

30 anos
1987/2017
SINDSEP

SAÚDE DO TRABALHADOR DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL

COMPREENDER PARA TRANSFORMAR



EXPEDIENTE

Coordenação da Revista: Roberto Alves e Paula Leite

Elaboração e Produção dos Textos: Elionara Ribeiro, Carolina Grando, Claudia Rejane Lima, Cleiton Leite Coutinho e Lenir Viscovini

Direção Sindsep/SP

Sergio Ricardo Antiqueira - Presidente
Leandro Valquer J. L. de Oliveira - Vice-Presidente

Secretarias

Paula Leite - Finanças
Antônio Carlos Lima – Secretaria Geral
Elis Regina Bonachello de Melo – Educação
Lourdes Estevão Araújo - Trabalhadores da Saúde
Maria de Lourdes R. Alves - Jurídico, Econômico e Pesquisa
João Batista Gomes - Imprensa e Comunicação
Vlamiir Lima - Política Intersindical e Solidariedade
Maria Cristina Cipriano Ribeiro - Políticas Sociais
Roberto Alves da Silva - Saúde do Trabalhador
Sandra Aparecida Gonçalves - Atenção Mulher
Djalma Maria Prado - Cultura e Eventos

Coordenadores de Região

Ronildo Ferreira da Silva - Leste I
Ejivaldo do Espírito Santo - Leste II
Luciana Maria Melo - Leste III
Bergair de Oliveira Valentino - Sudeste
Angela Aparecida de Lima Silva - Sul I
Sandro Bento de Carvalho - Sul II
Cleber Bartolomeu Gomes - Oeste
João Gabriel Guimarães Buonavita - Noroeste
José Teixeira dos Santos - Norte
Walney Araujo da Silveira - Centro

Departamentos dos Trabalhadores

Valdemar B. Pinto - SMADS, SEME, SMS, Verde, SFMSP e Iprem
Conceição de Maria Aragão Novaes - Aposentados
Eudes Wesley Dias Melo -Segurança Urbana

Conselho Fiscal

Angela Maria Severiano Onedil
Luiza Bueno Sueli Aparecida Guarnieri
Omar Braga
José Francisco Capela

Suplente de Direção

Junéia Batista
Alonir Roberto
Celso Onório
Helda Lourenço
Marizete Ducca
Evaldo de Almeida
Luzia Delmaschio
Paulo Gomes
Suplente do Conselho Fiscal
Fábio dos Santos e Zenilda Guimarães

Imprensa

Diretor: João Batista Gomes
Edição: Eudes Lima – MTb 33.268
Jornalistas: Eudes Lima e Isis Torres
Estagiários: Leticia Kutzke e Pedro Canfora
Diagramação: Thiago Gomes
Ilustração: Vicente Mendonça

Produção

✉ Inteligência Assessoria de Comunicação
www.inteligenciacom.com.br
assessoria@inteligenciacom.com.br
Telefone: (11) 3105 6769 - (11) 3105 0154

São Paulo, Dezembro de 2016.

EDITORIAL

Olá leitor, temos o imenso prazer de apresentar nossa Revista “Saúde do trabalhador do serviço público municipal; compreender para transformar”. Fruto de muito empenho de vários profissionais, interdisciplinarmente, acúmulo de discussões dos dirigentes e, em especial, de relatos dos trabalhadores. Organizada pelo Sindsep SP, pretende apresentar um parâmetro importante para o servidor público, mas também contém muita informação que pode ser utilizada por trabalhadores de outros setores.

No trabalho temos o maior dispêndio de tempo das nossas vidas. Entre tantas formas de convivência social o trabalho é, talvez, a principal fonte de agregar valores sociais e forjar uma identidade, além do nosso precioso sustento. No entanto, é nele também que nos deparamos com cenários que nos adoecem e nos fazem sofrer.

O serviço público sofre sistemáticos ataques que promovem a precarização do trabalho com o intuito implícito de apresentar a terceirização e privatização como soluções. Questionamos e nos contrapomos a este ponto de vista, daí a importância da disputa por melhores condições de trabalho, principalmente porque no serviço público o ataque é maior que em outros setores.

O trabalhador do serviço público enfrenta gestões autoritárias, nas quais ele não tem voz. Essas situações têm produzido e agravado a saúde dos trabalhadores, com sistemas de trabalho que acidentam e causam enfermidades físicas e mentais.

É buscando enfrentar essa situação que o Sindsep-SP concentra seus esforços no combate a todo tipo de violência de trabalho, enfrentando práticas e métodos contraditórios ao bom ambiente de trabalho com condições decentes na gestão pública. Não abrimos mão do fortalecimento das organizações no local de trabalho como forma de enfrentar e fortalecer os trabalhadores na construção de ambientes seguros e saudáveis.

Para tanto, essa revista pretende ser um recurso para os trabalhadores identificarem condições e processos de trabalho prejudiciais à saúde, conhecerem os atores importantes ao enfrentamento dessas situações e construir estratégias de combate a práticas nocivas. Entendemos que é preciso conhecer para transformar e esperamos que possamos fazer isso juntos!

ROBERTO ALVES

Diretor da Secretaria de Saúde do Trabalhador

INTRODUÇÃO

Quando foi a última vez que você foi ao médico e ele perguntou com o que você trabalhava? Será que é importante saber o que você faz para entender sua saúde e seus adoecimentos?

Desde a antiguidade se percebe que o trabalho pode afetar a saúde. Na época dos romanos, reparava-se que os escravos que trabalhavam em minas morriam muito cedo, por exemplo. Já na Idade Média, em 1700, o médico italiano Ramazzini estudou diversas categorias de trabalho e os adoecimentos que produziam, fazendo também recomendações de como prevenir essas doenças, sempre a partir da escuta dos trabalhadores e da observação de suas atividades.

Os adoecimentos produzidos pelo trabalho, foram também pautas importantíssimas desde o início da luta sindical, na Revolução Industrial.

Mesmo essa relação entre trabalho e saúde percebida há tanto tempo, será que ela recebe a atenção que deveria? O jeito de se trabalhar mudou bastante nos últimos anos e os efeitos na saúde também. O objetivo dessa cartilha é falar sobre os efeitos do trabalho no serviço público e na saúde de seu trabalhador.

Afinal, o trabalho no serviço público pode estar te adoecendo?

||| ADOECER NO TRABALHO: UMA SITUAÇÃO COMPLEXA

Adoecimentos não são simples e raramente são determinados por uma única causa e forma. Quando falamos que uma doença é relacionada ao trabalho é porque ele aparece em destaque no processo que a produziu.

Um trabalho pode adoecer ou acidentar por razão dos riscos presentes no ambiente, pela maneira que o trabalho se organiza: seus tempos, seus objetivos, suas hierarquias, por como as relações sociais se dão naquele espaço e até em razão de como esse trabalho é percebido socialmente. Além disso, esse trabalho que adoece e todos seus elementos tem uma história, uma série de determinações sociais e econômicas.

||| COMO ENTÃO SABER SE UM TRABALHO PODE SER ADOECEDOR?

Um trabalho adoecedor é um trabalho desgastante, ou seja, que produz desgaste biológico maior do que teríamos em nosso ciclo de vida e de desenvolvimento. Por desgaste, entende-se a perda de capacidade potencial ou efetiva, seja do corpo ou do psiquismo, em razão do conjunto de exigências físicas, fisiológicas e mentais impostas aos trabalhadores e trabalhadoras nos vários contextos de trabalho.

O desgaste se expressa sob várias formas de adoecimento ou de sofrimento, parte delas reconhecidas oficialmente como doenças geradas pelo trabalho, tais como as Lesões por Esforços Repetitivos (LER-DORT), as Perdas Auditivas por Ruído (PAIR), alguns problemas de coluna, etc. Outras, embora não reconhecidas oficialmente, têm no trabalho a sua principal causa, como é o caso, por exemplo, da hipertensão, problemas gástricos, entre outras.

Estamos falando de situações que o trabalhador não escolheu, as condições que lhes são determinadas pelo empregador, que é quem define, à revelia dos trabalhadores, quais são as tecnologias utilizadas, as substâncias ou produtos manuseados, os ritmos da produção, o local de trabalho, os mecanismos de controle, as avaliações de desempenho, as condições ambientais, etc.

Então, longe de ser uma questão estritamente biológica, individual, ou ainda, fruto do acaso, o desgaste ou adoecimento gerado pelo trabalho expressa, antes de tudo, uma correlação de poder desigual, já que as condições em que o trabalho se realiza são determinadas pelo empregador.

Vale lembrar que quando ocorre um acidente ou doença que incapacita total ou parcialmente o trabalhador para o exercício de suas tarefas, compromete a sua sobrevivência, já que o único meio de assegurar-la é vendendo a sua força ou capacidade de trabalho em troca de um salário.

Nestes casos, embora a responsabilidade seja do empregador, nenhum deles contrata um trabalhador adoecido, pelo contrário, estão utilizando baterias de exames clínicos e laboratoriais cada vez mais sofisticados para identificar sinais de enfermidade, mesmo que não tenham quaisquer relação com a função a ser exercida. Trata-se de uma lógica perversa!

Além da sobrevivência material, o que em si não é pouco, a perda da capacidade de trabalho afeta profundamente a identidade, gerando enorme sofrimento e prejuízos nas relações sociais.

Assim, quando falamos das relações entre saúde e trabalho, evidentemente tem uma dimensão biológica, que é inerente à vida, mas estamos falando de um problema essencialmente político, cujo enfrentamento requer ações coletivas.

||| É POSSÍVEL TRABALHAR SEM ADOECER?

Em tese, um trabalho saudável é quando o trabalhador tem autonomia, conhecimento prático, tempo e recursos para enfrentar as situações com as quais lida no dia-a-dia no trabalho, além de assegurar condições econômicas adequadas para viver. Um ambiente de trabalho deve ser adequado, seguro, confortável e com os recursos necessários disponíveis aos trabalhadores.

Se, por exemplo, um trabalhador é obrigado a utilizar uma substância no seu trabalho, como um veneno, sobre o qual não tem as informações, os recursos e proteções necessários para não se contaminar, facilmente esse trabalhador sofrerá uma intoxicação.

Se um(a) trabalhador(a) precisa garantir o direito a educação de uma população vulnerável, mas também precisa trabalhar em muitos empregos para garantir sua sobrevivência, ou enfrentar salas de aulas superlotadas, facilmente deprimirá ou viverá uma situação de burnout.

Se um(a) trabalhador(a) precisa subir e descer escadas em alta velocidade para dar conta da demanda de trabalho, facilmente se acidentará em algum momento.

Se um(a) trabalhador(a) não tem espaço e/ou tempo adequados para fazer suas refeições, precisando recorrer a refeições mais rápidas, porém menos saudáveis, com frequência, ele poderá desenvolver problemas gástricos.

A responsabilidade quanto à ocorrência de um acidente ou doença laboral é sempre do empregador, afinal, é ele o responsável pelas condições e organizações do trabalho. No caso do trabalhador do serviço municipal, a responsabilidade é, portanto, da Prefeitura.

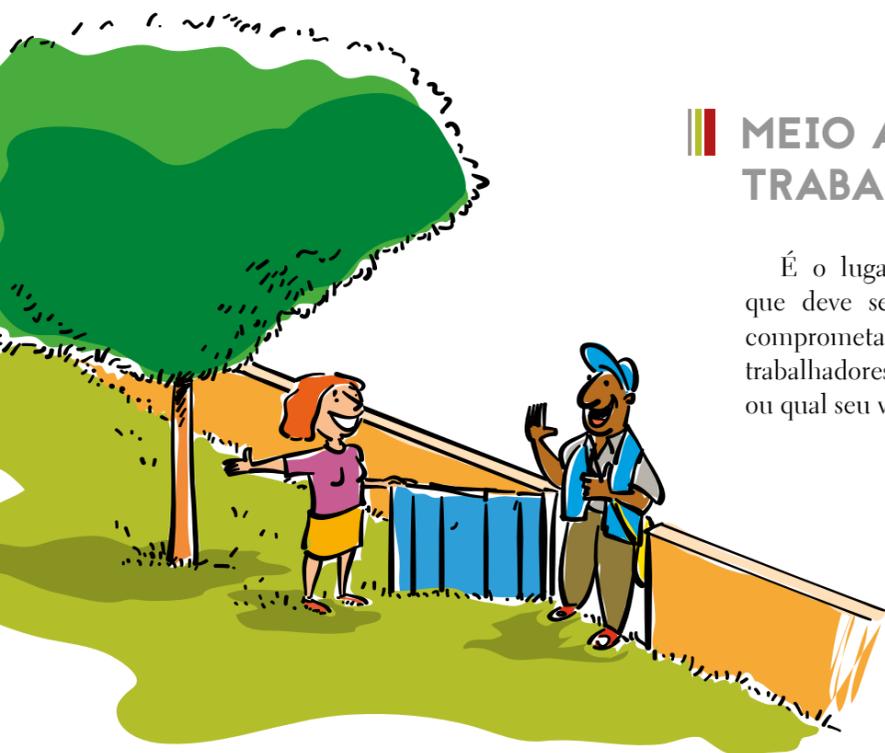
||| CONDIÇÕES E ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO, CONCEITOS DIFERENTES, MAS COMPLEMENTARES

Mas o que afinal se quer dizer quando se fala de condições e organização do trabalho?

Podemos definir as condições de trabalho como, o conjunto de fatores ambientais no qual um trabalhador exerce a sua atividade profissional. As condições de trabalho são visíveis e/ou mensuráveis, por exemplo, podemos medir a intensidade da luz, a presença de bactérias e agentes químicos, os níveis de ruído, a adequação do mobiliário, equipamentos, etc.

Já a organização do trabalho é invisível e de acesso mais difícil, porque se trata das regras formais e informais que definem as circunstâncias sob as quais os trabalhadores realizam suas atividades. Ela delimita as margens de liberdade e de poder dos trabalhadores para interferirem nas situações.

As condições de trabalho frequentemente prejudicam a saúde do corpo do trabalhador, enquanto a organização do trabalho costuma prejudicar a saúde mental do trabalhador. É importante lembrar, porém, que corpo e mente não são vividos em separado. Dores e limitações físicas podem deprimir, do mesmo modo que tristezas ou raivas podem nos causar dores de cabeça ou azia!



MEIO AMBIENTE DE TRABALHO

É o lugar no qual é realizado o trabalho, que deve ser saudável e sem elementos que comprometam a integridade física e psíquica dos trabalhadores, independente de quem eles sejam ou qual seu vínculo empregatício.

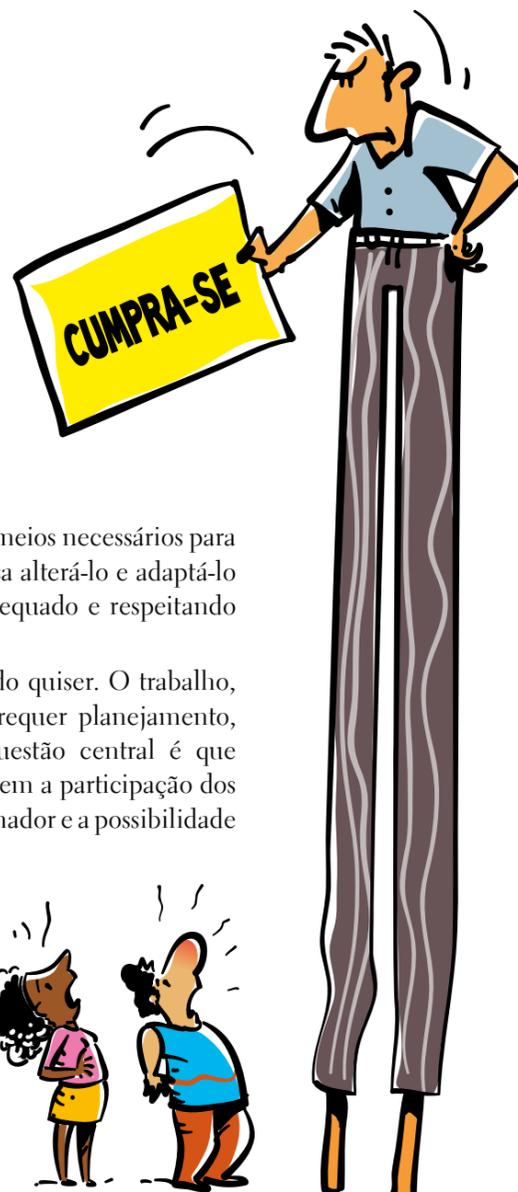
ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

Modo com o qual o trabalho é organizado: a delimitação da jornada e dos ritmos de trabalho, as metas de produção, os mecanismos de controle e de avaliação de desempenho, a distribuição das tarefas, como funcionam as hierarquias, etc. Em outras palavras, a organização do trabalho define quais são as “regras do jogo”.

Uma organização de trabalho saudável permite ao trabalhador uma maior autonomia e controle das situações, mas sempre com segurança e os meios necessários para a realização da tarefa. Ou seja, permite que eu realize meu trabalho e possa alterá-lo e adaptá-lo conforme a demanda, mas com os recursos que preciso, em um local adequado e respeitando minhas habilidades, limites físicos e psíquicos.

Isto não significa que cada um pode fazer o que quiser, como e quando quiser. O trabalho, por natureza, é coletivo e visa atingir determinados objetivos. Portanto requer planejamento, organização, comprometimento, divisão de responsabilidades, etc. A questão central é que estamos imersos numa cultura autoritária, no qual o trabalho é planejado sem a participação dos trabalhadores, abrindo uma enorme distância entre o que é exigido do trabalhador e a possibilidade real de execução.

A construção de um trabalho saudável pressupõe a democratização das relações de trabalho, isto é, a existência de espaços de escuta, negociação e pactuação de compromissos de forma coletiva, o que favoreceria a diminuição da distância entre o que é prescrito ou exigido e condições reais para efetivação das tarefas.



RELAÇÕES DE TRABALHO

Um trabalho saudável envolve relações respeitadas e construtivas. Isso não significa um trabalho sem conflitos, discordâncias ou discussões, mas um espaço em que essas situações se dão com liberdade e consideração pelo outro.

Quando as relações de trabalho envolvem muita fofoca, competitividade, isolamento e/ou violência, o trabalho pode adoecer.

É importante ressaltar, porém, que fofocas não acontecem por causa da personalidade de uns ou outros, mas porque algo no trabalho as alimenta. Em trabalhos nos quais avaliações e promoções se dão de modo arbitrário ou em que os recursos precisam ser disputados pela equipe (exemplo: transporte) haverá mais fofoca, porque ela se torna uma estratégia de sobrevivência ou de avanço na carreira. A fofoca será comum, também, em trabalhos nos quais faltam espaços de diálogo, sendo as “conversas de corredor” os únicos momentos possíveis para a discussão do trabalho.

O mesmo pode se dizer da competitividade e do isolamento: ainda que uma pessoa possa ter um jeito mais competitivo, o trabalho poderá potencializar ou amenizar essa característica.

ACIDENTES DE TRABALHO

Entender a definição de acidente de trabalho é fundamental para o registro e também para a prevenção de novos acidentes e doenças.

É muito comum ouvirmos de algumas pessoas que existe diferença entre acidentes do trabalho e acidentes no trabalho. Infelizmente estes questionamentos só colaboram para dificultar o registro e a prevenção dos acidentes. Vale lembrar que não existe diferença entre o do ou no trabalho.

Portanto, a definição de acidente de trabalho é aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da instituição, e também no trajeto usual de ida e volta da residência para o trabalho, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause, ou a perda ou a redução permanente ou temporária da capacidade para o trabalho.

Um aspecto importante para refletir é que, embora o uso do termo “acidente” remeta à ideia de casualidade e seu uso tenha sido consagrado na legislação, os acidentes de trabalho não são acaso tampouco fatalidades, nem fruto de negligência ou falha do trabalhador, como comumente é tratado pelos empregadores, pela mídia, por outros atores e, as vezes, até mesmo pelos próprios trabalhadores!

A culpabilização dos trabalhadores ou naturalização dos acidentes como se fossem inerentes aos processos produtivos são estratégias ideológicas para desviar o foco de um grave problema social, cuja responsabilidade é dos empregadores. Vejam que a culpabilização dos trabalhadores é tão arraigada que inclusive muitas “campanhas de prevenção”, desenvolvidas por empregadores e órgãos do poder público, utilizam imagens de famílias e filhos com apelos para que o trabalhador volte inteiro e vivo para casa, como se a responsabilidade fosse dele!

Temos que mudar esta cultura com ação política! Os acidentes e doenças geradas pelo trabalho são eventos absolutamente preveníveis e evitáveis, cuja responsabilidade é, em primeira instância, dos empregadores, que podem ser responsabilizados civil e criminalmente por sua ocorrência.

OS ACIDENTES DE TRABALHO SE SUBDIVIDEM EM TRÊS TIPOS:

ACIDENTE DE TRABALHO

É o acidente propriamente dito, que ocorre na execução do trabalho dentro ou fora da unidade, na maioria dos casos são de fácil reconhecimento. Torções, quedas, choques elétricos, são alguns exemplos de acidentes típicos.

ACIDENTE DE TRAJETO

Acidentes de trajeto são os acidentes ocorridos no trajeto entre a residência e o local de trabalho e vice-versa. É importante que não haja interrupção ou alteração do trajeto usual.

Orienta-se que seja realizado um boletim de ocorrência, pois o fato ocorre em via pública, facilitando assim a comprovação do acidente.

DOENÇAS DO TRABALHO

Define-se como doença do trabalho, todo adoecimento no qual o trabalho tenha um papel predominante ou de destaque em seu surgimento, mesmo que a pessoa já apresentasse algum tipo de disfunção. Segundo o Atlas da Prefeitura: É a doença produzida, desencadeada ou agravada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade ou adquirida em função de condições especiais em que o trabalho é realizado.

Mas, afinal, de que se pode adoecer no trabalho?

Atenção:

É comum que se argumente que os altos índices de adoecimento entre trabalhadores do serviço público se dê, em geral, por serem uma população de idade mais avançada. Fique atento! A idade não retira a necessidade de se investigar a relação de um adoecimento com o trabalho! Um trabalho desgastante pode interferir e até acelerar processos de envelhecimento! Não deixe de conversar com seu médico!



III E QUAIS DOENÇAS SÃO MAIS FREQUENTES NO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL

Existem doenças que estão presentes em todas as cadeias produtivas, sejam elas públicas ou privadas. Inúmeras doenças podem ter relação com o trabalho, mas as que mais geram afastamento no serviço público, assim como nos demais setores, são as LER/DORTs e os adoecimentos mentais.

Estarmos todos submetidos ao mesmo modelo de gestão, temos no serviço público municipal uma diversidade enorme de processos de trabalho, portanto situações de risco e padrões de adoecimento específicos. Por exemplo, entre os agentes de endemias, ocorrem com frequência intoxicações; entre os professores distúrbios de voz; o pessoal da enfermagem tem uma grande incidência de lombalgias; os trabalhadores de cemitérios infecções por agentes biológicos e assim por diante.

Conhecer do que adoecem e morrem os trabalhadores é um desafio, porque nem sempre as doenças são reconhecidas como do trabalho, tampouco são notificadas como acidentes. Como veremos adiante, os principais instrumentos de notificação são a CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho), que é emitida para fins previdenciários e o SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) de responsabilidade do SUS que, dentre outros agravos, estabelece a obrigatoriedade da notificação dos acidentes de trabalho.

Por motivos distintos, há uma elevada subnotificação nos dois sistemas. Simplificadamente, podemos dizer que no caso da CAT por envolver a responsabilização do empregador pela reparação dos danos causados, por meio da garantia de direitos trabalhistas e previdenciários e, no caso do SINAN, porque, infelizmente, o trabalho ainda não foi incorporado como hipótese diagnóstica na maioria dos atendimentos, nos diferentes níveis de complexidade do SUS.

A notificação é o que permite dar visibilidade aos problemas e, por conseguinte, buscar estratégias de intervenção. Orientar os trabalhadores que a notificação de acidentes de trabalho é obrigatória, mesmo nos casos que não exijam afastamento, e instrumentalizar as CIPAS e Representantes Sindicais, para que exijam a emissão da CAT. É de fundamental importância para tornar visível o invisível e intervir precocemente nas causas dos problemas, ou seja, na modificação dos ambientes e processos de trabalho adoecedores.

Embora o perfil de morbidade (doenças) e mortalidade dos trabalhadores requeiram estudos epidemiológicos mais aprofundados, o quadro-resumo do relatório médico do DESS, apresentado em uma atividade do Sindicato, da uma ideia das doenças que tem gerado mais afastamento, além da LER-DORT, transtornos mentais e as categorias envolvidas.

III O QUE SÃO AS LER/DORTS?

As lesões por esforço repetitivo (LER) ou distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho são, infelizmente, uma epidemia que atinge trabalhadores de diferentes segmentos produtivos, com uma prevalência maior entre as mulheres.

Essa explosão de casos está relacionada com a intensificação dos ritmos de trabalho, às posições incômodas e difíceis, às sobrecargas e faltas de pausa, têm sido agravadas pela combinação de tecnologias e estratégias de gerenciamento, que visam produzir cada vez mais com menos trabalhadores.

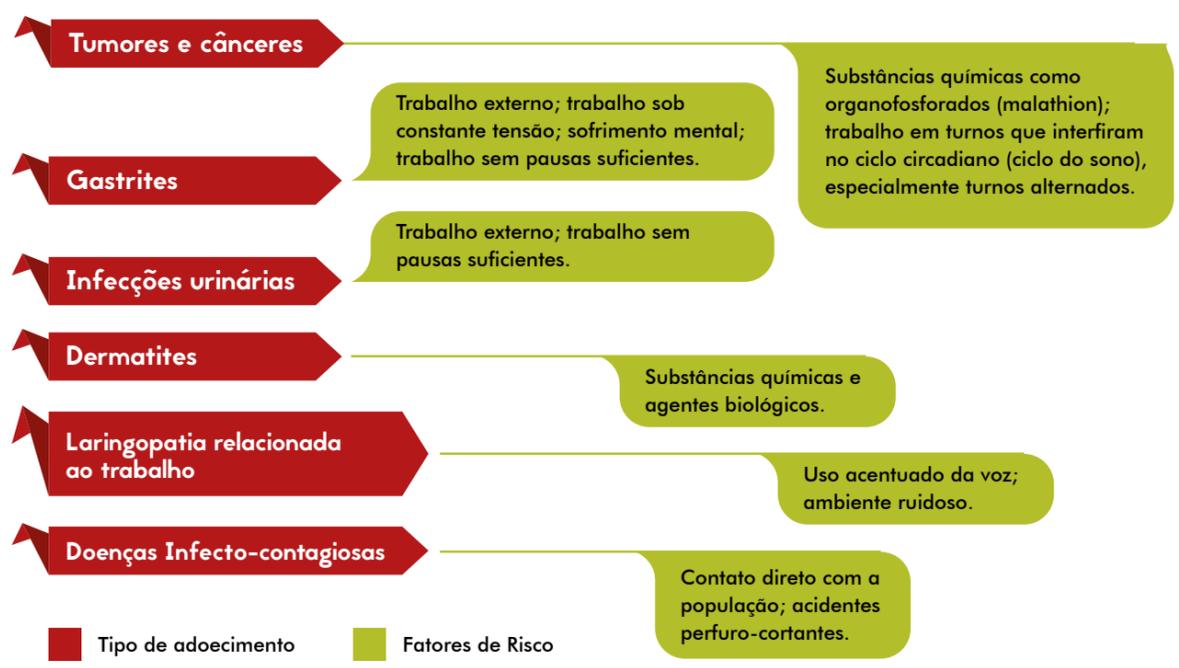
Podemos imaginar que isso acontece apenas na gestão privada, mas não é verdade. Embora o objetivo do trabalho no setor público seja garantia de direitos de cidadania, que nada tem a ver com a obtenção de lucro, são adotadas as mesmas estratégias de gerenciamento utilizadas pelo setor privado, o que gera distorções na produção dos serviços. Além de afetar a saúde dos trabalhadores.

O quadro de pessoal em todas as áreas do setor público é cada vez mais reduzido. Por sua vez, as demandas e necessidades da população só aumentam, o que sobrecarrega, intensifica e desgasta de maneira importante os trabalhadores, levando ao adoecimento.

As LER/DORTs são caracterizadas por um quadro de dor crônica, formigamento e fadiga, em um processo insidioso, muitas vezes despercebido ou ignorado.

Carrega forte estigma social por ser uma doença invisível. Por vezes aqueles que são acometidos por ela, são vistos como fingidores ou mentirosos, mas essa é uma doença bastante real e perigosa. Capaz de produzir incapacidades temporárias e até mesmo permanentes.

Muitas vezes a gestão vê como solução para impedir ou reduzir a ocorrência das LER/DORTs o uso de massagens ou ginásticas laborais, bem como programas de qualidade de vida, mas apenas a reorganização do processo de trabalho pode preveni-la adequadamente, sendo outras medidas apenas paliativas.



III SOFRIMENTO E ADOECIMENTO MENTAL

Uma das principais razões de afastamento do trabalho no serviço público são os adoecimentos mentais. Alguns desses adoecimentos mentais podem apresentar relação com o trabalho como: episódios depressivos e ansiosos, transtornos relacionados ao estresse (especialmente estresse pós-traumático), fadiga crônica, alcoolismo crônico relacionado ao trabalho, síndrome do esgotamento profissional e transtornos do ciclo vigília-sono.

A alta frequência desses adoecimentos não acontece à toa. O serviço público apresenta uma variedade de situações produtoras de sofrimento aos seus trabalhadores. Alguns deles são:

III ROMPIMENTO COM A FAMILIARIDADE

A professora e pesquisadora da USP, Leny Sato alerta que um dos elementos fundamentais para a saúde do trabalho é o controle sobre o próprio trabalho.

Esse controle é composto de alguns elementos: familiaridade (quando me sinto preparado(a) para lidar com o trabalho), autonomia (quando eu posso procurar soluções diversas para os problemas que encontro e tenho os recursos para tal) e respeito ao limite subjetivo (quando o trabalho reconhece que eu não sou a mesma pessoa todo dia, o dia todo. Minha produtividade é variada e isso é respeitado).

O serviço público enfrenta limitações em todos esses elementos, mas chama a atenção a frequente ruptura da familiaridade: ou seja, os serviços e as gestões mudam o tempo todo, raramente existindo uma continuidade com o trabalho anterior. Os trabalhadores, que conhecem o cotidiano do trabalho, frequentemente são ignorados nesses processos. Passam um grande tempo, portanto, construindo projetos e trabalhos que logo precisam ser abandonados, desvalorizando todo esforço dos trabalhadores.



III TRABALHO EMOCIONAL

Muito do trabalho no serviço público envolve a interação com os munícipes. Essas interações podem exigir um alto controle das emoções. Cobra-se um atendimento sempre com um sorriso no rosto, independente da situação na qual o trabalhador se encontra.

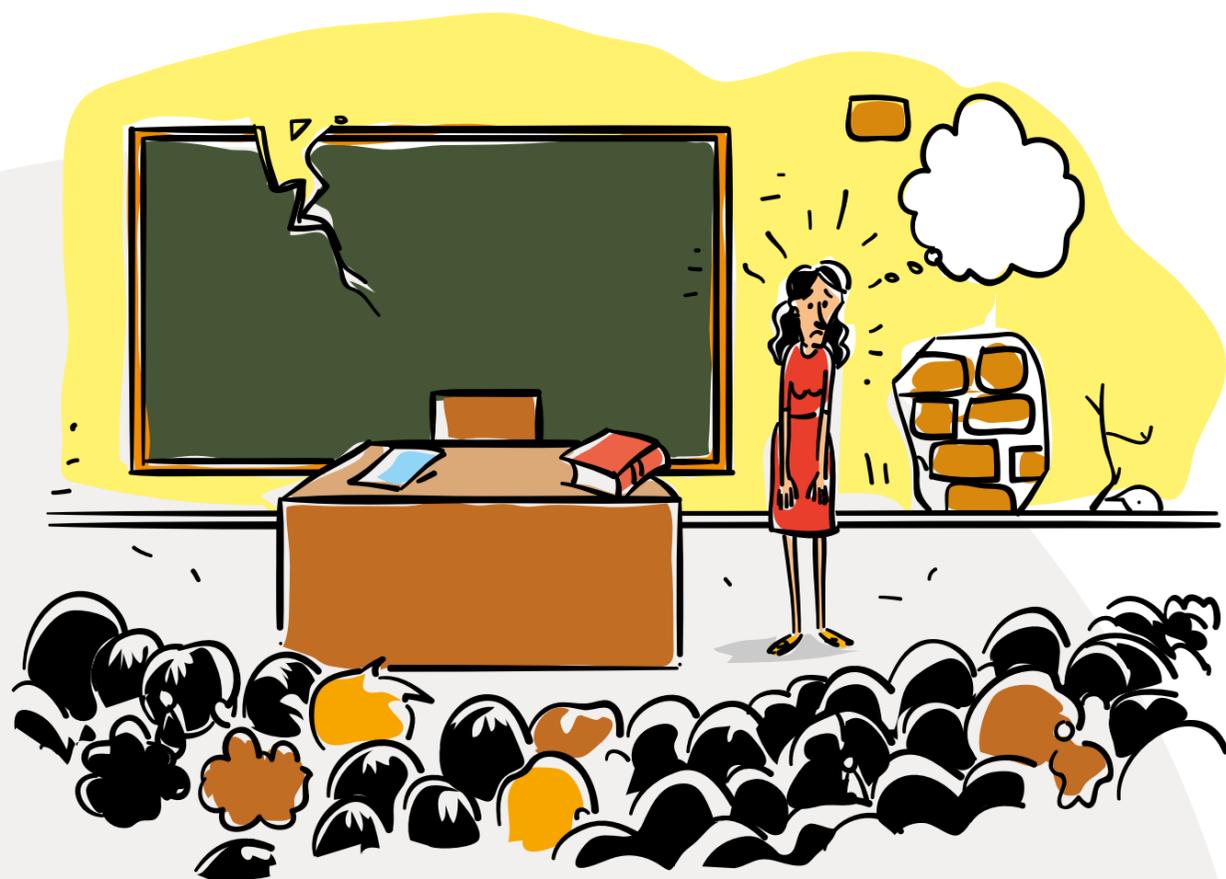
Quando nos é exigido “mascarar” o que sentimos com muita frequência, isso pode produzir sentimentos de alienação.

Exemplo: Uma enfermeira é repetidamente ofendida por seu paciente em um hospital, mas precisa atendê-lo, banhá-lo e alimentá-lo. Se ela expressa mau humor o paciente reclama à chefia e ela é punida. Não há qualquer espaço em seu trabalho para que ela expresse as dificuldades de lidar com tal paciente e seja ouvida.

Observação: O serviço público é caracterizado pela simultaneidade, o que significa que o usuário está frequentemente presente durante a realização do trabalho. É comum, ainda, a coprodução: a participação do munícipe na construção da atividade e em seus resultados. Isso reflete também em uma coprodução desgaste, ou seja, quando um serviço adocece seus trabalhadores, é esperado que seja ineficiente aos seus usuários, ou mesmo que os adoça e os vulnerabilize. Proteger os trabalhadores é prezar também pela qualidade do serviço!

III TRABALHO IMPEDIDO

A situação de trabalho impedido se dá quando a realização plena e de qualidade do trabalho é sistematicamente impedida por falta de condições. Isso pode se expressar na falta de materiais para a realização das tarefas, em organizações do trabalho que prezam pela velocidade em detrimento da qualidade, ou até mesmo, em políticas públicas que tem por objetivo a ineficiência do serviço, buscando promover a privatização.



III OBJETO DO TRABALHO FORA DO CONTROLE DO TRABALHADOR

Muitas vezes, no serviço público, exige-se do trabalhador objetivos e metas que estão fora do seu controle, produzindo sentimentos de angústia, ansiedade, frustração e impotência. Também frequentemente exige-se que o trabalhador do serviço público dê conta, sozinho, de um problema social complexo, cheio de nós fora de seu alcance, sem receber o suporte adequado.

Exemplo: Um agente comunitário de saúde precisa visitar um número pré-estabelecido de residências, mas não tem como controlar se as pessoas estão ou não em suas casas ou se desejam recebê-lo.

Exemplo 2: Uma professora precisa incluir um aluno especial em sua sala, mas além de não lhe oferecerem o treinamento adequado, tem de enfrentar toda uma sociedade excludente, preconceitos de pais e alunos e uma estrutura escolar inadequada para as necessidades daquela criança.



III AVALIAÇÃO INADEQUADA DO TRABALHO

Quando os esforços do trabalhador em realizar um bom trabalho são ignorados, seja porque a maneira de medir o trabalho a desconsidera (metas quantitativas pré-estabelecidas), seja porque é utilizada de modo arbitrário pela gestão, a falta de reconhecimento pode produzir intensa frustração e sofrimento, ou mesmo diluir o sentido do trabalho.

Além disso, frequentemente, o trabalhador é responsabilizado individualmente pelas falhas em atendimentos ou serviços. Desconsiderando faltas e problemas estruturais dos mesmos, produzindo sentimentos de impotência e de injustiça.

III VIOLÊNCIA NO TRABALHO

Galtung, um pesquisador da violência e da paz, descreve violência como “insultos evitáveis às necessidades humanas básicas e, de maneira geral, a própria vida”.

Ele identifica três dimensões de violência: a violência cultural, a violência estrutural e a violência direta, sendo que apenas a violência direta seria facilmente visível.

A violência cultural seria o que na cultura “justifica” violências ou faz as pessoas as verem como menos graves. No caso do serviço público, podemos pensar na ideia propagada pela mídia de que trabalhador público é preguiçoso e não trabalha, ou que tem uma “vida fácil”, e de que o serviço público é inferior e/ou ineficaz.

A violência estrutural é sistêmica e indireta, resultante da própria estrutura social. No caso do serviço público, podemos pensar em seu sucateamento em nome dos interesses do Capital, levando, por exemplo, à falta de condições de trabalho que adoce o servidor e prejudica a população.

A violência direta é aquela mais visível e explícita e é uma ação que visa agredir, ofender ou até eliminar uma pessoa. É, por exemplo, quando um usuário agride um trabalhador, ou quando um gestor humilha um funcionário, ou quando um trabalhador é forçado a ir contra sua ética e/ou moral.



III QUEM COSTUMA SER VÍTIMA DA VIOLÊNCIA NO TRABALHO NO SERVIÇO PÚBLICO?

Conforme já foi dito, a violência acontece em várias camadas visíveis e invisíveis. A nossa cultura é permeada por uma série de discriminações e preconceitos que facilitam episódios de violência e agressão com certas populações. O foco na produtividade e a postura do “cumpra-se” também podem colocar algumas pessoas no centro do alvo da violência.

O serviço público reflete a realidade da sociedade brasileira, sendo composto por uma população diversa, tem como obrigação promover a igualdade e o respeito a todos.

III MULHERES

Grande parte da população de trabalhadores do serviço público é composta por mulheres, sendo importante abordar a violência sexual – da qual o gênero feminino é principal vítima, bem como a violência de gênero.



III A VIOLÊNCIA DE GÊNERO

A violência de gênero no trabalho toma forma em toda e qualquer discriminação que mulheres precisam enfrentar em seus trabalhos por serem mulheres, além de ofensas, xingamentos e “brincadeiras”, que destaquem o gênero da pessoa agredida.

Trabalhadoras da educação e da saúde podem ter o reconhecimento de seu esforço e empenho negado por ideias que naturalizam o cuidado e a formação de crianças, como atividades femininas, como se fazê-las não envolvesse muita preparação e dedicação.

Guardas civis podem ter seu desempenho questionado por estarem em atividades imaginadas como masculinas, precisando provar suas capacidades constantemente e frequentemente sendo obrigadas a esconder qualquer característica que possa ser percebida como feminina.

Força, coragem, carinho e cuidado são características humanas e não de apenas um ou outro gênero. Além disso, nenhum trabalho é “fácil” ou “natural” – sempre exigindo esforço e dedicação que devem ser reconhecidos e valorizados.

III TRABALHADORES READAPTADOS

Os adoecidos do trabalho e os trabalhadores readaptados são frequentemente vítimas de violências no trabalho.

Chefias e colegas por vezes vitimizam readaptados porque seu ritmo ou produtividade são reduzidos, responsabilizando-os por sobrecargas e taxando-os de “inúteis”, “preguiçosos” ou “encostados”. Há gestores, ainda, que se recusam a ver as potências da pessoa em processo de readaptação, observando apenas suas limitações, não os envolvendo de qualquer modo na construção ou escolha de sua nova atividade.

Ora, se a readaptação de um trabalhador em nome de sua saúde sobrecarrega de qualquer maneira seus colegas, isso se dá por insuficiência de profissionais na unidade. Cuidar da saúde é um direito. O serviço público deve estar preparado caso isso ocorra para repor a função sem prejudicar colegas.

É fundamental considerar a legislação da readaptação, que impede o desvio de função, muitas vezes restringindo as possibilidades de trabalho. Cada caso de readaptação é único e deve ser avaliado cuidadosamente em suas particularidades.

A situação se agrava ainda quando a enfermidade que levou a readaptação é uma doença do trabalho, visto que denuncia algo que muitos se recusam a enxergar: que aquele trabalho adocece. A violência toma um papel, portanto, de responsabilizar o trabalhador pelo próprio adoecimento, de modo que os colegas evitam encarar que eles também podem acabar na mesma situação.

Outro possível complicador é quando o adoecimento que produziu a readaptação é invisível, como LER/DORTs ou transtornos mentais. Conforme já mencionado, é comum que as pessoas que sofrem com essas patologias sejam acusadas de fingidoras e tenham suas vidas pessoais, especialmente na era das redes sociais, vasculhadas em busca de provas da “farsa”.

Quando alguém se acidenta, é muito mais difícil negar que isso tenha acontecido ou a importância do trabalho na situação, mas quando alguém entra em depressão, facilmente negamos a relevância do adoecimento ou atribuímos sua origem à pessoa apenas, problemas pessoais e de personalidade, sem sequer considerar o papel do trabalho.

Isso é especialmente grave, pois a situação de adoecimento e o processo de readaptação podem já fragilizar a pessoa a novas enfermidades ou mesmo a uma piora de seu quadro.



III O ASSÉDIO SEXUAL

O assédio sexual se dá a partir de: assédios verbais, como perguntas sobre a vida íntima ou corpo; não verbais, como assovios, gestos sugestivos e exibição de material com conteúdo sexual; físicos, como toques indesejados, proximidades desnecessárias e violência física; suborno, como fazer subordinados se submeterem a comportamentos sexuais como condição para promoções e aumentos ou permanência no trabalho.

Pode ser praticado por usuários, colegas e chefias. Deve ser inaceitável nos locais de trabalho.

É comum ocorrer de forma associada ao assédio moral, seja como forma de punir a pessoa por recusar investidas, seja como estratégia para humilhá-la ainda mais.

O assédio sexual e a violência de gênero não tem relação com desejo sexual, mas sim com relações de poder e o desejo de submeter alguém contra sua vontade. Seus efeitos são bastante nocivos, frequentemente atingindo a autoestima da vítima e sua capacidade de confiar em outras pessoas ou sentir-se segura.

É especialmente importante que não se culpabilize a vítima desse tipo de violência, prática bastante comum, visto que se insere em uma sociedade machista que tende a duvidar das mulheres.

Práticas de culpabilização, que devem ser combatidas, envolvem: avaliar roupas, maquiagem ou apresentação, como elementos facilitadores da agressão, duvidar do não consentimento da vítima aos atos praticados, considerar ou investigar o histórico sexual como justificador da violência.

Apesar de mais raro, homens podem ser vítimas de assédio sexual e é importante considerar suas denúncias com atenção e cuidado. Homens têm direito de dizer não e de não desejarem praticar atos sexuais. Isso não afeta em nada sua virilidade ou masculinidade. Para combater o assédio sexual é importante combater a discriminação de gênero no local de trabalho.

Caso você tenha sofrido ou testemunhado alguma situação de assédio sexual, você pode denunciar ao Canal de Denúncia ao Assédio Sexual na Administração Municipal, através do telefone 0800-940-1790, pelo formulário eletrônico <http://combateassediosexual.prefeitura.sp.gov.br/> ou pessoalmente, na Avenida São João, 473 – 16º andar, sala de atendimento 01. O horário de atendimento é das 10 às 16 horas. A denúncia feita por meio do formulário eletrônico pode ser anônima ou identificada.



III TRABALHADORES(AS) NEGROS(AS)

A discriminação racial afeta a população negra no Brasil cotidianamente. Isso acontece também no serviço público.

Apelidos e piadas que fazem referências pejorativas à cor ou etnia de uma pessoa são atos de agressão, não importa as intenções com as quais são realizadas.

Além disso, deve se prestar atenção em possíveis discriminações na escolha de cargos, posições e nas avaliações de desempenho. É possível, mesmo que sem perceber, usar parâmetros de avaliação diferentes para pessoas de cor e etnia diferentes.

A cultura racista faz com que pessoas negras sejam frequentemente alvo de desconfiança e que seu trabalho seja constantemente desvalorizado, por exemplo. Será que essa é uma realidade na sua unidade de trabalho?

Quando a desigualdade não é vista e abordada, não é possível um trabalho saudável.

TRABALHADORES(AS) LGBT

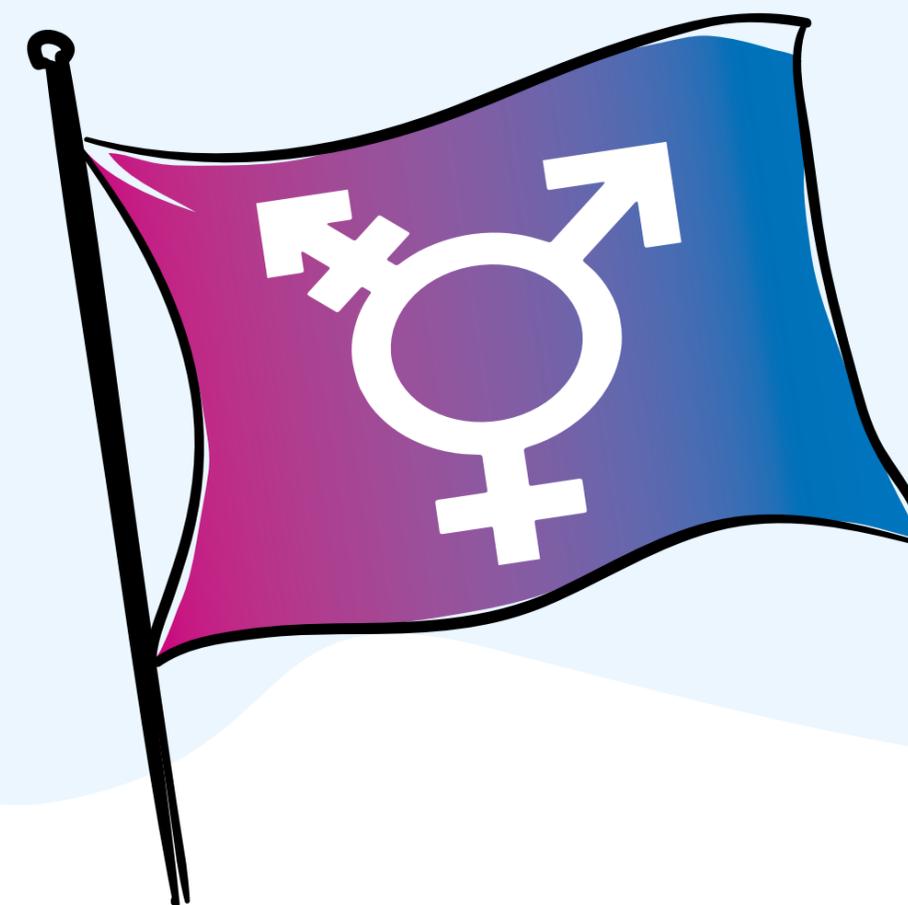
É muito comum que no serviço público se reproduza a discriminação social à população LGBT. Qualquer experiência de gênero diferente do padrão imposto, ou seja, de pessoas transexuais (que não se identificam com o gênero atribuído a elas no nascimento) ou não binárias (que não se identificam como homens ou mulheres), qualquer experiência de sexualidade que não se encaixe na heteronormatividade, como gays, lésbicas e bissexuais, é frequentemente sujeitada a uma série de violências e preconceitos.

Brincadeiras só são brincadeiras quando todo mundo se diverte, ou então se tornam só um disfarce para humilhações e agressões verbais.

Ninguém deve explicações a respeito de sua vida íntima, muito menos no local de trabalho!

A sexualidade ou o gênero de uma pessoa é sempre apenas um de seus muitos aspectos ou características. Não defina ou assuma algo sobre alguém apenas por isso!

É importante sempre lembrar, que gênero e sexualidade não são a mesma coisa. Uma mulher transexual pode ser heterossexual, lésbica ou bissexual e um homem gay não é mais ou menos homem que ninguém!



NOME SOCIAL E RESPEITO AOS PRONOMES

É um direito das pessoas transexuais serem chamadas por seu nome de escolha, o nome social. O nome de registro não é o nome com o qual a pessoa se identifica e pode ser desrespeitoso e agressivo chama-la por ele.

Além disso, é fundamental respeitar os pronomes que a pessoa prefere. Uma mulher transexual deve ser preferencialmente tratada no feminino e um homem transexual tratado no masculino, a não ser que prefiram ser referidos de outra maneira. Caso você tenha dúvidas sobre como se referir a uma pessoa transexual ou não-binária, pergunte como ela gostaria de ser chamada.

Para quem não vive a experiência da transexualidade isso pode parecer algo pequeno, mas não custa nada. É uma demonstração de respeito e reconhecimento.

A existência de uma pessoa não depende da sua opinião. Todos e todas merecem tratamento respeitoso e digno: quando você não oferece isso a alguém, pode estar perpetuando uma violência.



III MILITANTES

A postura do “cumpra-se” presente com frequência no serviço público não abre espaço para questionamentos ou inquietações. Militantes, cujos ideais por vezes guiam o olhar e as ações de trabalho, podem acabar sendo alvo de agressões por não aceitarem ou concordarem com alguma ordem ou diretriz. Além disso, interesses políticos podem buscar silenciar opiniões divergentes.

Quando existem discordâncias de opiniões e posições, a repressão por meio da violência e da ameaça não pode ser uma opção! É necessário sempre buscar o diálogo, o debate, procurar de quais maneiras a diversidade de opiniões pode contribuir para enriquecer e melhorar o trabalho.

Observação: Muitas vezes trabalhadores do serviço público estão inseridos em mais de um dos grupos mencionados acima e, portanto, podem viver agressões e cerceamentos de direitos ainda mais intensos e frequentes.

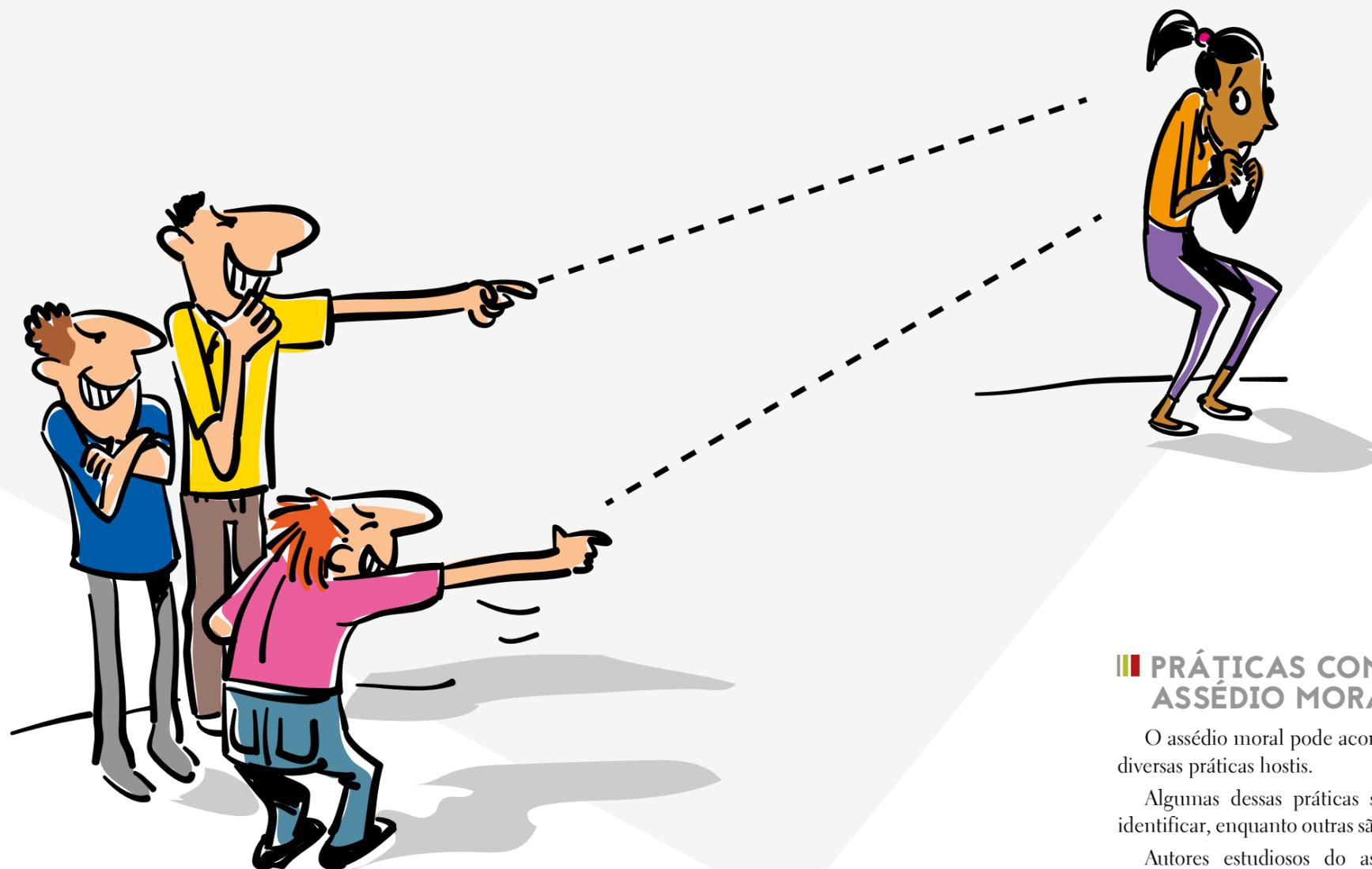
III VIOLÊNCIA E ASSÉDIO MORAL

O serviço público está repleto de violências que podem produzir sofrimento e adoecimento, do corpo e do espírito. Entre essas violências encontra-se o assédio moral.

O assédio moral é apenas uma das muitas violências enfrentadas pelos trabalhadores do serviço público. Para termos um trabalho saudável é preciso combater todo tipo de violência.

Violência

Assédio
Moral



TIPOS DE ASSÉDIO MORAL

O assédio moral pode ser:

- Vertical descendente, ou seja, de um superior para com um subordinado;
- Vertical ascendente, de um subordinado para com um superior;
- Horizontal, quando colegas praticam assédio;
- Misto, quando colegas e superiores hierárquicos praticam o assédio em conjunto.

PRÁTICAS COMUNS NO ASSÉDIO MORAL

O assédio moral pode acontecer a partir das mais diversas práticas hostis.

Algumas dessas práticas são bastante fáceis de identificar, enquanto outras são mais obscuras e sutis.

Autores estudiosos do assunto, como Freitas, Heloani e Barreto, criaram uma classificação desses diversos comportamentos.

O QUE É ASSÉDIO MORAL?

Existem diversas definições de assédio moral, mas uma das mais comuns, definida por Freitas, Heloani e Barreto (2008) é:

“O assédio moral é uma conduta abusiva, intencional, frequente e repetida, que ocorre no ambiente de trabalho e que visa diminuir, humilhar, vexar, constranger, desqualificar e demolir psicicamente um indivíduo ou grupo, degradando suas condições de trabalho, atingindo sua dignidade e colocando em risco a sua integridade pessoal e profissional.”

É importante atentar que, para caracterizar assédio moral, a conduta deve ser frequente e repetida. Episódios únicos não caracterizam assédio moral, ainda que possam caracterizar violência do trabalho.



Deterioração proposital das condições de trabalho

Forma mais sutil de assédio, é feita buscando desqualificar a vítima. Pretende fazê-la parecer preguiçosa ou incapaz, tornando-a alvo fácil de reclamações. Envolve:

- Constantemente e intencionalmente delegar tarefas que requerem qualificações maiores ou menores à vítima;
- Impor à vítima objetivos inalcançáveis;
- Se opor repetidamente às decisões da vítima;
- Avaliar injustamente o desempenho da vítima ou exagerar falhas menores;
- Retirar a vítima de atividades que costumava fazer ou impor uma mudança muito frequente de atividades;
- Deixar de fornecer informações importantes sobre as tarefas.

Isolamento e Recusa de Comunicação

Imposta por colegas ou chefes, provoca profundo sofrimento. Envolve:

- Isolar a vítima fisicamente do contato com os colegas;
- Ignorar intencionalmente e repetidamente a vítima;
- Cortar invariavelmente a fala da vítima;
- A gestão sempre recusar receber e ouvir a vítima.

Atentado contra dignidade

Nesse tipo de ataque as vítimas muitas vezes se sentem envergonhadas, inibindo seu desejo de se defender. Ainda que seja uma agressão evidente, muitas vezes as vítimas são culpabilizadas. Envolve escárnios, deboches, boatos, desqualificação na frente de chefes, colegas, subordinados ou munícipes.

Violência verbal, física ou sexual

Fase mais avançada do processo de assédio, é a violência mais evidente. A vítima, a essa altura, pode se sentir paranóica e colegas conscientes da situação de assédio podem ter medo de se envolver e também de se tornarem vítimas.

Envolve:

- Intimidações e ameaças de agressão física;
- Assédio sexual;
- Uso frequente e contínuo de tom de voz alto ao falar com o agredido.

III COMO ENFRENTAR O ASSÉDIO

A pessoa que assedia muitas vezes é covarde. Tente enfrentar, se unir aos colegas se possível. Combata o isolamento! Não fique calado! Se você conhece alguém sofrendo assédio, não deixe a pessoa ser isolada! Tome posição!

Se possível, mantenha um diário do assédio. Saber que você está prestando atenção, que não vai se submeter, pode desencorajar o assediador. Além disso, pode ser útil em processo judicial ou administrativo. Colete provas.

Lembre-se: você não está sozinho e o assédio não é sua culpa.

Muitas vezes é possível realizar um processo administrativo ou judicial contra o assediador, mas tenha certeza de que coletou bastante provas, além de pessoas dispostas a testemunhar a seu favor. A falta de informações pode fazer o processo se voltar contra você! Seja atento(a) e cuidadoso(a)! Não pule etapas!

Para saber sobre a legislação municipal sobre assédio moral, consulte o anexo desta cartilha.



NÃO CONFUNDA!

Não confunda conflitos interpessoais com assédio moral. Pessoas às vezes se desentendem, mas isso não configura assédio.

Trabalhar com alguém que você não gosta, não caracteriza assédio. O importante é lembrar que vocês devem se respeitar para atingir um objetivo em comum: a realização de um bom trabalho.

Se você tem combinados com seu chefe a respeito de horário ou funções, a quebra eventual desses combinados não configura assédio. É direito do seu gestor cobrar que você trabalhe no horário e funções para os quais você foi contratado(a).

Episódios pontuais de violência não configuram assédio. Podem fazer mal e adoecer, é importante agir quando ocorrem – mas não caracterizam assédio moral, que é repetido e sistemático.

III TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO

Diante de tantas situações potencialmente adoecedoras presentes no serviço público municipal, diversos transtornos mentais podem acometer seus trabalhadores. Apresentamos os adoecimentos mais comuns de forma bastante resumida abaixo:

III DEPRESSÃO (EPISÓDIOS DEPRESSIVOS)

A depressão é comumente caracterizada por perda de prazer, desânimo e a sensação de um cansaço interminável. Pode vir acompanhada de baixa concentração, lentificação de pensamento, autodesvalorização, pensamentos mórbidos e ideias de fracasso, perda ou ruína. Costuma vir acompanhada de alterações do sono e da alimentação, bem como de sintomas de ansiedade.

Os episódios depressivos podem ser leves, moderados ou graves. No caso dos episódios graves, esses podem vir acompanhados de sintomas psicóticos.

A depender do trabalho exercido, episódios depressivos podem estar relacionados também com o contato com substâncias químicas neurotóxicas, portanto é sempre importante informar ao seu médico caso trabalhe com substâncias químicas!



III TRANSTORNO DO ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO

O transtorno de estresse pós-traumático ocorre após episódios de grande violência ou de violências em repetição. Pode ocorrer, por exemplo, quando se sofre agressão de um usuário do serviço, ou quando se vive situação de assédio moral. Acontece principalmente quando se é vítima da situação em questão, no entanto, testemunhas de atos ou situações violentas também podem desenvolver o transtorno.

É caracterizada por lembranças involuntárias do episódio, frequentemente também em sonhos, forçando a pessoa a reviver o evento traumático, evitação de situações, ambientes ou pessoas que possam produzir lembranças da violência, hipervigilância e hiperexcitabilidade, ou seja, um estado excessivamente alerta, além de manifestações da ansiedade e medo no corpo, como náuseas, queimações ou dores de cabeça.

Quando as causas não são cuidadosamente investigadas, pode ser confundido com a Síndrome do Pânico.



ALCOOLISMO E DROGADIÇÃO RELACIONADOS AO TRABALHO

Um dos adoecimentos mais estigmatizados, cujas questões laborais frequentemente não são investigadas. Costuma-se tratar o uso descontrolado do álcool e outras drogas como se fosse um problema moral. Mas frequentemente esse é o último recurso de uma pessoa que precisa suportar situações de sofrimento.

Frequente, por exemplo, o álcool e outras drogas sejam utilizados para que a pessoa tenha forças ou coragem de ir ao trabalho. Em situações em que se encontra em constante risco, como guardas civis, as substâncias podem ter a função de apaziguar o medo. Em trabalhos como os de sepultadores, podem ser um modo de enfrentar repulsa pelos cadáveres ou o sofrimento do constante contato com a morte. Para profissionais de saúde que lidam com situações de grande sofrimento, pode ser um modo de se anestesiarem dessas dores.

Recorre-se a essas substâncias, especialmente quando não há espaços nos quais as situações de trabalho que produzem dor, medo, nojo ou tristeza possam ser discutidas. Homens são as principais vítimas desses adoecimentos, afinal, vivemos numa sociedade machista que os pressiona a não exibir ou abordar seus sentimentos. Mas a sufocá-los e anestesiá-los, sendo o álcool e as drogas um recurso para tal.

Se alguma pessoa se utiliza de álcool ou outras drogas no seu local de trabalho, não pratique a discriminação! Lembre-se: você talvez não saiba o que essa pessoa está vivendo. Procure apoiá-la e oferecê-la ajuda!

SÍNDROME DO ESGOTAMENTO PROFISSIONAL (BURNOUT)

A síndrome de esgotamento profissional ocorre quando uma pessoa que antes era profundamente engajada e envolvida em seu trabalho passa a sentir-se exausta, “reduzindo a cinzas” seu envolvimento e autoimagem.

A síndrome é especialmente comum aos profissionais do cuidado, como trabalhadores da educação e da saúde. Seu principal sintoma é, conforme o próprio nome indica, o esgotamento. O envolvimento com o trabalho é substituído por um tédio, irritabilidade e/ou mau humor. Há ainda forte rejeição por aquilo ou aqueles que eram centrais ao trabalho, como alunos ou pacientes e queda de desempenho. Frequentemente a síndrome acarreta posteriormente episódios depressivos.

COMO SABER SE VOCÊ ESTÁ ADOECENDO

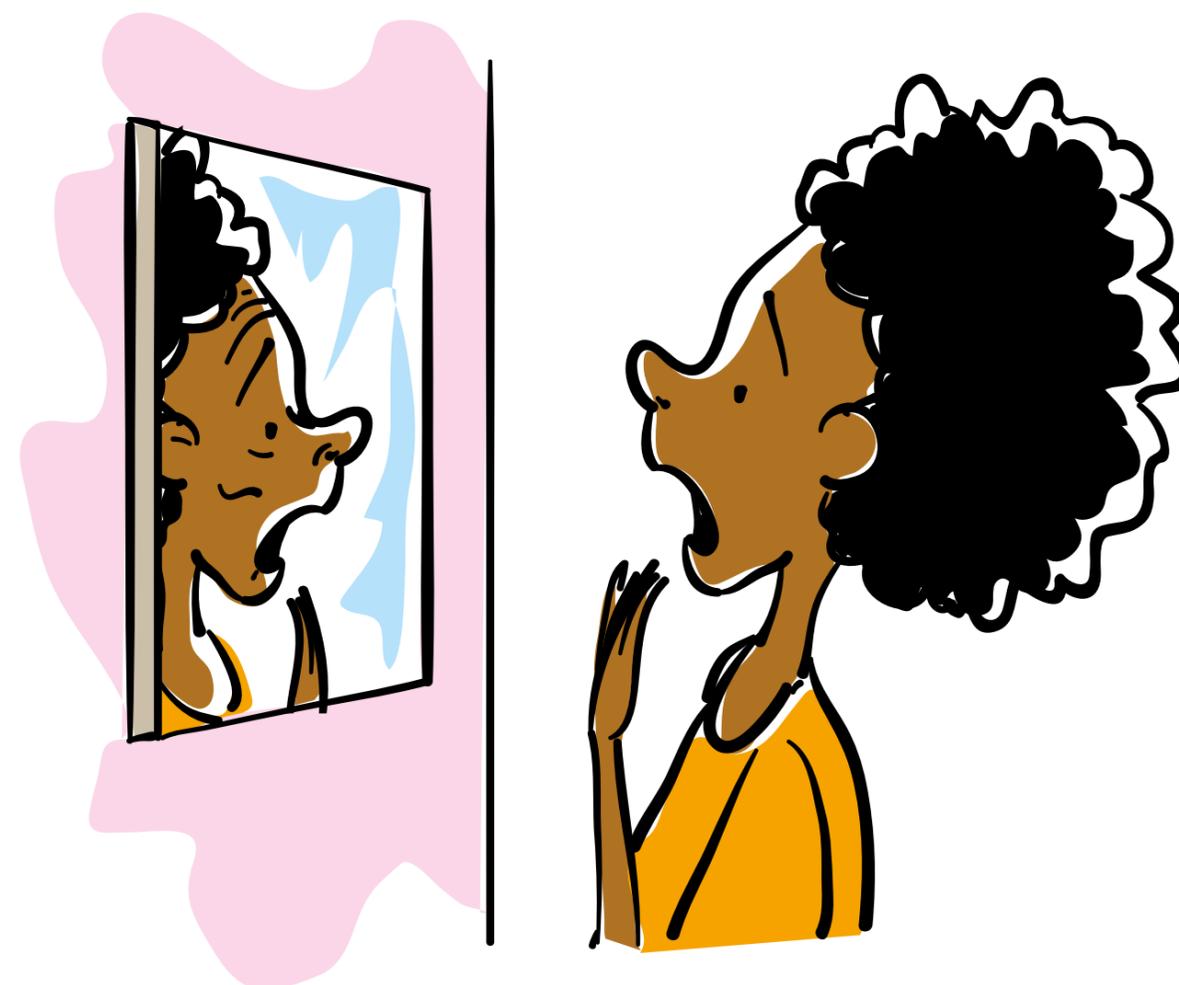
Preste atenção em mudanças de humor, disposição, vontade de trabalhar, dor, sono e fome. Você está se comportando de uma maneira diferente? Você está se sentindo diferente? Sente dores que não sentia antes de seu trabalho? Você tem tido alguma dificuldade para enxergar, ouvir, falar ou respirar que não existia antes de seu trabalho, ou que costuma diminuir quando você não está trabalhando?

Procure ajuda! Converse com seus amigos, familiares, colegas ou outras pessoas de sua confiança. Há um RSU na sua unidade? CIPA? Que tal conversar com eles sobre suas suspeitas.

Consulte também um profissional de saúde apto a avaliar questões relacionadas ao trabalho. Procure o CRST mais próximo de você!

Caso suspeite que seu trabalho tenha relação com seu adoecimento converse sobre isso com o(a) médico(a) ou psicólogo(a), acompanhando seu caso. Caso ele(a) concorde com sua suspeita, peça que a registre. Isso pode ser útil e importante em caso de afastamento.

Lembre-se: algumas doenças do trabalho levam anos para se desenvolverem. Fique atento aos efeitos do trabalho no seu corpo a curto, médio e longo prazo! Fale sobre trabalho em todos seus atendimentos médicos!





COMUNICAÇÃO DE ACIDENTES OU DOENÇAS

Tão importante quanto identificar os adoecimentos e acidentes de trabalho é notificá-los. Apenas a notificação permite que tenhamos números reais sobre as condições de trabalho no serviço público e como essas estão afetando a sua saúde.

Para tal é importante que se faça a CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) ao identificar o acidente ou doença relacionada ao trabalho.

Segundo o DESS: a CAT “é um ato administrativo que dá início a um procedimento de investigação sobre o acidente, a doença profissional ou do trabalho, com a finalidade de assegurar os direitos do servidor. A emissão da CAT não implica na responsabilidade da chefia quanto ao teor da descrição do acidente, mas apenas quanto à obrigatoriedade do documento”.

É importante ressaltar que a CAT deve ser preenchida em quatro vias pela chefia imediata em até 72 horas após ter conhecimento do ocorrido.

Não é preciso que aconteça o afastamento para haver a emissão da CAT. Além disso, adoecimentos devem ter sua CAT emitida quando a relação trabalho-doença é estabelecida, e não necessariamente logo que surgem os sintomas.

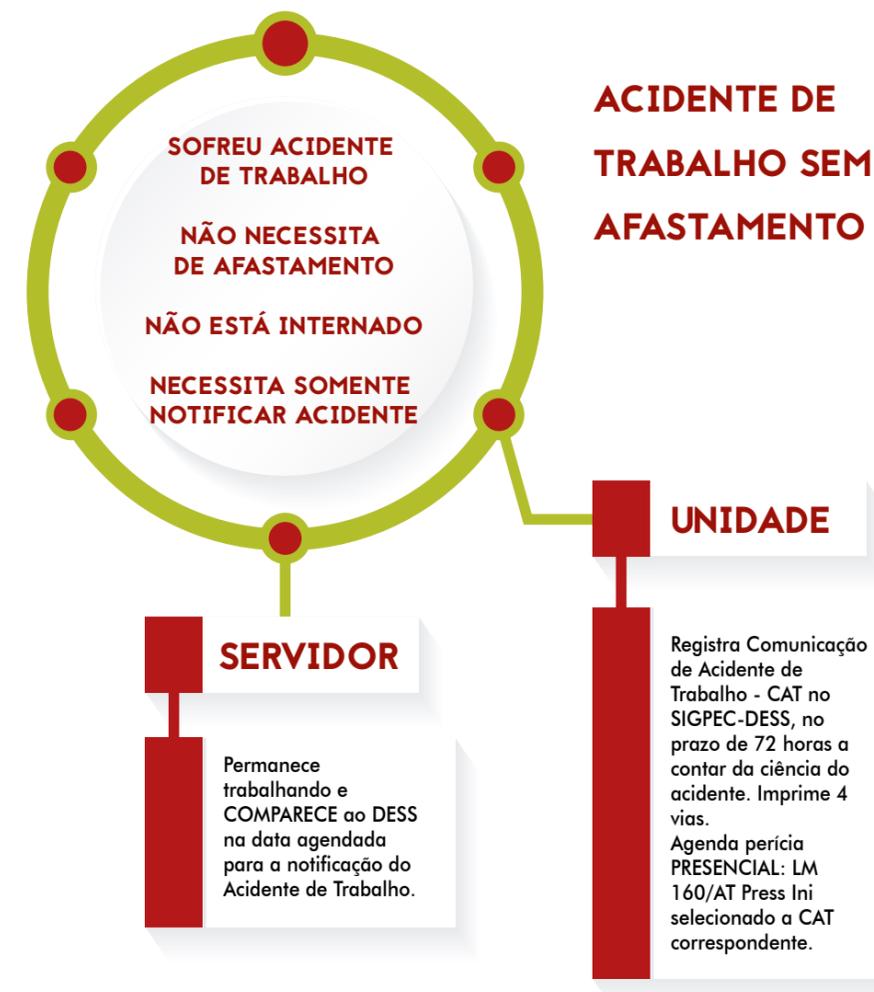
Caso o nexa seja estabelecido após uma transferência do trabalhador, a unidade em que ele se encontra atualmente é a responsável pelo preenchimento.

ATENÇÃO:

Sem o preenchimento correto da CAT não há possibilidade de se reconhecer o acidente de trabalho. Não esqueça de fazê-la quando necessário e se atente a todos os procedimentos e campos necessários. Você pode encontrar informações sobre o preenchimento correto da CAT no site da Prefeitura.

A IMPORTÂNCIA DA ANÁLISE DE ACIDENTES

Todo acidente, mesmo que não tenha vítima, deve ser investigado, pois muitas vezes estes fatos são indícios que o processo de trabalho está falho e poderá gerar adoecimentos ou mesmo um acidente de trabalho. A CIPA é a responsável por investigar os casos de acidentes e doenças do trabalho, para isto é importante que haja um fluxo permanente de comunicação entre a gestão e a CIPA, para não deixar nenhum fato sem investigação.



Existem vários métodos de análise e investigação de acidentes, não existindo uma única maneira certa de realizá-las. Cada CIPA pode elaborar e utilizar a estratégia que melhor atenda a sua realidade.

Na análise e investigação de acidente a única coisa que é **PROIBIDA** é a busca de um “culpado”. O papel da CIPA é sempre encontrar a **CAUSA** do acidente.

Analisar detalhes como: hora do acidente, se o trabalhador havia recebido o treinamento adequado para executar aquela atividade ou se existia proteção adequada naquele local, é fundamental para uma boa investigação de acidente.

ATENÇÃO:

Não se esqueça que ninguém se acidenta por vontade própria e que a responsabilidade de manter o ambiente de trabalho seguro é sempre da administração!

LICENÇA MÉDICA

A licença médica deve ser direito fundamental do trabalhador e deve ser respeitada por sua chefia e colegas.

Todos devem poder cuidar de sua saúde, fazer seus tratamentos e possibilitarem a melhora de seu quadro sem ter de lidar com desconfianças e cobranças.

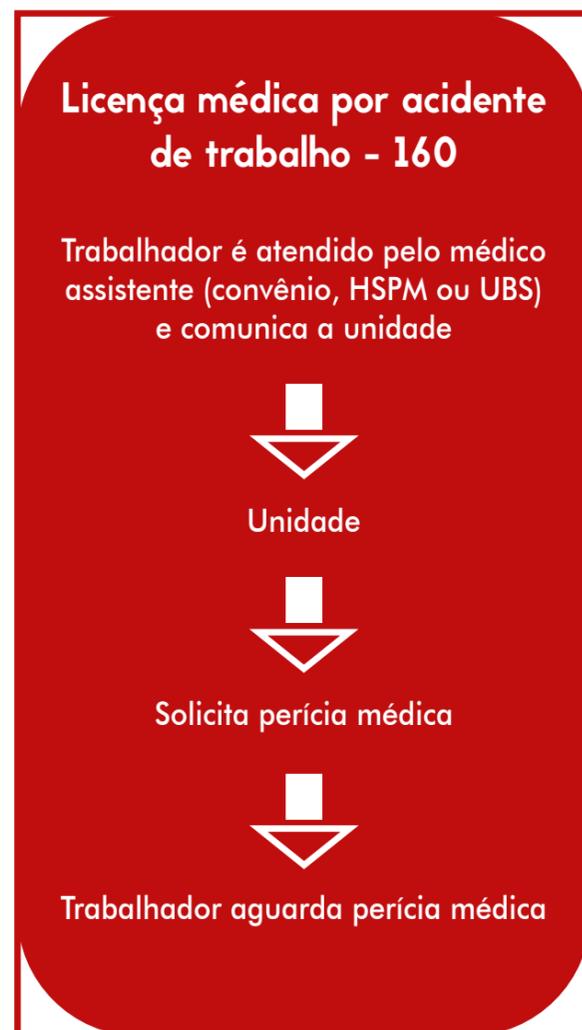
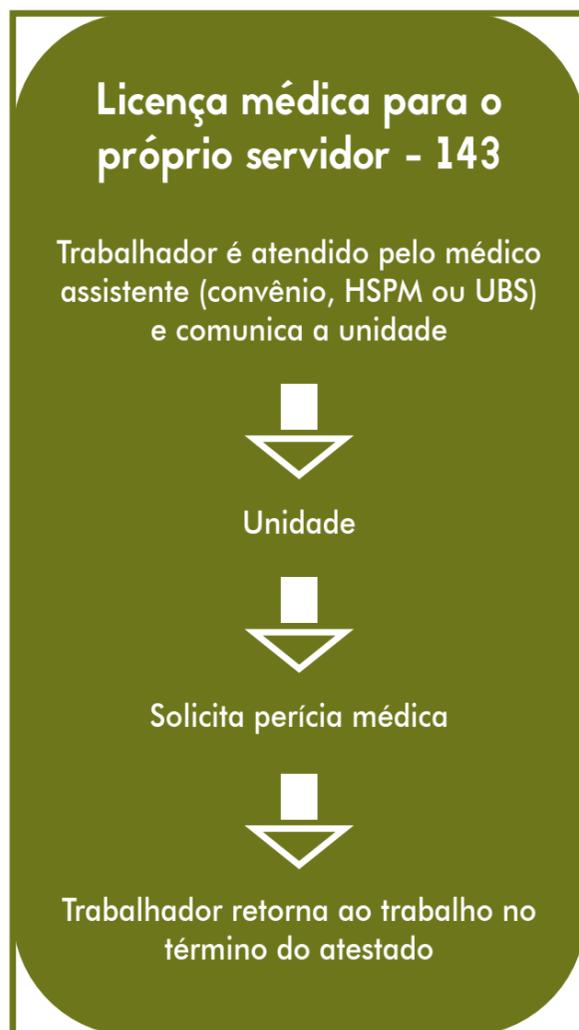
É desrespeitoso procurar ou telefonar para um trabalhador a respeito de assuntos da unidade em licença médica. Isso independe se a licença está relacionada ao trabalho.

Licença Médica por Acidente de Trabalho (160): É a licença quando há acidente ou adoecimento relacionado ao trabalho. Neste caso, o tempo de licença é considerado como tempo efetivo de trabalho, não interferindo em progressões, promoções e bônus.

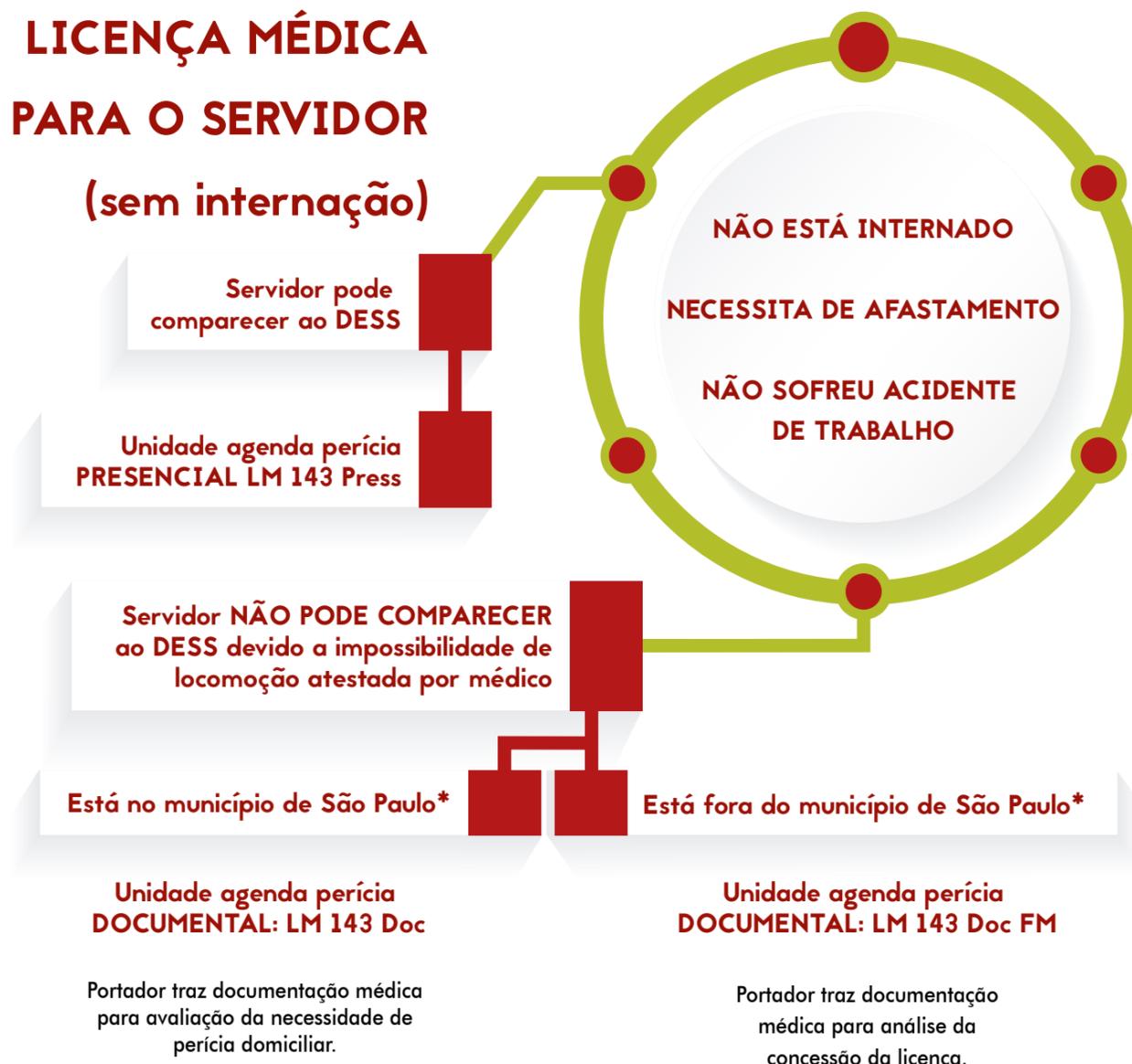
Licença Médica por Adoecimento Comum (143): É a licença quando o adoecimento não tem relação com as atividades realizadas. Neste caso o tempo de afastamento não é considerado tempo efetivo de trabalho e pode interferir em progressões, promoções e bônus.

Ou seja, é fundamental conhecer seu processo de trabalho (ambiente, organização e relações), para realizar seu afastamento da maneira correta.

Para saber como realizar sua licença corretamente, consulte o Roteiro de Agendamento das Perícias de Licença Médica, disponível no site da Prefeitura.



LICENÇA MÉDICA PARA O SERVIDOR (sem internação)

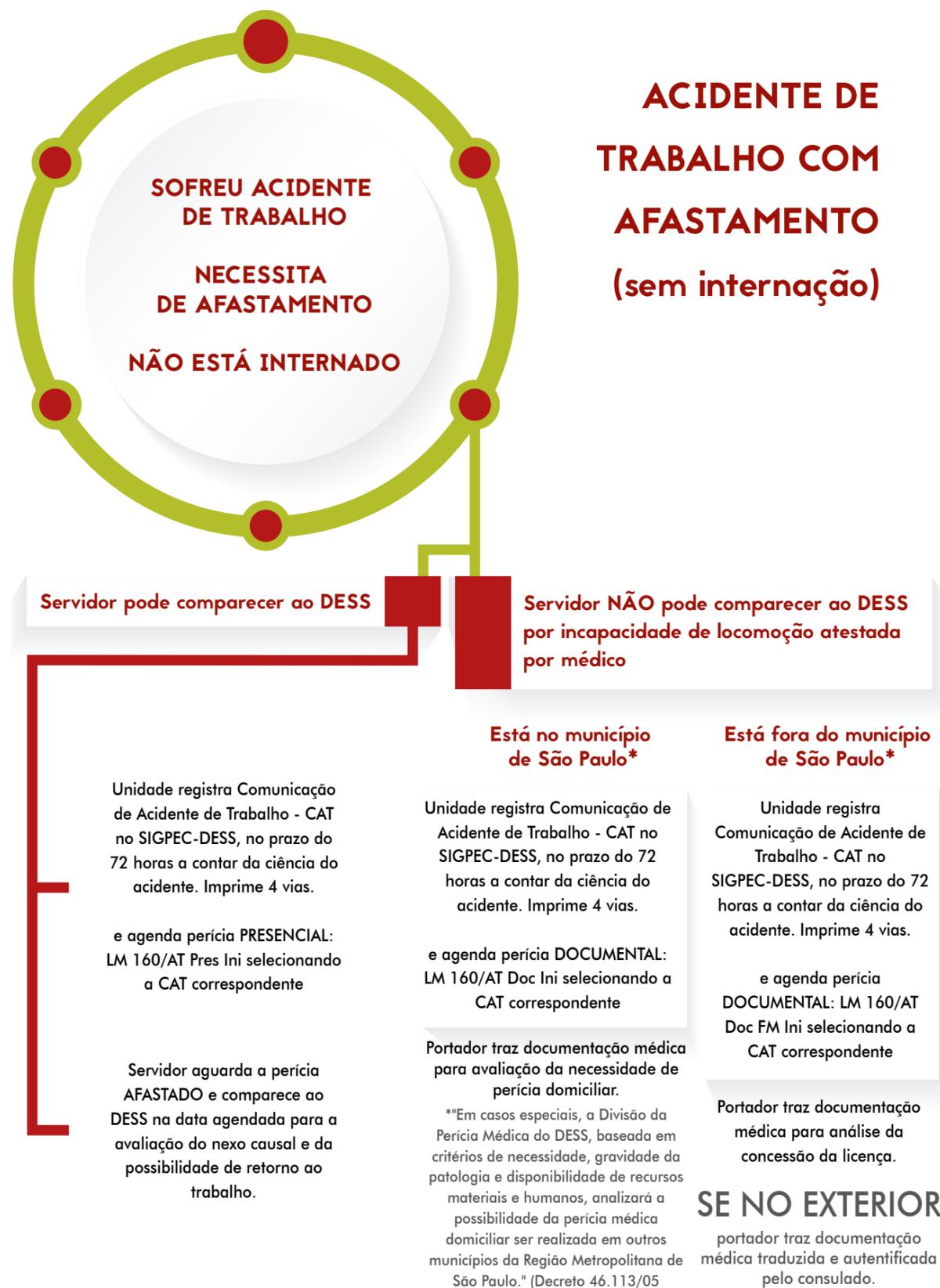


* "Em casos especiais, a Divisão de Perícia Médica do DESS, baseada em critérios de necessidade, gravidade da patologia e disponibilidade de recursos materiais e humanos, analisará a possibilidade da perícia médica domiciliar ser realizada em outros municípios da Região Metropolitana de São Paulo." (Decreto 46.113/05)

SE NO EXTERIOR

Portador traz documentação médica traduzida e autenticada pelo consulado.

LICENÇA MÉDICA POR ACIDENTE DE TRABALHO - LM160



COMO COMBATER O ADOECIMENTO

Conhecer a realidade e desenvolver ações de prevenção são frentes de ação básicas para combater o adoecimento relacionado com o trabalho, ou seja, é fundamental intervir nas causas antes que os problemas aconteçam. Para isso é importante estabelecer uma lógica de vigilância a partir dos locais de trabalho.

Para intervir antes, temos que estar atentos, vigilantes, monitorando de forma sistemática a realidade do trabalho, a fim de identificar as situações de risco e sofrimento presentes no cotidiano de trabalho, tanto no que diz respeito as condições estruturais, aos equipamentos, às condições ambientais, etc. Como em relação ao conjunto de exigências físicas e psíquicas impostas pelas tarefas (ritmo, jornada, pausas, mecanismos formais e informais de avaliação, etc.).

Em outras palavras, é importante compreender se o que está sendo exigido do trabalhador está adequado às condições oferecidas para sua realização, em especial aos limites físicos e psíquicos dos trabalhadores. Quanto maior o descompasso entre as exigências das tarefas e as condições reais para sua execução, maior o desgaste, portanto maior a possibilidade de adoecimento.

Notem que estamos falando de descompasso e, neste sentido, vale assinalar tanto a sobrecarga, como a subcarga são prejudiciais a saúde. Por exemplo, uma pessoa que é colocada numa tarefa inferior à sua qualificação, experiência ou que passa parte do tempo ociosa, sem poder se deslocar ou utilizar este tempo com outra atividade, são situações que impõem incômodos e sofrimento.

Quando falamos em vigilância a partir dos locais de trabalho, estamos tomando emprestado um conceito da Saúde Pública. A Vigilância em Saúde do Trabalhador é definida como:

A atuação contínua e sistemática, ao longo do tempo, para detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores de adoecimento ou agravos relacionados com os processos e ambientes de trabalho, em seus aspectos tecnológico, social, organizacional e epidemiológico. Tem como finalidade planejar, executar e avaliar as intervenções sobre estes aspectos visando eliminar ou controlar os riscos de adoecimento ou de acidentes (BRASIL:1998).

Trocando em miúdos, as ações devem ser permanentes e levar à mudanças nas condições adoecedoras. Na impossibilidade de eliminar as situações de risco, deve-se lançar mão de medidas efetivas de controle para evitar que os acidentes e doenças ocorram. As intervenções devem ser planejadas com base na realidade de cada local de trabalho, articulando o saber dos trabalhadores com o conhecimento técnico e científico disponível.

O ideal seria caminharmos numa direção em que as ações de prevenção e de promoção de saúde não fossem pensadas como algo à parte, mas como parte cotidiana do planejamento e da gestão do trabalho.

ORGANIZAÇÃO E MOBILIZAÇÃO DOS TRABALHADORES: PRESSUPOSTOS DAS AÇÕES DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Quando se fala de doenças e acidentes de trabalho é comum as pessoas dizerem que é um problema a ser resolvido pela fiscalização do trabalho ou a ser remetido para a assistência à saúde, o que é só parcialmente verdadeiro.

O poder público, de fato, tem papel importante na regulação das condições de trabalho, assim como, uma vez adoçados, os trabalhadores devem ser assistidos com vistas à recuperação da saúde e de sua capacidade de trabalho ou, ainda, serem indenizados pelos danos sofridos.

Mas, como dissemos antes, é fundamental invertermos a lógica de agir somente depois que os acidentes acontecem. E quem conhece estas situações melhor do que ninguém, são os próprios trabalhadores.

A ação coletiva e organizada nos locais de trabalho, é o principal ponto de partida para construir um sistema de vigilância capaz de identificar as situações de risco e de construir alternativas para modificá-las, tendo como premissa que preservação da vida e da saúde é um direito soberano, portanto a responsabilidade por oferecer condições de trabalho adequadas é do empregador.

As CIPAs, comissões de saúde ou estruturas similares e os Representantes Sindicais nas Unidades de trabalho, têm um papel fundamental na organização e mobilização dos trabalhadores. Assim como no estabelecimento de espaços de negociação para resolução dos problemas nos locais de trabalho, juntamente com o sindicato.

Sabemos que alguns problemas, no entanto, ultrapassam o poder decisório dos gestores locais, remetendo à instâncias de pactuação superiores, por meio de mesas específicas ou gerais. Quando todas as possibilidades de negociação se esgotam, pode-se recorrer a denúncia e mobilização do poder público.

E QUEM ESTÁ ENVOLVIDO NESSE COMBATE AO ADOECIMENTO NO TRABALHO?

CIPA



A CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, é uma comissão formada por trabalhadores, tem como objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a garantir que o trabalho preserve a vida e promova a saúde dos trabalhadores(as).

Em toda unidade com mais de 20 trabalhadores é OBRIGATÓRIO a sua formação, por processo eleitoral. O dimensionamento é previsto na Lei Municipal da CIPA 13.174/01 e na Portaria 374/02-SGP.

PORQUE TER CIPA NA UNIDADE?

Por ter como princípio desenvolvimento de atividades voltadas à prevenção de doenças, acidentes de trabalho e a melhoria das condições de trabalho dos servidores públicos municipais. A CIPA é um elemento fundamental nas ações de vigilância, prevenção, promoção e também na investigação das causas de doenças e acidentes ocorridos no trabalho.

Como já citamos anteriormente, todo acidente mesmo sem afastamento ou sem nenhuma lesão aparente deve ter registrada a CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho. A partir do conhecimento do fato, a CIPA deverá se reunir extraordinariamente, realizar a análise e investigação do acidente. Isto feito, a CIPA deverá propor à administração medidas corretivas ou mesmo preventivas para evitar que novos acidentes e ou adoecimentos aconteçam.

Se você é Cipeiro divulgue as ações desenvolvidas pela CIPA a todos os trabalhadores da unidade envolvendo-os nas reuniões, palestras e também na SIPAT. Isto fortalecerá a sua atuação e ampliará o reconhecimento do seu trabalho.

Caso sua Unidade ainda não possua uma CIPA organizada entre em contato com a Secretaria de Políticas da Saúde do Trabalhador do Sindsep.

CRSTS

Os Centros de Referência à Saúde do Trabalhador (CRST) são equipamentos previstos no Sistema Único de Saúde (SUS), que oferecem atenção especializada na área, proporcionando serviços de assistência e também de vigilância. O CRST tem também papel de matriciamento, ou seja, de ampliar e qualificar as ações das redes de serviços do SUS no campo da Saúde do Trabalhador.

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora que orienta as ações desses equipamentos prevê atendimento universal para todos trabalhadores e trabalhadoras, ou seja, você, que faz parte do serviço público, tem todo o direito de buscar os serviços do CRST de sua região! Você pode procurar o CRST mais próximo de sua residência ou de seu local de trabalho, a depender da praticidade.

No município de São Paulo existem 6 CRSTs, que abrangem as regiões Sé, Mooca, Leste (Itaquera), Lapa, Santo Amaro e Freguesia do Ó. Os endereços desses equipamentos se encontram no Anexo II desta cartilha.

SINDICATO

O Sindicato é sempre um ator fundamental na busca por melhores condições de saúde e de trabalho, pois é o representante legal dos interesses dos trabalhadores.

O Sindsep é pioneiro no debate de saúde do trabalhador no município de São Paulo e ainda enquanto associação, já participava ativamente das discussões sobre a necessidade de criação de mecanismos de empoderamento dos trabalhadores. Foi assim, no processo de elaboração da lei da CIPA e é assim nos diversos fóruns que atuamos.

Caso tenha dúvidas sobre as diversas ações desenvolvidas pelo sindicato, entre elas o atendimento aos trabalhadores que têm suas licenças negadas, auxílio na organização de CIPAs e palestras em SIPATS, entre em contato com a Secretaria de Política de Saúde do Trabalhador ou procure o RSU de sua unidade.

REPRESENTANTE SINDICAL DE UNIDADE (RSU)

Sua unidade não tem RSU? Saiba que o Representante Sindical de Unidade poderá ser seu parceiro na melhora das condições de trabalho e também na mudança de processos de trabalho potencialmente nocivos a saúde dos trabalhadores. Portanto caso ainda não tenha RSU na sua Unidade entre em contato com o sindicato para saber como funciona o processo de escolha.

DESS

Na cidade de São Paulo, o Departamento de Saúde do Servidor é o órgão responsável pela saúde do trabalhador do município. O DESS deve propor, normatizar, orientar e supervisionar as políticas de saúde do servidor, por meio de ações periciais, de prevenção, vigilância e promoção à saúde dos trabalhadores municipais, bem como da articulação com suas entidades representativas, como, por exemplo, os sindicatos.

Infelizmente, é frequente a ênfase nas ações periciais, em detrimento das várias outras responsabilidades do departamento, seja por falta de estrutura e pessoal necessários, seja por não constarem como prioridade nas agendas das gestões.

ANEXO

LEGISLAÇÃO MUNICIPAL: ASSÉDIO MORAL

Existe Lei No Município que fala do assédio moral?

Na Prefeitura de São Paulo temos a Lei Municipal nº 13.288, de 10 de janeiro de 2002, que dispõe sobre a aplicação de penalidades à prática de assédio moral nas dependências da Administração Pública Municipal Direta e Indireta por servidores públicos municipais.

Essa Lei foi regulamentada pelo Decreto Municipal nº 43.558, de 31 de julho de 2003.

O QUE A LEI MUNICIPAL CONSIDERA COMO ASSÉDIO MORAL?

A Lei Municipal considera como assédio moral: “todo tipo de ação, gesto ou palavra que atinja, pela repetição, a autoestima e a segurança de um indivíduo, fazendo-o duvidar de si e de sua competência, implicando em dano ao ambiente de trabalho, à evolução da carreira profissional ou à estabilidade do vínculo empregatício do funcionário, tais como: marcar tarefas com prazos impossíveis; passar alguém de uma área de responsabilidade para funções triviais; tomar crédito de ideias de outros; ignorar ou excluir um funcionário só se dirigindo a ele através de terceiros; sonegar informações de forma insistente; espalhar rumores maliciosos; criticar com persistência; subestimar esforços”. (Artigo 1º, parágrafo único, da lei Municipal nº 13.288/2002).

COMO SE INICIA UM PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO, EM RAZÃO DA PRÁTICA DO ASSÉDIO MORAL NA PREFEITURA DE SÃO PAULO?

Os procedimentos administrativos em razão da prática de assédio moral na Prefeitura de São Paulo “serão iniciados por provocação da parte ofendida ou pela autoridade que tiver conhecimento da infração funcional”. (Artigo 3º, da Lei Municipal nº 13.288/2002).

QUAL O PRAZO LEGAL, PARA REPRESENTAR QUEM PRÁTICA O ASSÉDIO?

Ocorrendo qualquer das hipóteses que a Lei Municipal considera como assédio moral, a parte ofendida deverá representar no prazo máximo de 5 (cinco) dias. (Artigo 2º, do Decreto Municipal nº 43.558/2003).

COMO DEVERÁ SER ESSA REPRESENTAÇÃO?

A representação deverá ser “por escrito, à sua chefia imediata, com o histórico dos fatos, identificação do servidor infrator e indicação de eventuais testemunhas do ocorrido”.

CASO A REPRESENTAÇÃO SEJA CONTRA UM SERVIDOR HIERARQUICAMENTE SUPERIOR, COMO DEVERÁ SER ESSA REPRESENTAÇÃO?

“Se a imputação recair sobre servidor hierarquicamente superior ao ofendido, a representação será dirigida à chefia imediata daquele”. (Artigo 2º, parágrafo 1º, do Decreto Municipal nº 43.558/2003).

A AUTORIDADE QUE TIVER CONHECIMENTO DA INFRAÇÃO DEVE REPRESENTAR COMUNICANDO O ASSÉDIO?

Sim. “A autoridade que tiver conhecimento da infração deverá, no mesmo prazo (5 dias), representar. (Artigo 2º, parágrafo 2º, do Decreto Municipal nº 43.558/2003).

A AUTORIDADE QUE TIVER CONHECIMENTO DA INFRAÇÃO DEVE REPRESENTAR MESMO SEM A AUTORIZAÇÃO DO SERVIDOR ASSEDIADO?

Não. A autoridade que tiver conhecimento da infração deve representar, contudo, desde que tenha “a expressa anuência do servidor ofendido”. (Artigo 2º, parágrafo 2º, do Decreto Municipal nº 43.558/2003).

A CHEFIA IMEDIATA OU A AUTORIDADE QUE RECEBER A REPRESENTAÇÃO, POR ASSÉDIO MORAL TEM O DEVER DE INSTAURAR A APURAÇÃO?

Sim. “A chefia imediata, ou a autoridade que receber a representação, deverá providenciar sua autuação e determinar a instauração de apuração preliminar, na forma da legislação específica”. (Artigo 3º, do Decreto Municipal nº 43.558/2003).

QUAIS MEDIDAS A COMISSÃO ENCARGADA DA APURAÇÃO PRELIMINAR DEVE ADOTAR?

A Comissão encarregada da Apuração preliminar deverá adotar as seguintes medidas: “ouvir e registrar o depoimento das partes e respectivas chefias, das testemunhas eventualmente indicadas na representação e dos colegas de trabalho que possam prestar esclarecimentos sobre os antecedentes de ambos os servidores envolvidos;” e “examinar o prontuário funcional das partes, a fim de verificar a existência de anotações sobre ocorrências semelhantes, anexando, em caso positivo, cópias pertinentes aos autos”. (Artigo 4º, incisos I e II, do Decreto Municipal nº 43.558/2003).

O QUE IRÁ OCORRER QUANDO FOR FINALIZADA A APURAÇÃO PRELIMINAR?

“Finalizada a apuração preliminar, a respectiva comissão elaborará relatório circunstanciado e conclusivo, o qual será encaminhado ao Subprefeito ou ao Secretário da Pasta a que pertencer a unidade onde o fato ocorreu, para análise e deliberação”. (Artigo 5º, parágrafo único, do Decreto Municipal nº 43.558/2003).

O QUE O SUBPREFEITO OU SECRETÁRIO PODERÁ FAZER?

“O Secretário da Pasta ou o Subprefeito, após criteriosa análise do caso, em despacho fundamentado, atendendo à gravidade do fato e às circunstâncias de sua ocorrência, ao histórico disciplinar do servidor, bem como ao comportamento da pessoa ofendida, determinará, conforme seja necessário e suficiente para a repreensão e reeducação do autor, uma das seguintes providências:

Aplicação da pena de freqüência a curso de aprimoramento profissional, ministrado pela Escola de Formação do Servidor Público Municipal de São Paulo, por período não inferior a 20 horas, em horário diverso da jornada de trabalho, devendo o servidor obter 80% de freqüência, além de ser aprovado em avaliação proposta pela comissão responsável pelo curso, o qual abordará em seu conteúdo programático, os seguintes aspectos:

- Ética Profissional, envolvendo a conduta humana e seus valores, quais sejam, ética no agir, princípios que regem a conduta do servidor público, noção de bem público;
- Relações Interpessoais no Trabalho, envolvendo o desempenho no trabalho e sua repercussão nas relações interpessoais, atitudes desejáveis e comportamentos limitadores da ação profissional, profissionalismo e respeito ao próximo como fatores contributivos para o aumento da produtividade, satisfação pessoal e bem-estar no ambiente de trabalho;
- Estatuto dos Funcionários do Município de São Paulo, Lei nº 8.989, de 29 de outubro de 1979, Título VI - Dos Deveres e da Ação Disciplinar”. (Artigo 5º, parágrafo único, inciso I, alíneas “a”, “b” e “c”, do Decreto Municipal nº 43.558/2003).

|| O SUBPREFEITO OU SECRETÁRIO PODERÁ DETERMINAR QUE O ASSEDIADOR RESPONDA EM PROCED, COM PENALIDADES MENOS BRANDA?

Sim. O Subprefeito ou Secretário poderá ainda determinar: a “remessa dos autos ao Departamento de Procedimentos Disciplinares - PROCED, ou, nos casos que envolvam servidores do Quadro de Profissionais da Guarda Civil Metropolitana, à Secretaria Municipal de Segurança Urbana, para adoção das medidas tendentes à aplicação da penalidade de suspensão superior a 5 (cinco) dias ou da penalidade de demissão”. (Artigo 5º, parágrafo único, inciso II, do Decreto Municipal nº 43.558/2003).

Isso em razão da Secretaria de Segurança Urbana possuir Corregedoria Geral própria para apuração de eventuais infrações disciplinares de seus agentes.

|| QUAIS SÃO OS TIPOS DE PENALIDADES PREVISTAS NA LEI MUNICIPAL Nº 13.288/2002 (ASSÉDIO MORAL), PELA PRÁTICA DE ASSÉDIO MORAL?

As penalidades previstas em lei no município, pela prática de assédio moral são as seguintes:

Curso de aprimoramento profissional; suspensão; multa; e demissão. (Artigo 1º, incisos I, II, III, e IV, da lei Municipal nº 13.288/2002).

|| É POSSÍVEL AINDA QUE O SUBPREFEITO OU SECRETÁRIO DETERMINE O ARQUIVAMENTO DO PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO? EM QUE SITUAÇÃO?

Sim. O arquivamento poderá ocorrer, “quando comprovada a inexistência de responsabilidade funcional ou a impossibilidade de aplicação de pena disciplinar”. (Artigo 5º, parágrafo único, inciso IV, do Decreto Municipal nº 43.558/2003).

ENDEREÇOS IMPORTANTES

CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (CRST)

CRST – FREGUESIA DO Ó

Avenida Itaberaba, 1210 / 1218, Freguesia do Ó - Tel: 3975-0707 – Fax: 3975 0974
crstfrego@gmail.com

CRST – LAPA

Rua Barão do Bananal, 1301- Pompéia - Tel: 3864-0382

CRST – MOÓCA

Praça Ciro Montes s/n Ipiranga - Tel: 2605 0222 e 2604 7207
crst.mo@ig.com.br

CRST – SANTO AMARO

Avenida Adolfo Pinheiro, 581, Santo Amaro - Tel: 5523-5382;
crst.santoamaro@gmail.com

CRST – SÉ

Rua Frederico Alvarenga, 259, Parque Dom Pedro I - Tel: 3105-5330 / 3241-0418
crst.se@gmail.com

CRST – LESTE

Rua Barros Cassal, 71 – Itaquera. - Tel: 2074-6092
saudedotrabalhadorcrsleste@prefeitura.sp.gov.br

DEPARTAMENTO DE SAÚDE DO SERVIDOR (DESS)

UNIDADE PATRIARCA

Praça do Patriarca, 100 – Centro – Telefone: PABX: 3397-3000

Referências: Esquina com Rua Líbero Badaró, 280

Próximo ao Viaduto do Chá

Estação Metrô Anhangabaú - saída pela Rua Dr. Falcão

UNIDADE REGIONALIZADA SANTANA/TUCURUVI

Rua Pedro Madureira, 627 – Santana - Telefones: 2976-6609

Referência: Metrô Jardim São Paulo

UNIDADE REGIONALIZADA SANTO AMARO

Praça Floriano Peixoto, 54 - Santo Amaro

Telefones: 5548-4371

Referência: 1º andar da Subprefeitura de Santo Amaro

UNIDADE REGIONALIZADA SÃO MIGUEL PAULISTA

Rua Jaime Barcelos, 245 - Vila Jacuí

Telefones: 2037-8605 / 2031-0179

Referência: ao lado da Subprefeitura de São Miguel Paulista

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001

DEJOURS, Christophe. A Banalização Da Injustiça Social. 7ª Edição. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2015.

LAURELL, Asa Cristina. A saúde-doença como processo social. Rev. Mex. Cienc. Pol. Soc, v. 84, p. 131-157, 1976.

SÃO PAULO. Prefeitura Municipal de São Paulo. Departamento de Saúde do Servidor. MANUAL DE LEGISLAÇÃO E PROCEDIMENTOS DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE DO SERVIDOR – DESS - Perguntas e Respostas sobre Dúvidas Mais Comuns. São Paulo: 2016.

SÃO PAULO. Prefeitura Municipal de São Paulo. Departamento de Saúde do Servidor. ROTEIRO DE AGENDAMENTO DAS PERÍCIAS DE LICENÇA MÉDICA. São Paulo: 2014.

SÃO PAULO. Atlas Municipal de Gestão de Pessoas. Prefeitura Municipal de São Paulo. São Paulo: 2013.

SATO, Leny; SPINK, M. J. A representação social do trabalho penoso. O conhecimento no cotidiano: as representações sociais na perspectiva da psicologia social, p. 188-211, 1993.

SELIGMANN-SILVA, E. Trabalho e desgaste mental: O direito de ser dono de si mesmo. São Paulo: Cortez, 2011.

GALTUNG J. Cultural violence. Journal of peace research. 1990 Aug 1;27(3):291-305.



www.sindsep-sp.org.br

