - SIPEC. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6833.htm. Acesso em: 15/06/2015.
- Primo, G. M. G., Pinheiro, T. M. M. & Sakurai, E. (2010, abr.-jun.). Absenteísmo por doença em trabalhadores de uma organização hospitalar pública e universitária. *Rev. méd. Minas Gerais*, 20(2, supl.2): S47-S58.

Santos, T. O neoliberalismo como doutrina econômica. *Revista Econômica*, v.1, n.1, UFF, 1999. Disponível em: <http://www.proppi.uff.br/revistaeconomica/revista-econ%C3%B4mica-v1-n-1-1999>. Acesso em 15/06/2015.

Souza, K. R., Bonfatti, R. J & Santos, M. B. M. (2015, abr.). Participação social, vigilância em saúde do trabalhador e serviço público. *Trabalho educação e saúde*, 13(2): 261-282.