

# O EXAME MÉDICO PERIÓDICO EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA: PERCEPÇÕES DOS SERVIDORES

## PERIODIC MEDICAL EXAMINATION AT A PUBLIC UNIVERSITY: PERCEPTIONS OF PUBLIC SERVANTS

Mariana Pereira de Souza Guimarães<sup>1</sup>  
Maria do Carmo Baracho Alencar<sup>2</sup>

### RESUMO

Objetivo: Investigar sobre a realização do exame médico periódico e as percepções de servidores públicos de uma Universidade Pública Federal. Métodos: ocorreu uma análise documental por meio de prontuários eletrônicos da instituição, e foram obtidos os dados sociodemográficos, relacionados ao trabalho e ao EMP de docentes e técnicos-administrativos em educação (TAEs) de uma Universidade Pública do Estado de São Paulo, referentes ao período de 2014 a 2015. Posteriormente, foram selecionados aleatoriamente 12 servidores para a realização de entrevistas individuais e para análise de conteúdo temática. Resultados: de 230 servidores apenas 41 fizeram o EMP. Dos 12 entrevistados, seis eram docentes e seis eram TAEs, com a faixa etária entre 32 e 52 anos. Os depoimentos revelaram a baixa adesão ao EMP, o descontentamento com o modelo biomédico do exame, a pouca preocupação da instituição com a saúde dos servidores, entre outros temas. Conclusão: Há desafios para a adesão ao EMP junto aos servidores e a necessidade de reflexões sobre o tema, visando melhorias.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde Do Trabalhador; Exame Médico; Servidores Públicos; Promoção Da Saúde.

### ABSTRACT

Objective: to investigate about the realization of the Periodic Medical Exam and the perceptions of public servants from a Federal Public University. Methods: a documentary analysis took place through the institution's electronic medical records, and sociodemographic data were obtained. This data is related to the work and EMP from teachers and administrative technicians in education (TAEs) of a Public University in the State of São Paulo, referring to the period from 2014 to 2015. Posteriorly, 12 servers were randomly selected for individual interviews and for thematic content analysis. Results: from 230 servers, only 41 made the EMP. About the 12 respondents, six were teachers and six were TAEs, with the age group between 32 and 52 years old. The testimonies revealed the low adherence to the EMP, the discontent with the biomedical model of the exam, the little concern of the institution with the health of the servers, among others topics. Conclusion: There are challenges for adhering to the EMP with employees and the need for reflections on the topic, aiming at improvements.

**KEYWORDS:** Occupational Health; Medical Exam; Public Servants; Health Promotion.

---

<sup>1</sup> Graduação em Administração pela Universidade Paulista (1997). Administradora na Universidade Federal de São Paulo / Campus Baixada Santista / Divisão de Gestão com Pessoas. Mestrado Profissional na área de Ciências da Saúde.

<sup>2</sup> Professor Associado da Universidade Federal de São Paulo, do Departamento de Saúde, Educação e Sociedade e Instituto Saúde e Sociedade.

## 1 INTRODUÇÃO

A Administração Pública Federal tem investido em diversas ações para promover a saúde de servidores públicos, visando integrar ações e programas nas áreas de assistência à saúde, perícia oficial, promoção, prevenção e acompanhamento da saúde. Entre estas ações, implantou a Lei 11.907/2009, o Decreto nº 6.856/2009 e a Portaria Normativa nº 04 de 15/09/2009 da Secretaria de Recursos Humanos/Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (SRH/MPOG), e com isso foram regulamentadas as ações para a realização dos exames médicos periódicos. Outras ações também foram realizadas, como o Decreto nº 6.833/2009 que regulamentou o Sistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público (SIASS); a Portaria Normativa nº. 06/2012, que regulamentou o cuidado com a saúde bucal; e as diretrizes da Política de Atenção à Saúde e Segurança no Trabalho do Servidor Público Federal (PASS), pela Portaria Normativa nº 03 de 25/03/2013.

Estas ações vieram para regulamentar o cuidado com a saúde do servidor público, já previsto pelo Regime Jurídico Único dos servidores públicos federais, Lei nº 8.112/90. Porém, para Alevato e Bitencourt (2012), a falta de fiscalização no cumprimento dessas legislações acarreta em sua não implementação, deixando o serviço público em geral muito longe de atingir um patamar satisfatório do serviço prestado à sociedade.

Em relação ao exame médico periódico (EMP), pode-se considerar que é uma importante ferramenta capaz de mapear os dados epidemiológicos dos servidores e do órgão público, e proporcionar ao gestor um direcionamento para as ações de promoção à saúde e elaboração de políticas de promoção de qualidade de vida (CARNEIRO, 2006). No entanto, esses exames em geral mantêm uma abordagem assistencial no modelo biomédico. O centro da atenção no modelo biomédico é o indivíduo doente, e as ações de recuperação e reabilitação são priorizadas em detrimento das ações de promoção e proteção da saúde, ganhando um espaço central o processo fisiopatológico (SANCHES *et al.*, 2010).

Além disso, o modelo biomédico estimula os médicos a aderirem a um comportamento cartesiano na separação entre o observador e o observado, muitas vezes, pela impossibilidade de oferecer respostas satisfatórias para muitos problemas que acompanham aspectos psicológicos ou subjetivos de algumas doenças (BARROS, 2002). Sendo assim, a visão estritamente fisiopatológica em alguns casos não é resolutiva, e acarreta períodos extensos de tratamento, sobrecarregando os serviços públicos de saúde e repercutindo negativamente no âmbito emocional e socioeconômico dos trabalhadores (CAETANO *et al.*, 2012). Para Buss e

Filho (2007), o modelo biomédico não proporciona ao indivíduo uma reflexão do seu comportamento, ou não atinge em geral todas as causas de seus problemas de saúde. Os limites epistemológicos desse modelo impossibilitam considerar também os aspectos relacionados à organização do trabalho nos processos de adoecimento, tais como: o ritmo, modos de divisão do trabalho, entre outros (DEJOURS, 1992). E os exames médicos periódicos, em geral, por serem realizados exclusivamente por médicos, adotam predominantemente esse modelo.

Outrossim, é preciso destacar que a realização do EMP é facultativa ao servidor, de acordo com a Portaria Normativa nº 04/2009 da SRH/MPOG. Contudo, partindo de premissas da Saúde do Trabalhador, os EMP podem tornar-se Exames Periódicos de Saúde (EPS), nos quais a avaliação não se restringe à anamnese médica, possibilitando que outros saberes sejam incorporados à essa prática de saúde, ocasionando um olhar interprofissional para as questões saúde/trabalho (MENDES, TEIXEIRA E BONFATTI, 2017).

Deve-se proteger e promover a saúde do trabalhador enquanto trabalha, e recuperar quando a perde, seja momentaneamente ou de forma permanente (Moreira, 2013). Sendo assim, o investimento em programas de promoção à saúde são benéficos e não custos (CHIAVENATTO, 2010; SALVADOR E TONHA, 2006). Com isso, é importante estabelecer estratégias para promover a saúde dos trabalhadores, tendo como preceito o fortalecimento da autonomia dos sujeitos por meio de políticas públicas intersetoriais e integradas (ENAP, 2015). Considerando que a maior parte da vida é passada no ambiente de trabalho, ressalta-se a importância desse ambiente proporcionar condições adequadas de trabalho (FERREIRA, 2010).

Devem-se considerar os espaços sociais de convivência como locais privilegiados para promover a saúde. Uma vez assumido o ambiente de trabalho como o principal espaço de convivência do trabalhador.

Algumas intervenções simples de promoção à saúde como o aconselhamento para hábitos e comportamentos saudáveis, incluídas no Programa de Saúde do Trabalhador podem modificar questões relacionadas à saúde e, portanto, as questões de aposentadoria ou afastamento por invalidez (BRANDINI, 2006). Para essa autora, o exame médico periódico é uma ótima oportunidade de promover saúde para os trabalhadores, que em muitos casos têm dificuldades de acesso aos serviços básicos de saúde e os mesmos podem modificar os hábitos de suas famílias, atuando como multiplicadores. Alevato e Bitencourt (2012) também têm esse posicionamento, para as autoras, os servidores que passam por programas de capacitação, com

enfoque em segurança e saúde do trabalhador, podem ser agentes multiplicadores de comportamentos seguros na prevenção de doenças e acidentes de trabalho.

Os servidores públicos possuem uma legislação própria, tanto na gestão de carreira quanto na fiscalização, diferenciando-os de trabalhadores da iniciativa privada. Porém, nas questões do cuidado em saúde, os servidores também são amparados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Em 2006, quando foi instituído o Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Público Federal (SISOSP), regulamentado pelo Decreto nº 5.961/2006, os servidores passaram a contar com um sistema que tinha a finalidade de uniformizar procedimentos administrativo-sanitários na área de gestão de pessoas e de promoção à saúde ocupacional. Esse decreto foi revogado em 2009, sendo substituído pelo Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS), regulamentado pelo Decreto 6.833/2009 (Brasil, 2009).

Esse subsistema foi uma iniciativa na área de saúde e segurança do trabalho para responder pelas ações de promoção à saúde, vigilância aos ambientes e processos de trabalho, perícia em saúde, bem como a regulação do benefício de assistência médico-odontológica (Saúde Suplementar), em cumprimento ao disposto no Artigo 230 da Lei 8.112/90 (ENAP, 2015). Porém, para Alevato e Bitencourt (2012), a iniciativa privada está muito à frente nas questões de segurança e saúde do trabalhador, nas quais o cumprimento da legislação e a fiscalização ocorrem com maior frequência.

Um exemplo disso é a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), que é regulamentada pela NR-5. A Portaria Normativa nº 03 de 07/05/2010 da SRH/MPOG foi instituída para estabelecer orientações básicas sobre a Norma Operacional de Saúde do Servidor (NOSS), que visa implementar ações de promoção e vigilância à saúde do servidor.

[...] sustentando-se na inter-relação entre os eixos de vigilância e promoção, perícia médica e assistência à saúde do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor - SIASS, no trabalho em equipe multiprofissional com abordagem transdisciplinar. (BRASIL, 2010).

Essa portaria visa ainda à constituição da Comissão Interna de Saúde do Servidor Público (CISSP) que, entre outras atribuições, deverá observar as condições de trabalho com o objetivo de detectar riscos e situações potencialmente nocivas, além de acompanhar as medidas corretivas. Essa comissão dá ao servidor não apenas a oportunidade de indicar os seus representantes, mas também a chance de acompanhar todo o processo e apresentar sugestões para melhorias relacionadas à segurança individual e coletiva.

Até a promulgação desse regulamento, o serviço público utilizava para ações de promoção à saúde e vigilância do ambiente de trabalho as Normas Regulamentadoras destinadas aos trabalhadores da atividade privada, resguardados alguns aspectos como a não obrigatoriedade da formação de Comissões Internas de Prevenção de Acidentes (BRASIL, 2010), mas, de acordo com Moreira (2013), a falta de orientação de como operacionalizar a criação dessa comissão faz com que a CISSP ainda não exista em muitos órgãos.

Em 2013, foram instituídas as diretrizes para a Política de Atenção à Saúde e Segurança no Trabalho do Servidor Público Federal (PASS), com a Portaria Normativa nº 03 de 25 de março de 2013, a fim de orientar os órgãos e entidades da Administração Pública Federal para o desenvolvimento de ações de prevenção, promoção e educação em saúde. As diretrizes dessa política orientam para a adoção de estratégias que promovam a saúde dos servidores, por meio de ações que priorizem a melhoria dos ambientes e da organização do trabalho, e com essas diretrizes, espera-se ampliar a conscientização, a corresponsabilidade, a autonomia e o protagonismo dos servidores por meio de hábitos saudáveis de vida e de trabalho (ENAP, 2015).

Sendo assim, o conceito dessa legislação, aproxima-se do proposto pelo SUS como política de atenção à saúde do trabalhador. No entanto, as primeiras experiências implementadas voltam-se à perícia médica e à execução dos exames médicos periódicos, continuando com ênfase nas ações médico-assistenciais em detrimento das ações de promoção e vigilância à saúde, e do trabalho multiprofissional e interdisciplinar (MENDES, 2012). Ainda segundo Moreira (2013), o Estado oficializa com a PASS, a garantia do plano de saúde suplementar, fazendo o repasse de recurso público ao setor privado. Com isso, segundo o autor, ele se desobriga a promover serviço de saúde gratuito e universal a qualquer pessoa, amenizando eventuais conflitos com os servidores e aprofundando sua boa relação com as empresas privadas.

Segundo Silva e Tagliapietra (2010), são escassos os estudos sobre os servidores públicos quando se comparam com estudos dos demais trabalhadores, e estes estudos são importantes para compreender em que medida a política adotada tem suprido as demandas de prevenção, promoção, assistência e reabilitação dos servidores públicos. Deve-se também dar atenção ao absenteísmo por motivos de doença, pois estes têm se configurado como uma questão de saúde pública, gerando custos para o governo, para o contribuinte, e interferindo negativamente no desempenho institucional (ALEVATO e BITENCOURT, 2012; SILVA, 2010). Para Silva (2010), o aumento dos afastamentos por motivos de saúde no serviço público demonstra a pouca atenção dada à saúde do servidor público.

Em um estudo realizado em uma universidade pública, 30% dos afastamentos decorrentes de doenças resultaram em aposentadorias por invalidez (ZECHINATTI, 2010). E os transtornos mentais e comportamentais estiveram com a maior incidência no país no ano de 2010, provocando um importante impacto social e econômico na saúde pública (GAVIN *et al.*, 2015). Os transtornos mentais apareceram como o segundo maior causador de afastamento do trabalho entre os servidores (SILVA, 2010). Entre as questões de saúde, em outro estudo em uma universidade federal verificou-se que predominaram os problemas respiratórios, seguidos pelos osteomusculares, e problemas na visão (MENDES, TEIXEIRA e BONFATTI, 2017).

Para estes autores, dentro de uma proposta de Exame Periódico de Saúde (EPS), foi possível verificar a quantidade de dados gerados e as possibilidades de cruzamentos, para refletir sobre possíveis itens que poderiam ter uma avaliação mais aprofundada. Estudos sobre a saúde dos servidores públicos podem proporcionar, além de elementos para a melhoria da qualidade de vida desses e dos serviços prestados pela instituição, uma satisfação do usuário e o exercício pleno da cidadania (RODRIGUES, 2006).

Apesar do significativo avanço alcançado com o SIASS, alguns cuidados como a saúde bucal não foram contemplados dentre os cuidados do EMP. A odontologia do trabalho foi criada em 2001, mas ainda não é obrigatória nas empresas. Segundo Sá (2008), ter atendimento odontológico no local de trabalho se faz importante por reduzir a ausência do trabalhador no atendimento deste serviço fora da empresa, contribuindo para o incentivo à realização dos exames médicos periódicos, e, por ser um tratamento ainda elitizado, possibilitaria maior acesso ao trabalhador, elevando assim sua qualidade de vida e autoestima, uma vez que a boa estética dental é fator importante nas relações interpessoais, principalmente nas apresentações em público.

Para Capelari (2013), a odontologia do trabalho objetiva a manutenção, preservação da saúde de um modo geral e, conseqüentemente, a qualidade de vida do trabalhador. A implantação de um programa de saúde bucal tem como retorno o aumento da produtividade, redução de custos, diminuição do absenteísmo e melhoria do clima organizacional.

De acordo com Sá (2008), é importante a inclusão do exame médico odontológico nos exames médicos periódicos, tendo em vista que a prevenção de doenças odontológicas reduz o quadro de absenteísmo e pode ajudar a atingir as metas da Organização Mundial de Saúde (OMS). A exposição do trabalhador a agentes patológicos e o estresse no trabalho podem causar transtornos odontológicos como o bruxismo, por exemplo, que diagnosticado precocemente pode evitar agravos à saúde do trabalhador. Segundo o autor, os agravos odontológicos são a

terceira causa de procura por atendimento médico no Brasil, o que ressalta a importância desse serviço na medicina do trabalho, e o afastamento médico é maior que o afastamento odontológico, porém este é maior que o afastamento por acidente de trabalho.

Apesar de o cirurgião dentista constar como profissional capacitado para realização da perícia médica oficial como dispõe o Decreto 7003 de novembro de 2009, não consta no Decreto 6.856 de 25 de maio de 2009 – no qual há a relação dos exames médicos periódicos obrigatórios – o exame bucal, como era expectativa de Sá (2008) e Lopez (2009).

Em relação à possibilidade de se ter ou não um plano de saúde particular, nem todos os servidores conseguem ter esse benefício, principalmente os que possuem baixa escolaridade e menor remuneração, ficando então o acesso apenas do SUS (SAMPAIO et al., 2003). Porém, melhorias nos serviços ofertados pelo SUS são necessárias. Para Silva e Tagliapietra (2010), existe a falta de acesso a procedimentos rápidos e de qualidade, principalmente nos serviços cirúrgicos, de reabilitação física e assistência à saúde mental.

O EMP tradicional e com enfoque enfatizado no modelo biomédico precisa ser revisado em todos os locais, e por esse motivo o objetivo deste estudo foi o de investigar sobre a realização do exame médico periódico e as percepções de servidores públicos de uma Universidade Pública Federal.

## 2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e qualitativo. Foi realizado com servidores de uma Universidade Pública Federal do Estado de São Paulo, em um de seus *Campi*, e teve duas etapas.

Na primeira etapa ocorreu uma análise documental através de prontuários eletrônicos da Divisão de Recursos Humanos e da Coordenadoria de Segurança, Medicina do Trabalho e Perícias Médicas (CSMTPM) da instituição. Como critério de inclusão desta etapa, foram selecionados os servidores ativos do *campus*, no período de 1º de maio de 2014 a 30 de abril de 2015. Não foram incluídos nesta coleta de dados, os servidores que, no período da pesquisa, foram admitidos ou que estavam em situação de afastamento do trabalho por mais de 15 e/ou por mais de 90 dias no respectivo período. A partir desta seleção, foram obtidos os dados sociodemográficos de admissão, lotação, cargo, e a relação de servidores afastados do trabalho por licença médica por mais de 15 e/ou mais de 90 dias.

Na segunda etapa, foram selecionados servidores sorteados aleatoriamente: seis servidores Técnico-Administrativos em Educação (TAEs) e seis servidores docentes. Houve um contato telefônico com os selecionados para o convite em participar do estudo. Foram realizadas entrevistas individuais semiestruturadas com base em um roteiro previamente elaborado. As entrevistas foram realizadas em local reservado, e foram gravadas e transcritas na íntegra para análise de conteúdo temática (BARDIN, 2011).

Para a autora, as fases de análise de conteúdo englobam três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Primeiro ocorreram leituras flutuantes dos depoimentos e, posteriormente a análise dos dados. Buscou-se nas análises a determinação de unidades de registro, tendo os objetivos pré-estabelecidos como norteamento, para posterior definição de categorias temáticas.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade, sob o nº 1.979.818/2017.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Da primeira etapa, a análise dos dados resultou na seleção de 230 servidores ativos na instituição no período, sendo 59,6% docentes (n=137) e 40,4% TAEs (n=93), e 42,6% com a faixa etária entre 34 e 43 anos (n=158). A maioria dos participantes era do gênero feminino (67,8%), com estado civil casado/companheiro (53,9%), e em regime de Dedicção Exclusiva (57,4%). O grau de Pós-graduação predominante neste estudo foi de *stricto sensu* (Mestrado/Doutorado) 68,3%. Observou-se, porém, que entre os TAEs poucos não possuíam graduação (2,6%), o que pode estar relacionado ao estímulo promovido pelo plano de carreira dessa categoria, que incentivava a qualificação profissional (art. 11 e 12 da Lei 11091/05).

Quanto aos EMP, observou-se que 71 servidores haviam agendado o EMP no período, mas apenas 41 servidores tinham realizado. Entre os servidores que realizaram o EMP, observou-se que os docentes em regime de trabalho de Dedicção Exclusiva obtiveram uma maior participação (51,2%).

Na segunda etapa, participaram das entrevistas doze (12) servidores, com idade entre 32 e 52 anos, metade do gênero feminino, cinco (5) com Pós-graduação *lato sensu* (Especialização), e sete (7) com Pós-graduação nível *stricto sensu* (Mestrado/Doutorado), sendo seis (6) docentes, e seis (6) TAEs. Na apresentação dos depoimentos, foram utilizados nomes fictícios para preservar o sigilo ético. E por meio de análises das entrevistas, foram

elencadas duas categorias temáticas: “Saúde e Trabalho dos Servidores do *Campus*”, e “O Exame Médico Periódico”.

### 3.1 SAÚDE E TRABALHO DOS SERVIDORES DO *CAMPUS*

O *Campus* do estudo apresentava na ocasião da pesquisa cursos de graduação primordialmente voltados à área de saúde, porém, segundo a percepção dos servidores, causava um ambiente de trabalho adoecedor.

[...] Eu tô hoje numa universidade que é uma referência em saúde, que prima por...a palavra excelência, é uma palavra que gostam de falar né? E que está mais preocupada em outras coisas, do que com a saúde dos alunos, dos trabalhadores, dos professores, criando um ambiente adoecedor! (Das Neves, Docente).

Todos os participantes relataram a pouca preocupação da Instituição em relação à saúde dos servidores. Tendo em vista de que a Instituição prezava pelo ensino e serviços de excelência, além do fato de estarem em uma instituição formadora de trabalhadores na área da saúde, houve um descontentamento com a atenção à saúde do seu público interno, especialmente em relação às expectativas de ações de ensino, pesquisa e extensão voltados para o próprio *campus*. As atividades especialmente de Extensão Universitária eram voltadas para o público externo à Universidade, e não eram divulgadas internamente, gerando revolta.

[...] Eu sinto muita falta de estar trabalhando em uma universidade das áreas de saúde que é incapaz de fazer um acompanhamento deste tipo, um acompanhamento mais proximal, um acompanhamento mais humanizado e que explique por meio de folder, por meio de cartazes, um e-mail interno, ou alguma coisa deste tipo, sobre a importância de você fazer um exame periódico. (José Menino, TAE).

Havia uma indignação pelo “descaso” em relação aos poucos acompanhamentos em relação aos cuidados com a saúde, sendo questionado a pouca divulgação e informações acerca do exame médico periódico. Tendo os próprios servidores que se preocupar com essa atenção e cuidado.

Faz parte da Política de Atenção à Saúde do Servidor orientar os órgãos para desenvolverem ações de prevenção, promoção e educação em saúde. As diretrizes orientam para a adoção de estratégias de promoção de saúde por meio de ações que melhorem os ambientes e a organização do trabalho (ENAP, 2015). Mesmo havendo diretrizes, essas ações não foram observadas.

Também se sentiam sobrecarregados no trabalho. “[...] a gente se esbarra nessa questão de muita demanda, e pouco tempo [...]” (Cintra, Docente).

Os entrevistados relataram um excesso e acúmulo de tarefas a serem realizadas em curto espaço de tempo, gerando desgaste. Ainda nos depoimentos, surgiram aspectos como cobranças excessivas no trabalho e a necessidade de cumprimento de prazos.

[...] a gente fica presa no computador, à gente fica escrevendo o projeto, escrevendo artigo, porque se a gente não publicar é...a gente não é visto como um pesquisador produtivo para essas instituições que fomentam pesquisa.” (Pompéia, Docente).

Tanto para os docentes quanto para os TAEs, as cobranças e exigências no trabalho eram intensas. De acordo com Chauí (2003), para conseguir uma progressão na carreira docente (por exemplo) e financiamento para pesquisas, é necessário constantemente provar que se está alcançando novos conhecimentos, publicando numerosos artigos em revistas de impacto científico, comparecendo a Congressos e Simpósios. Sendo assim, com essa lógica produtivista, busca-se derrubar a imagem de serviço público lento e burocrático, e algumas instituições têm aderido a métodos de aferição de desempenho fundamentados na definição de estratégias, gestão de qualidade e gestão do serviço (MATTOS e SCHLINDWEIN, 2015). Para os autores, contudo, se por um lado ganha-se na agilidade do atendimento, por outro, os servidores relatam a falta de espaço para se apropriar da atividade, e que sua singularidade fica excluída no processo de trabalho, tornando-os “peça” da engrenagem da máquina pública.

E ainda que as instituições de ensino superior estivessem em defasagem com o número de trabalhadores e com pouca estrutura, no período de 2003-2007, durante o governo Lula, houve a materialização da expansão do ensino superior com diversas ações como o PROUNI, UAB, reformulação do FIES, SINAES, PDE e REUNI. A expansão foi de fato, naquele momento, muito importante para o aumento de vagas e democratização do ensino superior, porém faltou o crescimento na questão da infraestrutura e contratação de pessoal (ANDRADE, 2014).

Houve queixas relacionadas às condições de trabalho desfavoráveis, especialmente sobre a infraestrutura física dos ambientes de trabalho, como mobiliários.

[...] quando converso com alguns colegas, eles têm muitas queixas em relação à infraestrutura, que acaba refletindo na saúde (Cintra, Docente).

[...] Se eu quiser que ela (cadeira) seja ergonômica para minha dor nas costas, eu tenho que comprar, eu vou pegar meu salário e vou lá ... e vou comprar o negócio para pôr nas minhas costas, o problema é meu! (Penha, Docente).

A falta de investimento, tanto em pessoal quanto em infraestrutura física, como equipamentos e materiais mais adequados causava também um desgaste nos servidores. Para Andrade (2014), a proposta de investimento no ensino superior não foi suficiente para cumprir todas as necessidades. Ainda, de acordo com Chauí (2003), enquanto o governo não ver o gasto em educação com a ótica de investimento, a educação de nível superior terá problemas.

Com isso, para os entrevistados havia alguns adoecimentos de colegas relacionados ao trabalho.

[...] muitos colegas afastados do trabalho com problema mental, saúde mental prejudicada por causa do trabalho! (Maria, TAE)

[...] tem questões da relação de trabalho que envolve a saúde. Não precisa esperar um colega ter um quadro de ansiedade, de fobia, de depressão para você ver que ele vai ter! [...] você pergunta 'Cadê fulano? Ah, tá de licença. Cadê beltrano? Ah, tá de licença [...] (Das Neves, Docente)

As condições de saúde dos trabalhadores estão diretamente relacionadas às condições e organização do trabalho, portanto são importantes de serem analisadas. Houve entre os entrevistados, uma preocupação especialmente em relação à saúde mental. As organizações vêm passando por profundas reestruturações devido aos avanços tecnológicos e a globalização, o que tem gerado muita ansiedade e desgaste emocional dos trabalhadores (GAVIN *et. al*, 2015). E a precarização e a desvalorização do serviço público são alguns dos causadores dos problemas psíquicos dos servidores (ZECHINATTI, 2010).

Os depoimentos mostraram, como menciona Cintra, Docente “[...] a saúde do trabalhador teria que ser uma prioridade, né? Não sinto que tenha algo voltado, algo maior voltado para o cuidado da saúde do servidor não.” mostrando a indignação pela pouca preocupação sobre a saúde do trabalhador (servidor) no *campus*.

### 3.2 O EXAME MÉDICO PERIÓDICO

A Divisão de Recursos Humanos tinha o protocolo de encaminhar uma convocatória via e-mail aos servidores no mês do aniversário para a realização do EMP. No período do estudo, essa convocação não ocorria mais. Porém, para alguns servidores que tiveram tal vivência, essa não comunicação foi percebida como uma falta de preocupação da instituição com o EMP, pois muitos não se lembravam qual o período para a realização.

[...] Não sei qual é a regularidade que a gente tem que fazer, qual é a frequência. (José Menino, TAE).

[...] Porque o que me alertava eram esses e-mails, que eu recebia do RH. [...] esta questão que eu acho que se perdeu, essa coisa da comunicação, né? (Pompéia, Docente)

No momento do estudo, não havia a convocação para a realização do EMP, devido à falta de laboratório licitado para a realização dos exames que são em geral solicitados pelo médico. Também as informações sobre o EMP não estavam facilmente disponibilizadas para o servidor, em site institucional específico. O SIASS contém os módulos: Perícia Médica, de uso da equipe de medicina do trabalho; Exame Médico, no qual os servidores podem obter informações e agendar a consulta (desde que o órgão esteja habilitado); e o módulo Promoção da Saúde, no qual os diversos órgãos da União divulgam seus cursos e ações de promoção à saúde. Porém, no momento do estudo, a instituição utilizava o SIASS apenas para o registro dos atestados médicos e das perícias, sendo a responsabilidade pelos agendamentos dos exames médicos periódicos, quando realizados, da equipe da Medicina do Trabalho, cuja gerência era de um outro *campus*, havendo pouca comunicação entre as ações *inter-campus*, e para os servidores do *campus*. "[...] eu nem tô sabendo como tá a dinâmica da Instituição com relação a isso." (Pompéia, Docente).

As descrições dos procedimentos facilitariam tanto o trabalho da equipe, quanto estimulariam os servidores ao uso do serviço, pois é importante que as instituições façam ampla divulgação de seus serviços de saúde internamente. Segundo Silva e Tagliapietra (2010), não é admissível que o servidor não faça uso do benefício por falta de conhecimento do serviço.

A falta de informação sobre os procedimentos para realizar o EMP e sobre suas análises eram evidentes. “[...] tem que agendar, ou não? [...] não sei se eles avaliavam meu exame de sangue e se estava tudo ok, eles não pediram para retornar, é isso? Eu ficava `nossa.... não preciso voltar?’. Então foi isso! Não avisam, né?” (Mathias, TAE).

Não sentiam a necessidade de fazer o acompanhamento médico, pelo descaso da instituição em relação à saúde dos trabalhadores. “[...] não sinto necessidade de fazer um acompanhamento na Instituição porque esse acompanhamento não existe né, é só para você cumprir o protocolo.” (José Menino, TAE).

Ainda, alguns servidores relataram que não realizavam o EMP pelo fato de considerarem o seu caráter investigativo, dentro do modelo biomédico. Os entrevistados em geral consideram as abordagens do modelo biomédico em geral reducionistas e ineficientes, especialmente por terem discursos e ações de saúde no *Campus* dentro de uma perspectiva inter e transdisciplinar. Segundo Moreira (2013) o modelo biomédico trata a saúde como ausência

de doença, concentrando-se nos aspectos biológicos e individuais da doença, desconsiderando em geral os determinantes sociais, culturais e econômicos dos processos saúde-doença, e as ações do médico assistencialista e a execução de exames médicos periódicos são limitadas.

Com isso, há necessidade de revisões e melhorias tanto nas informações quanto nos procedimentos em geral do EMP nas Instituições de Ensino Superior Públicas. Apesar dos avanços, no serviço público a atenção à saúde e segurança dos trabalhadores está longe de atingir um patamar satisfatório e, em muitos casos, está longe até mesmo de cumprir a legislação (ALEVATO e BITTENCOURT, 2012).

Porém alguns servidores, embora tivessem planos de saúde e se consultassem com outros médicos fora da instituição, ressaltaram a importância do EMP para o monitoramento e acompanhamento do estado de saúde, mesmo havendo limitações.

[...] a consulta médica periódica é uma forma de se obrigar a pelo menos uma vez por ano saber...fazer um check up, saber como você está, né? (Aparecida, Docente).

[...] eu tenho a preocupação de fazer exames ginecológicos todo ano, não sei se todo mundo faz isso, né? (Pompéia, Docente).

Ainda, a maioria dos entrevistados (10) realizavam acompanhamentos médicos com exames regulares fora da instituição, por meio de seu plano de saúde, e apenas dois (2) faziam o acompanhamento exclusivamente com o médico da instituição, sendo que desses dois, um não possuía nenhum plano de saúde, levando-o à situação de dependência dos serviços do SUS.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Da primeira etapa, de 230 servidores, apenas 71 tinham agendado o EMP no período do estudo, e destes, apenas 41 tinham realizado, indicando a baixa adesão dos servidores ao EMP.

Dos entrevistados, a maioria fazia o acompanhamento médico com o seu plano de saúde, e apenas um servidor não utilizava plano de saúde. Nos depoimentos, surgiram: o desconhecimento do serviço específico oferecido; o “descaso” percebido por parte da instituição em relação à saúde dos servidores, queixas em relação à infraestrutura física, a percepção de que as informações sobre o EMP não trariam nenhuma modificação para o cuidado à saúde dos servidores, além do constrangimento pelo fato de ser uma instituição prioritariamente da área da saúde.

O estudo indica que a instituição precisa aproveitar a questão da boa iniciativa dos servidores com o cuidado de sua própria saúde e realizar ações de prevenção e cuidados básicos com a saúde de seus trabalhadores, cumprindo assim o que determina a legislação vigente e melhorando com isso, a qualidade de vida dos servidores.

Ainda, o estudo proporcionou reflexões acerca das necessidades de um cuidado ampliado e integral na saúde do trabalhador, além da realização do exame médico periódico. Também a reflexão de que a adoção do Exame Periódico em Saúde (EPS) poderá corroborar em um melhor diagnóstico da saúde da instituição e talvez assim possibilitar ações mais pontuais e precisas.

Por fim, ficou evidente a falta de comunicação sobre os EMP, assim como a falta de fluxos e procedimentos e de ações efetivas em prol à saúde dos servidores, além da necessidade de melhorias nas condições de trabalho, e que também foram aspectos que influenciaram na baixa adesão para a realização dos EMP, implicando em desafios. Cabe mencionar ainda, que se encontram também, dificuldades financeiras e estruturais pelas quais as instituições públicas de ensino vêm passando, e o quanto esses fatores podem ser empecilhos para o desenvolvimento de ações voltadas à saúde mais efetivas.

O estudo apresentou limitações, por se tratar de investigações em apenas uma instituição, e com um número pequeno de entrevistados e, portanto, não se deve generalizar os casos, contudo, este estudo traz aspectos relevantes e que promovem reflexões sobre o EMP em instituições de ensino.

Futuros estudos devem ser incentivados sobre o tema, visando ampliar as reflexões, discussões e ações em prol desses servidores públicos.

## 5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALEVATO, H. M. R.; BITENCOURT C. L. Segurança e Saúde Ocupacional: O Caso de Uma Instituição Federal de Ensino Superior do Rio de Janeiro. **Repositório Institucional UFF**. VIII CONGRESSO NACIONAL DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO. RJ. 8 e 09/06/2012.

ANDRADE, L.V.V. **Trabalho docente e saúde ocupacional na Universidade Federal de Uberlândia**. 2014. 149fls. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Uberlândia. 2014.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011, 229p.

BARROS, J. A. C. Pensando o processo saúde doença: o que responde o modelo biomédico? *Rev.Saúde e Soc.* São Paulo, v. 11, p. 67-84, Jul 2002.

BRANDINI, M. **Impacto e ações de promoção a saúde incluída no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional de empresa de ramo alimentício.** 2006. 246fls. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo. São Paulo, Disponível em <https://cutt.ly/4mxJvpk> Acesso em: 16 jan. 2015.

BRASIL. **Lei 8.112 de 11 de dezembro de 1990.** Dispõe sobre o regime jurídicos dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Disponível em <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 16 jan. 2015.

BRASIL. **Lei 11.091 de 12 de janeiro de 2005.** Dispõe sobre a estruturação do Plano de Carreira dos Cargos Técnico-Administrativos em Educação, no âmbito das Instituições Federais de Ensino vinculadas ao Ministério da Educação, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 22 jan. 2017.

BRASIL. **Decreto Nº 5.961, de 13 de novembro de 2006.** Institui o Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Público Federal – SISOSP. Disponível em <https://conlegis.planejamento.gov.br>. Acesso em: 25 jul. 2017.

BRASIL. **Lei 11.907 de 02 de fevereiro de 2009.** Dispõe sobre Perícia oficial e obrigatoriedade do Exame médico periódico. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 07 set. 2016.

BRASIL. **Decreto Nº 6.833, de 29 de abril de 2009.** Institui o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal - SIASS e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor. Disponível em: <https://conlegis.planejamento.gov.br>. Acesso em 17 out. 2015.

BRASIL. **Decreto Nº 6.856, de 25 de maio de 2009.** Regulamenta o art. 206-A da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990 – Regime Jurídico Único, dispondendo sobre os exames médicos periódicos de servidores. Disponível em <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 17 out. 2015.

BRASIL Secretaria de Recursos Humanos - **Portaria Normativa nº 04, de 15 de setembro de 2009** - Estabelece orientações para aplicação do Decreto nº 6.856 de 25 de maio de 2009, que dispõe sobre os exames médicos periódicos dos servidores dos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal – SIPEC. Disponível em: <https://conlegis.planejamento.gov.br>. Acesso em: 07 nov. 2015.

BRASIL. Secretaria de Recursos Humanos. **Portaria Normativa nº 03 de 07 de maio de 2010.** Estabelece orientações básicas sobre a Norma Operacional de Saúde do Servidor - NOSS aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal - SIPEC, com o objetivo de definir diretrizes gerais para implementação das ações de vigilância aos ambientes e processos de trabalho e promoção à saúde do servidor. Disponível em <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 02 nov. 2015.

BRASIL. Secretaria de Recursos Humanos - **Portaria Normativa nº 03, de 25 de março de 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: <https://conlegis.planejamento.gov.br>. Acesso em: 16 jan. 2015.

BRASIL. Secretaria de Recursos Humanos - **Portaria Normativa nº 06, de 24 de outubro de 2012**. Institui as Diretrizes em Saúde Bucal para a 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: <https://conlegis.planejamento.gov.br>. Acesso em: 25 jul. 2017.

BUSS, P. M.; FILHO, A. P. A saúde e seus determinantes sociais. Physis: **Revista Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol.17 nº 1, p. 77-93, Jan/Abr 2007.

CARNEIRO, S. A. M. Saúde do trabalhador público: questões para a gestão de pessoas – a experiência na Prefeitura do Estado de São Paulo. **Revista do Servidor Público**. Brasília, v. 57, n.1, p.23-49, jan/mar 2006.

CAETANO, V. C. et al. O lugar ocupado pela assistência fisioterapêutica: representações sociais de trabalhadores com DORT. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 25, n. 4, p. 767–776, dez. 2012.

CHAUÍ, M. A universidade pública sob nova perspectiva. **Revista brasileira de educação**, v. 24, p. 5-15, 2003.

CHIAVENATO, I. **Iniciação à administração de recursos humanos**. 4. Ed. rev. e atual. Barueri: SP. Manole, 2010.

CAPELARI, M. M. **O perfil do absenteísmo na administração pública: atestação médico-odontológica na saúde do servidor**. 213fls. Tese (Doutorado\_ - Faculdade de Odontologia - Universidade de São Paulo. 2013.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalhador**; tradução de Ana Isabel Paraguay e Lúcia Leal Ferreira. 5ª ed. Ampliada. São Paulo: Cortez. Oboré, 1992

ENAP - Escola Nacional de Administração de Pessoal. **Promoção à Saúde do Servidor – Turma 2015**.

FERREIRA, A. C. O. S. **O cuidar de si, como pessoa. Como fazem os enfermeiros perioperatórios?** 193 fls. Dissertação (Mestrado) - Universidade do Porto. Porto. 2010.

GAVIN, R. S. et al. Associação entre depressão, estresse, ansiedade e uso de álcool entre servidores públicos. SMAD. **Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, v. 11, n. 1, p. 02-09, 2015.

LOPEZ, E. D. **Expectativa dos especialistas com a inclusão da odontologia ocupacional na saúde do trabalhador servidor público-estatutário**. 113fls. **Dissertação** (Mestrado)- Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

MATTOS, C. B.M; SCHLINDWEIN V. L. C. Excelência e produtividade: Novos imperativos de gestão no serviço público. **Psicologia e Sociedade**. v. 27, p. 322-331, 2015.

MENDES, E. A. **Os exames periódicos de saúde: uma possibilidade de intervenção para o Serviço Social na esfera pública.** PROCEEDINGS OF THE 2ND SEMINÁRIO DE SAÚDE DO TRABALHADOR DE FRANCA, 2012.

MENDES, E. A.; TEIXEIRA, L. R.; BONFATTI, R. J. As condições de saúde dos trabalhadores a partir dos exames periódicos de saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 112, n. 41, p.142-154, mar. 2017. Trimestral. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/N8fcCTFJm67JsmYvWXq7yvt/?lang=pt> Acesso em: 12 dez 2019.

MOREIRA, T. C. J. **A política de saúde do trabalhador docente da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e sua relação com as condições de trabalho.** 76fls. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, 2013.

RODRIGUES, A. V. **Exame Médico Periódico e Qualidade de Vida no Trabalho no Serviço Público Federal.** 103f. **Dissertação (Mestrado)** - Universidade de Brasília, Brasília, 2006.

SALVADOR, P.; TONHÁ, S. Q. **Análise quantitativa dos afastamentos para tratamento da própria saúde dos servidores do tribunal de contas da união:** subsídio para um modelo de exame periódico de saúde. 71f. Monografia - Universidade de Brasília, Brasília, 2006.

SÁ, A. C. M. C. **A Importância Dos Exames Periódicos Bucais Na Saúde Do Trabalhador.** 49fls; Monografia - Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic - Campinas, 2008.

SAMPAIO, R. F. et al. Análise Das Aposentadorias por Incapacidade Permanente entre os Trabalhadores da Universidade Federal de Minas Gerais no Período de 1966 a 1999. **Revista Associação Médica Brasileira**, v. 49, n. 1, p. 60-6, 2003.

SANCHES, E.N.; CULOTO L.R.A.; SOARES, P.; SILVA, R.M. Organização do trabalho, sintomatologia dolorosa e significado de ser portador de LER/DORT. **Psicologia & Argumento**, vol.28, n.63, p.313-24, 2010.

SILVA, D. O. **Fatores associados à ocorrência e a duração dos afastamentos para tratamento da saúde em trabalhadores de uma Instituição Federal de Ensino Superior na Bahia.** 94fls Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2010.

SILVA R. R.; TAGLIAPIETRA, O. M. A Saúde do Trabalhador em sua Aplicação aos Servidores Públicos do Estado do Paraná. In: PEIXE, S.C; et al. (org.). **Formulação e Gestão de Políticas Públicas no Paraná: reflexões, experiências e contribuições.** Paraná: Imprensa Universitária da Universidade Federal do Paraná, Capítulo V, v.2. 820p. 2010.

ZECHINATTI, A. C. C. **Avaliação das licenças médicas na UNIFESP no período de 1998 a 2008.** 114fls. Tese (Doutorado Programa de Pós-Graduação em Ortopedia e Traumatologia) - Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2010.