

ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL:

UMA PERSPECTIVA DE TRABALHO INTEGRADO

Camila Maggi Rech Noguez¹, Elisângela Rosária Pereira Bica², José Menna Oliveira³,
Kyriê Machado da Rosa⁴, Julia Lângaro Becker⁵, Jussara Maria Rosa Mendes⁶, Dolores
Sanches Wünsch⁷

RESUMO

O presente trabalho compõe o produto final de uma ação de extensão realizada através da parceria entre o serviço de acompanhamento psicossocial aos servidores de uma universidade e o Núcleo de Estudos em Saúde do Trabalhador da mesma universidade. A ação visou ampliar o conhecimento e potencializar experiências na perspectiva da saúde integral do servidor, bem como produzir efeitos nos modelos de atenção à saúde e de gestão de pessoas na universidade. Para tanto, fez-se imprescindível que cada integrante se apropriasse das (im)possibilidades que compõem as demais categorias profissionais presentes na equipe. Essas (im)possibilidades possuem registros tanto na legislação, quanto em estereótipos, todos passíveis de mutações decorrentes da constante construção histórico-social das profissões e do traço único do processo de trabalho que cada equipe produz. Através do cotidiano de trabalho da equipe, percebeu-se que, frequentemente os casos traduzem uma conexão entre agravos à saúde e dificuldades de negociação com chefias e/ou demais colegas. Assim, fez-se necessário, para a equipe do serviço de acompanhamento psicossocial ao servidor, avaliar o papel e o lugar da

¹ Psicóloga. Residência em Saúde Coletiva – Atenção Básica/Escola de Saúde Pública. Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. canoguez@gmail.com

² Assistente Social. Especialização em Saúde do Trabalhador – Núcleo de Estudos em Saúde e Trabalho da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. elisangela77@hotmail.com

³ Médico Psiquiatra. Doutorado em Neurociências pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. josemennaoliveira@gmail.com

⁴ Assistente Social. Residência Integrada em Saúde – Ênfase em Oncologia/Hematologia do Grupo Hospitalar Conceição (GHC). Mestrado em Serviço Social da Faculdade de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). kyrie.rosa@gmail.com

⁵ Psicóloga. Percurso em Psicanálise da Associação Psicanalítica de Porto Alegre. julialbecker@gmail.com

⁶ Assistente Social. Professora Doutora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional/UFRGS. jussaramaria.mendes@gmail.com

⁷ Assistente Social. Professora Doutora Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional/UFRGS. doloressw@terra.com.br

equipe diante dos (aproximadamente) 5.000 trabalhadores: Quais são as razões que motivam a busca dos servidores pelo atendimento psicossocial? Como estruturar as ofertas do serviço de acordo com o perfil das demandas e a concepção de saúde do trabalhador? O trabalho de acompanhamento tem como diretriz a democratização das relações de trabalho, a análise e proposições dos processos a partir de um entendimento coletivo do trabalho, para assim, buscar a superação da personalização das demandas apresentada pelos trabalhadores.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador, Integralidade, Universidade.

ABSTRACT

This writing is part of an extension action taken by the partnership between the psychosocial care service and Center for Research on Occupational Health of the same university. This action aimed to increase knowledge and enhance experiences from the perspective of integral health of the server, as well as to produce effects on models of health care and personnel management at the university. For this, it was necessary that each member of the team became aware of the (im)possibilities that make up the other professional categories present in the team. Those (im)possibilities have records both in law and in stereotypes, all subject to changes brought about by constant historical and social construction of professions and by the unique work trace each team produces. Through the team's daily work, we noticed that often the cases reflect a connection between health problems and difficulties in dealing with managers and / or other colleagues. Thus, it was necessary for the psychosocial follow-up to the server service team, evaluate the role and place of our team in front of (approximately) 5,000 workers: What are the reasons that motivate the search for servers by psychosocial care? How structure their offerings according to the profile of demands and conceptions in the field of occupational health? The follow-up work has as guideline democratization of labor relations, the analysis and proposals of processes from a collective understanding of the work, thus, seek to overcome the customization of the demands presented by the workers.

Key-words: Occupational Health, Integrality, University.

Recebido em 09 de maio de 2018, aceito em 25 de maio de 2018.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho é resultado final de uma ação de extensão realizada através da parceria entre o serviço de acompanhamento psicossocial aos servidores de uma universidade federal e o Núcleo de Estudos e pesquisa em Saúde do Trabalhador da mesma universidade. A ação visou ampliar o conhecimento e potencializar experiências na perspectiva da saúde integral do servidor, bem como produzir efeitos nos modelos de atenção à saúde e de gestão de pessoas na Universidade.

A constituição do serviço de acompanhamento psicossocial ao servidor, em 2014, se deu pela composição de uma equipe multiprofissional composta por: 2 (duas) psicólogas; 2 (duas) assistentes sociais; 1 (um) psiquiatra. O trabalho multiprofissional, com ênfase interdisciplinar em saúde é orientado pela Política Nacional de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal (PASS) e pelo Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS) — instituído pelo Decreto 6833/09. Essas políticas surgiram da necessidade de atualizar as especificações técnicas de ações de saúde voltadas para o servidor público federal com a concepção da saúde do trabalhador, enquanto pertencente à Saúde Pública, estabelecendo coerência com o Regime Jurídico Único (RJU) — Lei 8.112/90. O Decreto 6833/09 estabelece promoção, prevenção e acompanhamento da saúde como ações que pretendem “intervir no processo de adoecimento do servidor, tanto no aspecto individual quanto nas relações coletivas no ambiente de trabalho”. A saúde em sua concepção ampliada, conforme apresentada pela Portaria Normativa Nº3/2013 (Diretrizes de Promoção à Saúde do Servidor), destaca entre outros pressupostos, a indissociabilidade entre saúde e gestão. Nela, destaca-se a “gestão participativa” como possibilidade para desenvolver um espaço de diálogo coletivo nos espaços sócio-ocupacionais, e como princípios norteadores, reconhece a multideterminação da saúde e a indissociabilidade entre atenção e gestão”.

Até 2013, mesmo trabalhando juntos, os profissionais eram solicitados pelos servidores públicos federais a partir do núcleo profissional de atuação: os servidores pediam por atendimento com o psicólogo, com o assistente social ou com o psiquiatra, cada núcleo profissional com a sua agenda na secretaria. Uma vez garantido e efetivado o espaço sistemático de trocas (discussão de casos) entre os profissionais, a agenda

disponível na secretaria para marcação de consultas por categoria profissional passou a não fazer mais sentido do ponto de vista da integralidade. Buscávamos alternativas àquele fluxo de trabalho que se apresentava cada vez mais superado.

Para tanto, fez-se imprescindível que cada integrante se apropriasse das (im)possibilidades que compõem as demais categorias profissionais presentes na equipe, de forma a subsidiar a avaliação do caso acolhido e seus possíveis encaminhamentos. Essas (im)possibilidades possuem registros tanto na legislação, quanto em imaginários e estereótipos, todos passíveis de mutações decorrentes da constante construção histórico-social das profissões e do traço único do processo de trabalho que cada equipe produz. Assim, certo entendimento comum e provisório do que se imagina acerca das profissões se apresentou como demanda e se materializou na vivência por nós batizada de *Roda das Profissões*, que consistiu na escuta das suposições (carregadas ou não de estereótipos) dos demais colegas. Ao final de cada rodada, o ouvinte esclarece aos demais (pertencentes a outras categorias profissionais) o que ele entende ser de competência e atribuição da sua profissão ou não; o mesmo é feito com as demais categorias. Importante observar que um entendimento justo e definitivo de cada profissão não é o objetivo da vivência, pois é necessariamente ali, onde falta a certeza e onde a experiência não dá conta de ofertar limites imunes a demarcações, que a possibilidade de criação inter/transdisciplinar se encontra.

Ao experimentarmos dificuldades e impasses de equipe muito próximos aos relatados pelos servidores que atendíamos, chegamos a nos perguntar sobre a real possibilidade de apoiarmos outras equipes pertencentes à mesma instituição que nos habitava. Após terem sido esclarecidos alguns impasses, pudemos perceber a importância de fazermos parte da mesma instituição dos servidores e equipes que apoiávamos, pois ao mesmo tempo em que representávamos a instituição que foi palco de sofrimentos, representávamos a possibilidade dessa mesma instituição reconhecer, acolher e agir sobre esse sofrimento.

Através do cotidiano de trabalho da equipe, percebeu-se que, frequentemente os casos traduzem uma conexão entre sofrimento psíquico no local de trabalho e a impossibilidade de negociação com chefias e/ou demais colegas, configurando inclusive

algumas situações com necessidade de mediação de conflitos. Assim, fez-se necessário, para a equipe do serviço de acompanhamento psicossocial ao servidor, avaliar o papel e o lugar da equipe diante dos (aproximadamente) 5.000 trabalhadores: Quais são as razões que motivam a busca dos servidores pelo atendimento psicossocial? Como esse atendimento tem sido ofertado pelos seus profissionais? De que forma o serviço pode estruturar suas ofertas de acordo com o perfil das demandas e da concepção de saúde do trabalhador?

Inicialmente buscou-se identificar e analisar criticamente o perfil da demanda atendida pelo serviço e desta forma, sobre o perfil da demanda em 2014, constatou-se que o número total de servidores atendidos foi 98, dentre os quais apenas 6 constavam como retorno, o que sugere 92 novos casos acolhidos pela equipe (embora o número de retornos possivelmente esteja subnotificado, devido a lacunas no documento de registro). Além destes, 18 servidores foram cadastrados para acolhimento em nosso registro, porém não chegaram a ser atendidos ou porque faltaram aos horários marcados, ou porque quando estabelecemos contato, relataram não existir mais necessidade de acolhimento por nossa divisão.

Dentre aqueles efetivamente atendidos, o número de encontros com cada servidor variou de 1 a 25, numa média aproximada de 3 intervenções por servidor. A principal origem de encaminhamentos no ano de 2014 foi o serviço de perícia. Segue quadro comparativo da origem dos encaminhamentos entre os anos de 2006, 2012 e 2014.

	2006	2012	2014*
Serviço de Perícia	37,8%	13,3%	22,5%
Recursos Humanos	4,4%	6,7%	10%
Chefias	17,8%	16,7%	8%
Busca espontânea	22,2%	50%	20%
Outros	17,8%	13,3%	20%

*O somatório de percentagens não resulta em 100 devido a algumas lacunas no documento utilizado, em que não foram registradas as origens de encaminhamentos para alguns servidores.

As demandas trazidas, com frequência significativa, pelos servidores em acompanhamento diziam respeito à Interface Saúde-Gestão do Trabalho, o que engloba, por exemplo, dificuldades de relacionamentos com colegas e/ou gestores, sobrecarga de trabalho, dificuldades de gerenciar processos de trabalho, e outras situações que também acarretam efeitos nos aspectos psicossociais do trabalhador. Dos servidores acompanhados 56,9% apresentavam demandas dessa natureza. Demandas relacionadas à vida privada (cujas questões não se relacionam com a esfera institucional), como impactos gerados nas relações familiares, por exemplo, configuraram 22,4%. Acompanhamento de retorno ao trabalho após período de licença (o que também expressa a Interface Saúde-Gestão do Trabalho) representou 14,7% dos casos acompanhados (Fig. 1).

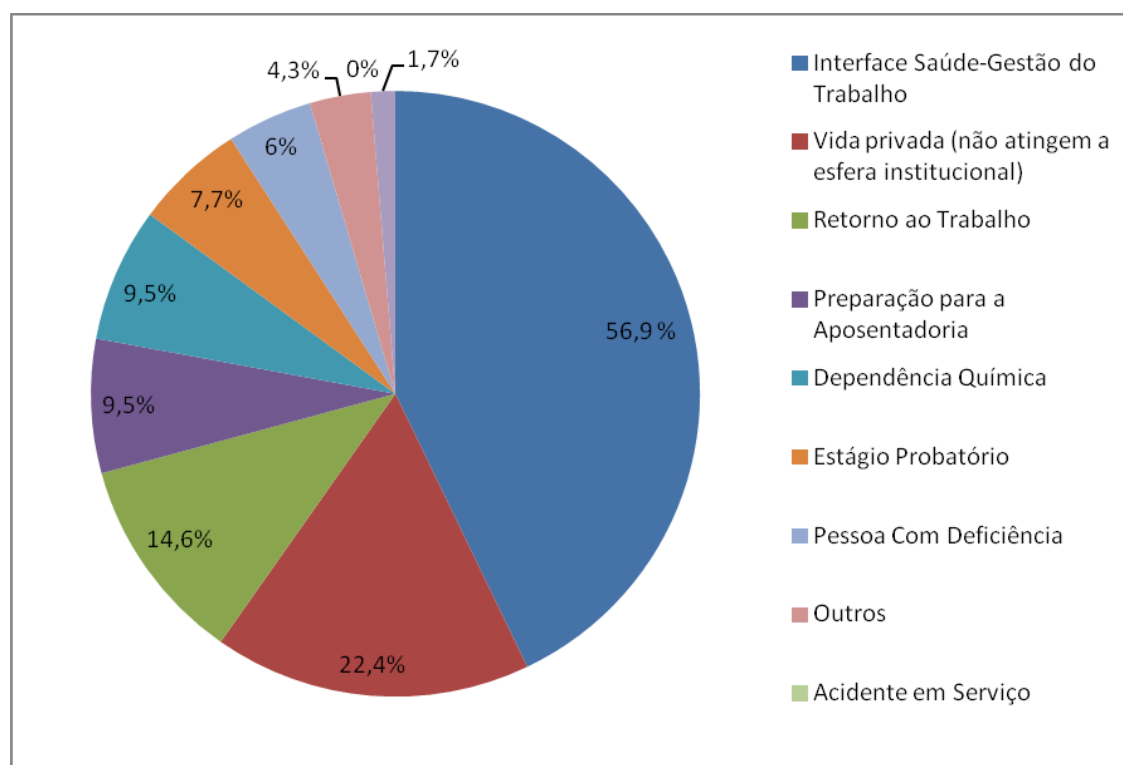


Fig 1: demandas iniciais dos servidores que buscavam atendimento.

Dentre as competências da equipe está realizar, durante todos processos de acolhimento e acompanhamento aos servidores, a escuta atenta, interessada, ética e humana ao servidor; bem como valer-se dos conhecimentos específicos de sua área de formação para compreender os casos, compartilhar essa compreensão com a equipe na intenção de enriquecer e ampliar horizontes e perspectivas de intervenção; e lançar mão dos recursos ofertados pela estrutura universitária para contribuir no encaminhamento das situações atendidas.

Com mais um ano de experiência no novo formato, acumulamos condições (sempre provisórias) de traçar as atribuições e competências de cada profissional da equipe. A fim de melhor caracterizar o papel dos profissionais neste contexto organizacional, trouxemos inicialmente a descrição das atribuições de cada cargo na Universidade e, na sequência, nosso entendimento sobre as competências e atribuições de cada categoria na equipe:

ASSISTENTE SOCIAL

Descrição sumária do cargo: Prestar serviços sociais orientando indivíduos, famílias, comunidade e instituições sobre direitos e deveres (normas, códigos e legislação), serviços e recursos sociais e programas de educação; planejar, coordenar e avaliar planos, programas e projetos sociais em diferentes áreas de atuação profissional (seguridade, educação, trabalho, jurídica, habitação e outras); desempenhar tarefas administrativas e articular recursos financeiros disponíveis. Assessorar nas atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Competências e atribuições na equipe: intervir a partir de uma perspectiva ampliada de saúde em especial, na saúde do trabalhador norteada pelas diretrizes das políticas de saúde e saúde do trabalhador federais e da profissão. Realizar intervenção a partir de uma perspectiva crítica conjuntamente com os servidores e/ou com outros setores institucionais. Desenvolver parecer social com o intuito de subsidiar a perícia médica.

PSICÓLOGO

Descrição sumária do cargo: Estudar, pesquisar e avaliar o desenvolvimento emocional e os processos mentais e sociais de indivíduos, grupos e instituições, com a finalidade de análise, tratamento, orientação e educação; diagnosticar e avaliar distúrbios emocionais e mentais e de adaptação social, elucidando conflitos e questões e acompanhando o(s) paciente(s) durante o processo de tratamento ou cura; investigar os fatores inconscientes do comportamento individual e grupal, tornando-os conscientes; desenvolver pesquisas experimentais, teóricas e clínicas e coordenar equipes e atividades da área e afins. Assessorar nas atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Competências e atribuições na equipe: atuar em um contexto interdisciplinar, contribuindo para o trabalho em equipe tanto no que diz respeito à compreensão dos casos quanto na construção de intervenções. A partir de uma perspectiva psicológica, seja em âmbito individual ou coletivo, utilizamos o campo da análise institucional e de diferentes abordagens diagnósticas de cunho psicológico, com o objetivo de promover a circulação da palavra e fomentar dispositivos que permitam tanto a enunciação de conflitos como a mediação dos mesmos. Entendemos a promoção de saúde como a permanente co-produção de sentidos (do trabalho) para os diferentes sujeitos e seus coletivos, de modo que os fluxos e processos de trabalho possam estar constantemente sendo repensados e recriados.

PSIQUIATRA

Descrição sumária do cargo: Realizar consultas e atendimentos médicos; tratar pacientes; implementar ações para promoção da saúde; coordenar programas e serviços em saúde, efetuar perícias, auditorias e sindicâncias médicas; elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica. Assessorar nas atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Competências e atribuições na equipe: contribuir para a compreensão e abordagem das questões de saúde realizadas pela equipe a partir de uma perspectiva médica, valendo-se especialmente de conhecimentos provenientes de disciplinas como fisiologia, semiologia, patologia e farmacologia.

Em 2013, o *Acolhimento Psicossocial em Dupla* tornou-se a uma estratégia de trabalho no serviço, espaço-tempo que pode ser ocupado por quaisquer dos integrantes da equipe, uma vez que todos têm a saúde integral do servidor como diretriz comum da nossa atenção. Uma das intenções do acolhimento dos casos realizado em dupla interdisciplinar é permitir que as diferenças e contribuições das diferentes profissões e estilos de intervenção apareçam. Foi um processo de trabalho pactuado ao nos darmos conta de que poderíamos entender melhor o papel de cada núcleo profissional diante do campo comum Saúde do Trabalhador.

O acolhimento em dupla apostou também no encontro e na negociação participativa entre sujeitos com diferentes pontos de vista (incluindo, sobretudo, o maior interessado: o servidor que busca o atendimento) para a construção de um plano de intervenção, e não apenas a aceitação de um pedido previamente definido pelo servidor por algum especialista conforme uma lógica mercadológica.

O acompanhamento psicossocial ao servidor pretende contribuir para a promoção da saúde e para prevenção de agravos no que tangem à saúde do trabalhador, bem como incidir sobre as demandas que apresentam situações de adoecimento dos servidores atendidos pelo serviço. O trabalho de acompanhamento tem como diretriz ampliar a democratização das relações de trabalho, o diálogo, a análise e proposições dos processos a partir de um entendimento coletivo do trabalho, para assim, buscar a superação da culpabilização e/ou personalização das demandas apresentada pelos trabalhadores.

Como consequência deste novo modo de se realizar e pensar o trabalho, as atividades realizadas pela equipe da divisão contam com parcerias para a ampliação e efetivação das ações desenvolvidas. Outros setores do departamento ao qual a divisão está vinculada e da universidade corroboram com algumas destas ações, com o intuito de

aumentar o impacto das mesmas frente às demandas apresentadas pelos usuários dos serviços e pela instituição.

Por fim, o trabalho resultou na construção permanente de um projeto político-institucional para afirmar o planejamento de trabalho do serviço de acompanhamento psicossocial aos servidores, que está calcado em diretrizes do trabalho da equipe, mas que, ao mesmo tempo, afirma o plano político do trabalho do serviço, o qual está em constante transformação para acompanhar a demanda de trabalho que chega ao serviço.

Percebe-se a possibilidade da construção de processos de trabalho coletivos, onde nos identificamos enquanto classe e (re)significamos o trabalho em nossa vida. A intervenção na perspectiva que nos propomos a realizar na saúde do trabalhador permite tanto para os usuários quanto para a equipe que o desenvolve um compromisso com seus pares, com aqueles que estão adoecidos devido ao trabalho, com aqueles que mediam e visibilizam demandas por vezes escondidas. Ou seja, desmistificar, desvelar, problematizar e tornar as demandas coletivas são também atribuições desta equipe, pois a partir dela, acreditamos ser possível melhorar as condições de vida e de trabalho do coletivo.

É sabido que a melhoria de vida e das condições de trabalho vinculam-se a diferentes determinantes sociais e organizacionais, ou seja, não são de exclusividade e responsabilidade somente desse local, contudo, entendemos que podemos contribuir institucionalmente para essa melhoria contando com os demais trabalhadores e unidades Institucionais.

Por fim, elegemos como questões que nos acenam e que disparam reflexões permanentes por parte da equipe:

Qual o limite da possibilidade democrática em uma instituição que demanda centralização de decisões na chefia? Como se constrói uma representação democrática, tendo em vista a disparidade no poder de voto entre a comunidade universitária, por exemplo?

Quais as atribuições de um gestor, nesta universidade e como se dá avaliação do trabalho de gestão nessa organização?

Como construir a convivência entre o direito de decidir e a responsabilidade de sustentar essa decisão perante outras instâncias?

Participação nas decisões é algo que se conquista ou se concede?

Assim, tendo em vista as premissas e as reflexões acima que norteiam o trabalho do acompanhamento psicossocial ao servidor, o caráter coletivo do trabalho segue em permanente afirmação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Princípios, diretrizes e ações em saúde mental na administração pública federal.** Seção III, Artigo 4º, item IV. Ministério do Planejamento, 2010.

BRASIL. **Portaria Normativa N° 3 de 25 de março de 2003.** 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. Brasília, 2013. Disponível em: http://www.progepe.uff.br/sites/default/files/noticias/portaria_normativa_3_-_2013_-_diretrizes_de_promocao_da_saude_do_servidor_-_segep_mp1_2.pdf, acessado em novembro de 2012.

BRASIL. **Decreto 6833/09.** Institui o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal - SIASS e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos, 2009. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6833.htm, acessado em julho de 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Glossário Humanizausus.** Disponível em: <http://www.redehumanizausus.net/glossary/term/102>

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Portaria Normativa n° 3 de 7 de maio de 2009.** Estabelece orientações básicas sobre a Norma Operacional de Saúde do Servidor - NOSS. Brasília, 2009.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **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. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8112cons.htm, acessado em março de 2015.

MATTOS, R. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: PINHEIRO, R. & MATTOS, R. (Orgs.) *Os Sentidos da Integralidade na Atenção e no Cuidado em Saúde*. 4.ed. Rio de Janeiro: Cepesc/IMS/Uerj/Abrasco, 2005.

MENDES, Jussara, M. R Os Desafios na Pesquisa e na Produção do Conhecimento em Serviço Social – Perspectivas IX ENPESS. **Temporalis**, v.5, p.09-14, 2006.

MENDES, Jussara Maria Rosa e WÜNSCH, Dolores Sanches, Serviço Social e a saúde do trabalhador: uma dispersa demanda. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 107, p. 461-481, jul./set. 2011.