

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA**

**JOÃO VINÍCIUS RIBEIRO AZAMBUJA**

**JORNADA DE TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA:  
UMA ANÁLISE DAS PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

**PORTO ALEGRE**

**2016**

**JOÃO VINÍCIUS RIBEIRO AZAMBUJA**

**JORNADA DE TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA:  
UMA ANÁLISE DAS PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Artigo apresentado como trabalho de conclusão de curso, requisito parcial da obtenção do grau de Bacharel em Saúde Coletiva, pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Stela Nazareth Meneghel

**PORTO ALEGRE**

**2016**

# JORNADA DE TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA ANÁLISE DAS PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

AZAMBUJA; João Vinícius Ribeiro<sup>1</sup>.

**RESUMO:** Este estudo explora a relação entre a jornada de trabalho e a saúde, analisando as percepções de profissionais da saúde, atuantes da Atenção Básica do município de Porto Alegre. Trata-se de um estudo qualitativo, no qual foram consideradas 10 entrevistas, através das quais se buscou evidenciar situações que contribuem para a sobrecarga de trabalho, categorizadas da seguinte forma: atividades não reconhecidas como parte da jornada de trabalho, concepção do trabalhador de tempo integral e a contribuição da tecnologia, dupla jornada de trabalho; características do trabalho na Atenção Básica; racionalidade econômica da sociedade contemporânea; percepção da falta de tempo livre.

**ABSTRACT:** This study examines the relationship between working hours and health, analyzing perceptions of health professionals, active on Primary Health Care in the city of Porto Alegre. This is a qualitative study, which considered 10 interviews, through which sought to highlight situations that contribute to the work overload, categorized as follows: activities not recognized as part of the journey, the design of full-time worker and the contribution of technology, double shifts; job characteristics in Primary Health Care; economic rationality of the contemporary society; perceived lack of free time.

**PALAVRAS CHAVE:** Jornada de trabalho, saúde, sobrecarga de trabalho, Atenção Básica, profissionais de saúde.

**KEY WORDS:** Working Hours, health, work overload, Primary Health Care, health professionals.

---

<sup>1</sup> Graduando de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Email: jvr.azambuja@gmail.com.

## 1. INTRODUÇÃO

As doenças e agravos decorrentes do trabalho apresentam elevada prevalência e constituem importante problema de saúde pública. Analisar o significado, as características e as modificações do trabalho ao longo do tempo é fundamental para entendermos como estes aspectos, especialmente as longas jornadas de trabalho, podem afetar a saúde dos trabalhadores.

O trabalho é potente de sentido individual e social, pois além de ser um meio de produção da vida ao prover subsistência, cria sentidos existenciais e contribui na estruturação da identidade (TOLFO e PICCININI, 2007). No entanto, como está estruturado atualmente, é invenção da modernidade e resultado do industrialismo. Não se confunde nem com os afazeres, necessários à manutenção e à reprodução da vida, e nem com o labor, que o indivíduo realiza para cumprir uma tarefa da qual ele mesmo e seus próximos serão beneficiários (GORZ, 2003).

Dois componentes trouxeram ao trabalho características que o definem atualmente: a racionalidade econômica e o conhecimento científico. Tais pilares organizativos de sua concepção contemporânea trouxeram formas de dominação do trabalhador, com métodos coercitivos, necessidade de adaptação, padronização das atividades e ritmos de trabalho incompatíveis com os limites biopsicossociais (FRANCO, 2011).

Neste contexto, a jornada de trabalho exercida pelos trabalhadores, definida como o tempo despendido com o trabalho executado pelo trabalhador para um empregador, mediante um contrato de prestação de serviço, que pode ser o tempo diário, semanal, mensal ou anual, assume uma configuração intensificada, padronizada, controlada e coercitiva (MOCELIN, 2011), se constituindo em um fator importante na influência à saúde.

Na I Conferência Internacional do Trabalho, em 1919, foi adotada a normativa mundial que limita a jornada de trabalho a oito horas diárias no setor industrial. No Brasil, dois momentos são marcantes na regulamentação e na diminuição da jornada de trabalho: a Consolidação das Leis Trabalhistas, que regulamenta que a duração normal do trabalho, em qualquer atividade privada, não excederá oito horas diárias (BRASIL, 1943); e a generalização a todos os trabalhadores da redução da jornada de trabalho de 48 horas semanais para 44 horas, promovida pela Constituição de 1988 (ROSSO, 2006).

O padrão de jornada de trabalho contemporâneo, portanto, data do início do século XX, sendo inadequado ao modelo do mundo do trabalho atual. Se considerarmos que grande

parte do período disponível para lazer e descanso é ocupada por atividades para qualificação profissional de grande parte da população, devemos compreender que este tempo é dedicado indiretamente, também, ao trabalho. Ainda, o tempo gasto no deslocamento da residência ao trabalho (e vice-versa) também contribui para o sofrimento, num contexto de mobilidade urbana cada vez mais caótica, principalmente em grandes cidades. O tempo dedicado ao transporte não é reconhecido socialmente como tempo de trabalho e nem à disposição do empregador, portanto, não é remunerado. Isso resulta da construção social que definiu que o trabalho contido em uma jornada significa tempo à disposição do empregador (CARDOSO, 2007).

Os problemas de saúde relacionados a longas jornadas de trabalho têm sido estudados ao longo do tempo. No Japão, por exemplo, dois grandes problemas sociais têm sido alvo de pesquisa: o *karoshi*, que se refere a mortes ou incapacidades por excesso de trabalho, e o *karo-jisatsu*, suicídio decorrente do excesso de trabalho (CECCON, 2014). Estudo com 203 casos de *karoshi* verificou que dois terços deles ocorreram porque os trabalhadores mantiveram atividades regularmente em mais de 60 horas por semanas, mais de 50 horas extras por mês, ou mais da metade de suas férias, antes dos ataques cardiovasculares fatais. Nos Estados Unidos, estudos das décadas de 1960 e 1970 revelaram que doenças cardíacas eram frequentes em trabalhadores que atuavam mais de 60 horas por semana. Motoristas de caminhão, que trabalhavam 11 ou 12 horas por dia, tiveram aumento impressionante dos casos de fadiga e de problemas músculo-esqueléticos, além do aumento no número de casos de doenças cardíacas. Na Alemanha, em estudo de 1,2 milhões de acidentes de trabalho, foi verificado que o risco de acidente aumentou depois de nove horas de trabalho, com risco três vezes maior nas jornadas de 16 horas de trabalho diário (SPURGEON, 2003).

A sociedade contemporânea se transformou em uma “Sociedade 24h”, em que há uma quantidade cada vez maior de produção de bens e prestação de serviços que funcionam ininterruptamente, aumentando, portanto, o trabalho em turnos e em horários irregulares (MORENO et al, 2003). Neste sentido, os trabalhadores da saúde, área essencial e de atuação contínua, são afetados por inúmeras consequências decorrentes das longas jornadas de trabalho, com duplicidade de regimes empregatícios e plantões, dentre outras. Esse contexto atinge grande parte das profissões e diferentes modelos tecno-assistenciais, como hospitais, clínicas, pronto-atendimentos, ambulatorios e Unidades de Saúde da Atenção Básica.

Os profissionais da Atenção Básica, além da sobrecarga de trabalho, estão expostos a situações de violência urbana. Ainda, fatores estressores, como falta de estrutura física

adequada, grande demanda de atendimentos, carga horária elevada e trabalho repetitivo, podem impedir o desenvolvimento do trabalho de forma satisfatória, gerando prejuízo à qualidade de vida e para a saúde do trabalhador (SIQUEIRA, 2013).

No Brasil, a expansão da Atenção Básica se mostrou intensa no decorrer dos últimos anos. De acordo com o Departamento de Atenção Básica, em 1998, o número de Equipes de Saúde da Família implantadas no país foi de 2.054; em 2006 foi de 26.100, o que representa um aumento de 1.170%; e em 2014, foram 37.319 Equipes de Saúde da Família implantadas, um aumento de 42,98% em comparação a 2006.

O trabalho se coloca como atividade central da vida do ser humano, se caracterizando, por diversas vezes, como causa de condições insalubres de vida e estopim de processos de adoecimento nas suas mais diversas formas. Assim, é necessária a realização de pesquisas acerca da saúde do trabalhador que atua na Atenção Básica, buscando o aprimoramento da estrutura estatal para o fornecimento de melhores condições. Portanto, o objetivo deste estudo é analisar as percepções sobre a jornada de trabalho exercida por profissionais da saúde que atuam da Atenção Básica.

## 2. TRAJETO METODOLÓGICO

Esse é um estudo de abordagem qualitativa, exploratório e descritivo, desenvolvido em uma Unidade do município de Porto Alegre, localizada no estado do Rio Grande do Sul, Brasil, durante os meses de janeiro, fevereiro e março de 2016.

Todos os profissionais da Unidade de Saúde que atendiam os critérios de inclusão foram selecionados para entrevista: profissionais da área da saúde que prestam atendimento a usuários, excluídos aqueles que estavam em férias, afastados ou que se recusaram a participar. As entrevistas foram desenvolvidas na própria Unidade, individualmente com cada trabalhador, durante a jornada de trabalho destes, respeitados os afazeres e a disponibilidade dos mesmos. Os participantes foram identificados por numeração sequencial à realização das entrevistas.

A coleta de informações foi realizada através de entrevistas semiestruturadas. O roteiro de entrevista foi elaborado com base no objetivo do estudo, contendo questões acerca da carga horária de trabalho, das atividades complementares, do trajeto diário de locomoção, das práticas de lazer e das percepções sobre a jornada de trabalho, além de informações pessoais de identificação.

Após a realização das entrevistas, captadas por meio de gravador de voz digital, as mesmas foram transcritas e organizadas de forma a permitir a análise dos dados, realizada através da técnica de Análise de Conteúdo, que tem o objetivo de compreender criticamente o significado das comunicações, seu conteúdo manifesto ou latente, significações explícitas ou ocultas (BARDIN, 1994). Para a análise dos dados adotou-se os seguintes passos: leitura flutuante do material coletado, visando formulação de hipóteses e pressupostos; exploração do material, com o estabelecimento de categorias, que são expressões ou palavras significativas, em função das quais o conteúdo de uma fala será organizado; e tratamento dos resultados obtidos, através da proposição de inferências, da realização de interpretações e do interrelacionamento destas com o quadro teórico desenhado inicialmente ou abrindo outras pistas em torno de novas dimensões teóricas e interpretativas, sugerida pela leitura do material. (MINAYO, 2007).

Foram respeitadas todas as normas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi aprovado no Comitê de Pesquisa da Escola de Enfermagem, sob protocolo n.º 30107 e todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

### 3. RESULTADO E DISCUSSÃO

Este estudo propôs realizar uma análise da percepção dos trabalhadores sobre a jornada de trabalho exercida na Atenção Básica e identificar situações que possam contribuir para o seu adoecimento. Foram entrevistados dez profissionais da saúde: três agentes comunitários de saúde, duas enfermeiras, duas técnicas em enfermagem, uma auxiliar de saúde bucal, uma dentista e um médico. Dos profissionais entrevistados, foram nove mulheres e um homem. A média de idade foi de aproximadamente 35 anos. Não houve nenhuma recusa de participação.

As narrativas dos participantes contribuem para evidenciar situações que caracterizam a realidade da sobrecarga de trabalho: atividades não reconhecidas como parte da jornada, como locomoção e qualificação profissional; avanço tecnológico e concepção do trabalhador de tempo integral; dupla jornada de trabalho; características do trabalho na Atenção Básica, como atendimento à população vulnerável, sobrecarga psicológica e exposição do profissional à violência; racionalidade econômica da sociedade contemporânea; percepção da falta de tempo livre para lazer, estudos e cuidado com a própria saúde.

#### 3.1 ATIVIDADES NÃO RECONHECIDAS COMO PARTE DA JORNADA DE TRABALHO, AVANÇO TECNOLÓGICO E O TRABALHADOR INTEGRAL

O conceito de jornada indica uma relação de tempo, entendendo-se a jornada de trabalho como um lapso temporal em que o empregado está à disposição do empregador, sendo o contrato de trabalho responsável por regular esta relação. Um dos pontos de discussão versa acerca do que está incluso neste tempo e o que não está (JUNIOR, 2012). A reflexão sobre esta concepção nos permite pontuar algumas atividades ligadas diretamente ao trabalho, que, por vezes, não são reconhecidas como integrantes deste: tempo de locomoção de casa ao trabalho (e vice-versa), tempo destinado à qualificação profissional e tempo de preparação pessoal, dedicado à alimentação, à higiene pessoal, à organização de material e roupas, dentre outros.

A percepção da jornada de trabalho, como uma composição de atividades, foi perceptível na narrativa dos trabalhadores: *“(...) a gente vive os cinco dias da semana aqui, dentro da Unidade, porque chego em casa e não tenho muito tempo pra quase nada. Faz uma coisinha e outra e já dorme e acorda, já arrumando as coisas pra estar pronto pro outro dia,*

*porque eu pego e lá eu tenho que sair mais cedo, então é chegar, se organizar pro outro dia” (Entrevista 08).*

O tempo dedicado à locomoção tem potencial para se constituir em um fator que influencia na saúde dos trabalhadores, principalmente naqueles que residem em lugares mais afastados ou dependem do transporte público, por vezes, precário: *“Eu to com dor nos pés, na ida eu peguei (o ônibus) de pé. Eu morava aqui pertinho na Plínio, agora mudei pra, no fim do ano passado, pra Alvorada. E agora to sentindo dor nos pés e no joelho. Às vezes a freada te joga prum lado, te joga pro outro” (Entrevista 08).* Em situação oposta, porém ratificando este fato, temos a percepção de quem já residiu longe e agora está próximo do trabalho: *“eu trabalhava antigamente do outro lado da cidade, eu demorava três horas me deslocando de ônibus, agora pra mim tá o paraíso. Dez minutos de carro” (Entrevista 06).* Tais relatos corroboram com o fato de que se consideramos o tempo entre a casa e o trabalho, verifica-se que o trabalhador brasileiro dedica muito tempo entre o serviço e sua casa, ultrapassando facilmente a jornada de 44 horas semanais (JUNIOR, 2012).

A qualificação para o trabalho é outro aspecto que vulnerabiliza o trabalhador, visto que percebermos a dificuldade para a criação de tempo para esta atividade, aliada, ainda, ao fato de ter este tempo subtraído das vivências familiares e sociais: *“Que horas vou ver minhas filhas? E quem vai buscar? Então, hoje não tem como. (Esses são) os motivos pelos quais eu não faço (algum outro curso de qualificação). Outra opção pra fazer curso é aos sábados, que é um dia que estou com minhas filhas, também. Por isso eu não faria. Então, talvez eu investisse mais na minha formação se eu tivesse redução de carga horária” (Entrevista 04).* Percebe-se na narrativa a frustração de não conseguir realizar atividades de qualificação, tendo em vista as exigências do mercado de trabalho: *“as colegas tavam pensando em fazer um curso (...) Mas como? A gente vai direto. Tá mas...tu te complica. Realmente eu tenho desejo de ir pra uma outra área, mas não te sobra pra (...) olha pra estudar assim seria no máximo um curso a distância e ainda bem esforçado assim” (Entrevista 07).*

A qualificação, por vezes, é vista como negativa, à medida que a utilização do tempo da jornada de trabalho para tal fim seria inadequada: *“Eu acho que o profissional gostaria, teria mais tempo pra estudar, porque isso é desvalorizado na nossa prática. Se o profissional é pego, vamos supor estudando na Unidade, ele não está trabalhando, e muitas vezes tu estudar é justamente pra trazer algo de bom pra tua prática, pra tá renovando” (Entrevista 06).* Em uma realidade em que a exigência por qualificação profissional é acentuada, trabalhadores ainda optam por não estudarem, pois ainda há a dificuldade de repensar a vida para incluir um “novo” tempo, que ainda traz uma despesa financeira adicional. Além disso, é

essencial a preservação do tempo suficiente para harmonizar o trabalho com o cuidado com os filhos. (JUNIOR, 2012).

Um aspecto importante da sociedade contemporânea é o avanço tecnológico, especialmente em termos de comunicação. Além de aumentar cada vez mais as exigências cognitivas, requerendo esforços mentais sempre maiores (SILVA, 1992), não tem sido utilizado como aliado para a redução da jornada de trabalho (FRANCO, 2011): “(...) o *Whatsapp funciona bastante fora do horário, mas dificilmente é uma coisa específica pra mim assim...eu to sempre olhando*” (Entrevista 09). Percebemos a tecnologia contribuindo para a instituição do trabalhador em tempo integral. Nesta linha, a prática de se levar trabalho para casa se coloca, porém na perspectiva daqueles que, individualmente, aprenderam a evitar isso: “*Não, raramente. (...) eu aprendi com meus anos de vivência na profissão que a gente não leva trabalho pra casa. Quando eu iniciei, levava sim relatórios, coisas pra fazer em casa, e eu percebi que isso tava atrapalhando o convívio com a minha família*” (Entrevista 04).

Podemos perceber, além do “aprendizado” em não levar trabalho para casa, adquirido individualmente, a questão de saber conciliar as diversas atividades do dia a dia: “*Tem bastante coisa pra fazer. Mas se a gente realmente souber conciliar direitinho a gente consegue*” (Entrevista 01). É evidente que tem se criado o *habitus* de viver, consumir e trabalhar ininterruptamente, em não importa que horários, apagando da memória social os fundamentos constitutivos da espécie humana, estruturantes dos ciclos fisiológicos (FRANCO, 2011): “*na Venezuela levava trabalho, na verdade é que não levava trabalho, na verdade era uma coisa pior ainda, eu morava acima do consultório onde trabalhava, então imagina era... tu acaba o trabalho, mas parece que ainda tá trabalhando, porque tu mora acima e a pessoa ainda continua batendo na porta e qualquer urgência chega ali... olha não tem descanso, e em Cuba era parecido, quase a mesma coisa, então eu sei o que é*” (Entrevista 10).

### 3.2 DUPLA JORNADA DE TRABALHO

A participação feminina no mercado de trabalho tem aumentado cada vez mais, seja para incrementar a renda familiar, seja para ocupar o lugar de provedor deixado pelo marido ou pai desempregado (VIEIRA, 2000). Neste estudo, a quantidade de mulheres que desempenham atividades na Atenção Básica foi de 90%, reforçando tal fato.

Ao estudar possível influência da jornada de trabalho do profissional da saúde a jornada doméstica deve ser considerada como fator importante, já que mesmo com a “saída de casa” em direção ao mercado de trabalho formal, as mulheres continuam sendo as principais responsáveis pelas tarefas domésticas: *“pra mulher é sempre mais difícil, porque chega em casa, tem a função de filho pequeno, família, final de semana sempre arruma”*. (Entrevista 07). Ainda, estudos demonstram que a sobrecarga gerada pela dupla jornada, ou seja, trabalho doméstico e trabalho profissional se associam como fatores que podem causar danos a saúde. (FERNANDES, 2013).

Em países industrializados, determinadas empresas atraem mães trabalhadoras através de jornadas diárias de trabalho parcial, permitindo que as mães trabalhem enquanto seus filhos estudam. Tal é realidade diferente do Brasil, onde não é latente o apoio das empresas nas relações pessoais e sociais dos funcionários (JUNIOR, 2012): *“É eu gostaria de soltar mais cedo, por causa do meu filho. Ele fica em escolinha, fica bastante tempo”* (Entrevista 02).

Se por um lado tal situação pode ser perigosa para o empregador, já que empregar em tempo parcial pressupõe correr o risco de permitir a presença não de forças de trabalho, mas de pessoas, com suas individualidades e vidas próprias, dificultando a disciplina, a coordenação e o mando (GORZ, 2003), por outro as melhores empresas para se trabalhar, assim consideradas por diversas revistas especializadas, se diferenciam pela relação que estabelecem com seus trabalhadores, os apoiando profissional e pessoalmente (JUNIOR, 2012).

Portanto, fica clara a importância de uma redução da jornada de trabalho, permitindo com que o trabalhador e a trabalhadora disponham mais tempo com sua família, fortalecendo as relações familiares, através um maior acompanhamento dos filhos em um período fundamental de formação, e ampliando o bem estar social (JUNIOR, 2012): *“É tenho um só. Um bebezinho de oito meses, então eu procuro, (...) criar esse momento de lazer com ele, com meu esposo, porque senão é muito corrido, é corrido, então a gente que tem que criar e fazer esse tempo acontecer”* (Entrevista 02).

### 3.3 O TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA

Determinadas características do trabalho são fundamentais para considerarmos uma proposta de redução da jornada de trabalho. Para o profissional da saúde atuante da Atenção Básica algumas condições são notáveis, como falta de estrutura física para o desempenho das atividades, alta demanda de atendimentos, carga horária elevada, falta de segurança dos

trabalhadores, dentre outros, que podem incapacitar esses profissionais de realizarem o trabalho de forma satisfatória (FERREIRA e MARTINO, 2006).

Um aspecto importante é o trabalho com população em situação de vulnerabilidade: *“depende, às vezes também poderia afetar o psicológico. A gente mora numa região onde tem tráfico, onde tem muitas coisas. A gente precisa muitas vezes ouvir o paciente, ou fazer uma visita, tem que saber também se a gente pode entrar na casa. Muitas vezes a gente pode entrar e ver uma coisa que não é pra gente ver. E aquilo dali, isso pode associar, se chegar a policia – o fulano viu tal coisa e foi lá chamar – a gente pode até ser perseguindo”* (Entrevista 01). Os trabalhadores acabam colocados frente a situações de ameaça a sua integridade física: *“querem pra ontem, porque na realidade eles tornam, entre aspas, uma ameaça. Porque tu tá ali, no meio deles, aí eu quero um dentista, depende do estado que ele tiver e como tu vai chegar pra ele que tu não tem dentista? É onde tu arruma um conflito”* (Entrevista 03).

Outro aspecto importante é a sobrecarga de trabalho gerada pela criação de vínculo, fundamental para o cuidado em saúde, principalmente com aqueles profissionais que vivem na comunidade ou nas proximidades: *“De uma maneira ou de outra o teu problema passa a ser o meu problema. Não tem mais tua vida social. Porque ali, apesar da gente estar trabalhando ali, sábado tu tá indo no armazém, eles te perguntam, sempre tem esse vínculo, sempre tu vai ter esse vínculo”* (Entrevista 03). Por vezes, o profissional é procurado no seu lar: *“Aí tu tem que parar pra explicar e muitas vezes elas vão na tua casa. Sim, acontece, pra nós é o que mais acontece, vão na tua casa [batidas na madeira]. Segunda o médico vai estar lá? Sabe se já chegou remédio? São coisas que de um jeito ou de outro, isso aí é cansativo”* (Entrevista 03).

A carga psicológica envolvida no trabalho em saúde na Atenção Básica também é uma faceta importante a ser considerada: *“a gente não tem muito esforço físico, mas demanda e a gente tá sempre resolvendo problemas, isso é muito cansativo... cria o vínculo com o paciente e tu tem uma série de necessidades de um paciente, que tem todo um contexto, no hospital tu tem vamos dizer assim mais o controle da situação”* (Entrevista 06). Questões relacionadas ao ambiente de trabalho são fundamentais neste contexto, como o envolvimento com os problemas dos usuários, trabalho repetitivo e dificuldade do trabalho em equipe (SIQUEIRA, 2013).

É possível identificar alto grau de envolvimento dos profissionais com os usuários: *“tu faz um vínculo não só o vínculo com a pessoa, com a família com a história, aí tu conhece a mãe, a vó, a criança”* (entrevista 06). Existem tarefas que envolvem a esfera psicoafetiva,

que envolvem riscos para a própria vida ou integridade física, que exigem intenso autocontrole emocional e que implicam em responsabilidades com vidas humanas (SILVA, 1992). É o caso do trabalhar em saúde: *“Tu não faz força física, mas teu psicológico às vezes fica mais abalado (...) às vezes as pessoas acham que tu tem que resolver assim, tu tem que dar pra eles a solução de tudo que aí não tá no teu alcance, a gente tenta fazer, fazer tudo que eu posso, mas às vezes as pessoas querem mais de ti, sendo que tu já tá no limite, não tem como oferecer mais. Nesse sentido olhando quando é com criança, tu olha e tu gostaria de fazer mais, daí se tu for muito a fundo, tu pode te deprimir”*(Entrevista 02).

### 3.4 REDUÇÃO DA JORNADA E A RACIONALIDADE ECONÔMICA

Especificamente tratando-se da redução da jornada de trabalho, percebe-se que em dada situação foi vista de forma positiva, mesmo com suposta redução salarial proporcional, porém associada a algum tipo de necessidade urgente de tempo livre, visando cuidado com a saúde: *“Aceitaria, porque é, como é que eu posso te dizer assim, pra mim seria de grande valia, independente de mexer, acho que quando melhora a tua qualidade de vida, acho que não tem salário que pague”* (Entrevista 07). A redução, portanto, melhoraria a qualidade de vida do trabalhador, que passaria a dispor de mais tempo livre para o lazer, educação e família (MOCELIN, 2011).

Entretanto, predominante, quando vista como importante, a redução da jornada de trabalho é rechaçada quando supostamente atrelada a uma redução salarial: *“a sobrecarga mental é muito grande, então qualquer redução, sim é bem vinda. Mas claro que existe a preocupação salarial. Ninguém quer reduzir, reduzir salário...se fosse com salário não me não me interessaria”* (Entrevista 04). Podemos perceber o enraizamento da racionalidade econômica, onde o tempo que não tem valor de troca e fim em si mesmo, que não produz ou consome riquezas mercantis, é desprezado. Importante pontuar é que todos os atores inseridos nas relações de trabalho são influenciados por ela: Estado, empresas, trabalhadores, pessoas e consumidores. Mesmo o sindicalismo e o patronato seriam cúmplices históricos neste processo, já que para a manutenção do poder destas instituições os indivíduos deveriam ser definidos como “trabalhadores de tempo integral”, sendo tudo mais acessório (GORZ, 2003).

Um ponto deve ser destacado nesta reflexão: a redução da jornada para trabalhadores que têm baixos salários pode significar redução ainda maior do salário, já que sua atividade tende a ser pobre em conteúdo e pouco valorizada. Enquanto isso, os melhor remunerados seriam beneficiados, pois trabalhariam menos horas e não teriam perdas significativas do

salário, considerando suas atividades ricas e valorizadas no mercado de trabalho (MOCELIN, 2011). Neste contexto, o posicionamento do trabalhador pode ser compreendido, à medida que sua remuneração, por vezes, o permite satisfazer apenas suas necessidades mais básicas.

Acerca da percepção sobre uma possível redução da carga horária, ainda, uma situação verificada, que se mostra bastante interessante, foi o fato de que alguns trabalhadores possuíam, antes de trabalharem na Unidade de Saúde em questão, uma jornada de trabalho mais extensa e intensa que a praticada na atualidade: *“já tive jornadas piores na minha vida. Essa tá light. ( ) Não é dos piores, (...) já trabalhei na Santa Casa oito anos, onde tu trabalhava fazia seis durante a semana e doze domingo, ou doze domingo ou doze sábado, tinha vezes que tu tinha que emendar. Sim, puxadíssimo. Já trabalhei em casa de família que faz mais de oito horas. (...) Já tive jornadas piores”* (Entrevista 03). Nas sociedades urbano-industriais contemporâneas, a inclusão na ordem social pressupõe a imersão dos indivíduos em tempos sociais ao avesso de seus biorritmos (FRANCO, 2011).

Neste contexto, a adaptação a jornadas de trabalho extensas e em contradição aos biorritmos se tornou algo natural, aceitável e inevitável, revista, por vezes, somente por uma alteração de prioridades: *“Já foi muito, de levar trabalho pra casa, mas era uma postura que eu não conseguia mudar em mim. Era uma questão minha, não conseguia aproveitar mesmo assim, de tá sempre querendo estudar alguma coisa relacionada à área, mas atualmente to grávida e mudou, mudou um pouco as prioridades (...), deu um estalo”* (Entrevista 06). Porém, preponderantemente, a recompensa financeira por um trabalhar mais extenso e intenso, dado o contexto, acaba se impondo: *“Eu trabalhava das oito, normal, das oito ao meio dia e da uma as cinco e das cinco e meia às nove e meia. Dava mais quatro horas, dava doze horas. Era cansativo, fazia duas vezes por semana, mas valia a pena, pela questão financeira valia a pena, a gente ganhava hora extra em dobro, o dobro da hora então valia a pena”* (Entrevista 09).

A substituição de um “tempo não remunerado”, destinado ao descanso ou ao lazer, por “tempo remunerado”, através da recompensa financeira, portanto, é justificada pelo ganho adicional: *“o esquema do Argos, tava até comentando com a minha colega que eles tavam precisando de pessoal pra digitar as referências pro computador, só que era muita coisa, e eu fiz um mês, dois meses assim numa jornada louca. Eu saia da unidade às cinco horas, e às seis horas eu já tava ali na Loureiro. Ali ficava até às dez. Diretaço assim, dia de semana assim, tinha ainda alguns sábados que ia meio turno. O salário era bom, dobrava praticamente”* (Entrevista 07).

Tais questões demonstram aspectos de um sistema complexo, que sutilmente utiliza-se de mecanismos para evitar a criatividade e a liberdade das pessoas. Os trabalhadores apenas descobririam os limites da racionalidade econômica à qual estão sujeitos quando suas vidas não fossem inteiramente preenchidas e suas mentes inteiramente ocupadas com o trabalho assalariado, de caráter coercitivo, dada sua intensidade e duração (MOCELIN, 2011).

### 3.5 PERCEPÇÃO SOBRE A FALTA DE TEMPO LIVRE PARA OUTRAS VIVÊNCIAS

A percepção sobre a falta de tempo para a vivência de outros tempos sociais se mostra presente na fala dos trabalhadores: *“eu fiz uma cirurgia do joelho em dois mil e doze, aí meu médico me orientou a, eu precisava fazer musculação, pra fortalecer o músculo. Eu não consegui, porque aí tu retorna ao trabalho e na época que eu voltei, eu tava na gerência da Sul Centro Sul. Eram duas horas e dez, duas horas e vinte pra ir, e pra voltar. Nunca que eu ia conseguir fazer. Agora tem que começar de novo a consultar que o joelho tá me incomodando. Tu não tem esse tempo, entende?”* (entrevista 07). As dificuldades nos relacionamentos sociais e nas atividades sociais, assim como a falta de tempo para o lazer e o cuidado com saúde são frequentemente relacionadas às jornadas de trabalho extensas (FERNANDES et al, 2013).

A falta de tempo para outras vivências sociais se coloca em contraposição a um aspecto moral do trabalho, que justifica a limitação da jornada de trabalho, ou seja, o direito de desfrutar uma vida pessoal, fora da vida profissional, na qual se possa cumprir sua função social, desenvolvendo-se intelectual, moral e fisicamente (SILVA, 2012): *“a leitura, nesses últimos dias eu to envolvido em estudo e aula queria revalidar o título do Brasil, queria ler umas questões médicas e às vezes falta tempo, porque imagina chega (...) seis e pouca em casa, toma banho faz academia, vai comer alguma coisa e já é hora de dormir. Não sobra muito tempo. Então, para ler alguma coisa tem que ser no final de semana porque dia de semana não dá”* (Entrevista 10).

A redução da jornada de trabalho pode propiciar melhor ajustamento entre vida profissional e particular, oferecendo o tempo para cuidados com saúde, família e outros assuntos (CARNEIRO e FERREIRA, 2007): *“o que eu acho ruim da jornada de trabalho é que a gente não tem horário comercial livre, preciso ir ao banco, é uma encrenca pra ir ao banco, tenho o intervalo do meio dia a uma, ou às vezes tem alguma coisa que tu tem que fazer, a gente não tem nenhuma flexibilidade”* (Entrevista 09). Neste relato é constatada a

percepção da falta de tempo para a resolução de questões pessoais, sendo sugerida uma flexibilização na jornada, que permita minimamente alguma liberdade de atuação.

Até mesmo a troca de emprego é cogitada por melhores condições, mesmo com a possibilidade de se trabalhar nos finais de semana, dado o contexto pessoal em que está inserido o trabalhador: *“(...) eu to pensando em trabalhar no Conceição que eu fui chamada, por isso, pela carga horária mesmo, que eu vou trabalhar no fim de semana, mas se eu preciso de um médico, eu tenho que pedir uma licença, se eu preciso ir no banco, a gente não tem vida pessoal. Tu tem a vida pra trabalhar e fim de semana tem coisas que não pode fazer. Eu já cansei, passei num concurso e to pensando se vou mudar por causa disso, mesmo lá sendo mais estressante, mais serviço” (entrevista 08).*

#### 4. CONCLUSÃO

Neste estudo foi possível evidenciar, inicialmente, que a configuração do trabalho contemporâneo, baseado na racionalidade econômica e no desenvolvimento científico, vem sendo construída ao longo do tempo. Os precursores deste modelo alcançaram com tamanho sucesso o objetivo de instituir o trabalho como uma simples troca financeira, na qual a submissão do trabalhador às regras do empregador é necessariamente exigida, que dificilmente aos indivíduos é possível percebê-lo de outra maneira.

No entanto, o esgotamento deste modelo se coloca de forma presente, em face dos diversos aspectos de sua organização com considerável potencial para atuar na redução da qualidade de vida e, por consequência, na saúde. Como explicitado neste estudo, fatores como a duração e intensidade da jornada de trabalho, as atividades ligadas ao trabalho, porém não reconhecidas como parte do mesmo, a constituição da concepção do trabalhador integral, o avanço tecnológico utilizado como intensificador das atividades e a atuação preponderante da racionalidade econômica nas relações de trabalho são facetas relevantes desta relação saúde e trabalho e, portanto, merecem aprofundamento de análise.

A alteração da forma de desenvolver esta atividade tão importante requer uma necessária quebra de paradigma, principalmente daqueles que detém maior poder para tanto: os gestores. É necessário que a gestão dos serviços de saúde considere a extensão da jornada de trabalho, além de outros itens atrelados a mesma, como um marcador social que pode contribuir para a redução da qualidade de vida dos trabalhadores da Atenção Básica, instituindo, pouco a pouco, formas sustentáveis de tornar o trabalho uma atividade mais prazerosa e repleta de sentido. Tal construção só poderá ser possível se todos os atores envolvidos nas atividades puderem contribuir, em igualdade de condições, para o estabelecimento de um novo modelo de trabalho.

O trabalho deve ser concebido como atividade de realização individual e coletiva, através do qual os indivíduos tenham liberdade de desenvolver suas competências. Ainda, um espaço onde seja possível a criação de sentimento de vinculação à atividade. Os trabalhadores devem ser enxergados em suas particularidades, não como apenas uma mera engrenagem de necessária e exigida adaptabilidade, facilmente descartável frente a mais simples disformidade.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1994.

BRASIL. Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. **Aprova a consolidação das leis do trabalho**. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-5452-1-maio-1943-415500-norma-actualizada-pe.pdf>>. Acesso em: 18 de outubro de 2014.

CARDOSO, A. C. M. *Tempos de Trabalho, Tempos de Não Trabalho, Disputa em torno da jornada de trabalho*. 2009. 352 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

CARNEIRO, T. L.; FERREIRA, M. S. Redução de jornada melhora a qualidade de vida no trabalho? A experiência de uma organização pública brasileira. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, v. 7, n. 1, p. 131-158, 2007.

CECCON, R. F. et al. Suicídio e trabalho em metrópoles brasileiras: um estudo ecológico. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 19, n. 7, p. 2225-2234, 2014.

FERREIRA, L.R.C.; MARTINO, M. M. F. O estresse do enfermeiro: Análise das Publicações. *Rev. de Ciências Médicas*, v. 15, n. 3, p. 241-248, mai./jun. 2006.

FERNANDES, J. C. et al. Jornada de trabalho e comportamento de saúde entre enfermeiros de hospitais públicos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, v. 25, n. 5, p. 1-8, set./out. 2013.

FRANCO, T. Alienação do trabalho: despertencimento social e desenraizamento em relação à natureza. *Caderno CRH*. Salvador, v. 24, n. 1, p. 171-191, 2011.

GORZ, A. *Metamorfoses do trabalho: crítica da razão econômica*. São Paulo: Annablume. 2003.

JUNIOR, P. F. F. A redução da jornada de trabalho e seus benefícios. *Revista Eletrônica CEMOP*, São Paulo, n. 2, set. 2012.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo, Hucitec, 2007.

MOCELIN, D. G. Redução da jornada de trabalho e qualidade dos empregos: entre os discursos, a teoria e a realidade. *Revista Sociologia Política*. Curitiba, v. 19, n. 38, p. 101-119, fev. 2011.

MORENO, C. R. C. et al. A saúde do trabalhador na sociedade 24 horas. *São Paulo em Perspectiva*, v. 17, n. 1, p. 34-46, 2003.

OIT. **História**. Disponível em: <<http://www.oitbrasil.org.br/content/hist%C3%B3ria>>. Acesso em: 19 de outubro de 2014.

ROSSO, S. D. Jornada de Trabalho: Duração e Intensidade. *Ciência e Cultura*. São Paulo, v. 58, n. 4, p. 31-34, out./dez. 2006.

SILVA, E. S. A inter-relação trabalho-saúde mental: Um estudo de caso. *Revista de Administração de Empresas*, v. 32, n. 4, p. 70-90, set./out. 1992.

SILVA, J. A. R. O. A flexibilização da jornada de trabalho e seus reflexos na saúde do trabalhador. **Ciclo de Palestras de Direito do Trabalho e Previdência Social**. Ribeirão Preto. 2012.

SIQUEIRA, G. F. F. et al. Trabalho do enfermeiro na atenção primária em saúde: conhecimento dos fatores estressores. *Rev. Ciência Saúde Nova Esperança*. João Pessoa, v. 11, n. 2, p. 72-85, set. 2013.

SPURGEON, A. *Working time: its impact on safety and health*. OIT Y Korean Occupational Safety and Health Research Institute, Genebra, 2003.

TOLFO, S. R.; PICCININI, V. Sentidos e significados do trabalho: Explorando conceitos, variáveis e estudos empíricos brasileiros. *Psicologia & Saúde*, Campo Grande, v.19, Edição Especial 1, p. 38-46, 2007.

VIEIRA, M. Mulheres assumem sustento da família. *Jornal Estado de Minas*, Belo Horizonte, p. 14, 12 mar. 2000.