

Trabalho e saúde: percepções e significados para a Fonoaudiologia

Carlos Gustavo Alves Siqueira*

Cristiane Monteiro Pedruzzi**

Resumo

Introdução: O mercado de trabalho em saúde, no Brasil, vem caracterizando-se pela desregulamentação das relações de trabalho com o processo de reestruturação produtiva do capital. **Objetivos:** Verificar os fatores determinantes da situação organizacional do trabalho em Fonoaudiologia nos setores públicos, privados e filantrópicos em Alagoas, de acordo com os significados e as percepções que os Fonoaudiólogos possuem sobre o seu trabalho. **Métodos:** É um estudo observacional analítico transversal, com amostra de 40 Fonoaudiólogos com vínculo empregatício em serviços de saúde pública, privada e filantrópica em Alagoas. A coleta dos dados foi realizada por meio de um questionário envolvendo: natureza da instituição, vínculo empregatício, remuneração, carga horária, ambiente de trabalho, instrumentos de trabalho e percepção dos Fonoaudiólogos em relação a sua saúde. Os dados da pesquisa foram agrupados e analisados com auxílio do programa estatístico SPSS e de processamento de dados para saúde pública Epi Info, versão 6.04d, de autoria da OMS. **Resultados e Conclusão:** Os Fonoaudiólogos atuantes em Alagoas estão submetidos a condições de trabalho precárias com baixa remuneração, aumento da carga horária, vínculos empregatícios instáveis ficando à margem da proteção dos seus direitos garantidos por lei o que é sugestivo de que existem riscos à saúde desses trabalhadores.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; trabalho; condições de trabalho; saúde do trabalhador.

Abstract

Introduction: The work market in health in Brazil has been, over time, characterized by the deregulation of work relations with the process of productive restructuring of capital. **Objectives:** Checking determinants of the organizational work in Phonoaudiology (Speech Therapy) in public, private and philanthropic sectors in Alagoas, considering the meanings and perceptions that the Speech Therapist have on their work. **Methods:** A cross sectional analytic observational study with 40 Speech Therapists employed in public, private and philanthropic health services in Alagoas. Data collection was conducted through a questionnaire involving the nature of the institution, employment condition, remuneration, working hours, working places, working instruments and Speech Therapist own perception of health. The research data were grouped and analyzed using the statistical and processing data program for public health, Epi Info, version 6.04d, authored by WHO. **Results and Conclusion:** The Speech Therapists working in Alagoas are subjected to precarious working conditions, short remuneration, increased working hours, breakable employment relations without protection of their rights guaranteed by law and therefore having gradual deterioration in their health.

Keywords: speech therapy; work; working conditions; occupational health.

* Fonoaudiólogo graduado pela Faculdade de Fonoaudiologia de Alagoas – Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL. ** Psicóloga Graduada pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (1997), Fonoaudióloga Graduada pelo Instituto de Educação e Cultura (1994). Professora auxiliar da Faculdade de Fonoaudiologia da UNCISAL.

Resumen

Introducción: El mercado de trabajo relacionado a la salud en Brasil, viene caracterizándose por la desregulación de las relaciones laborales con el proceso de reestructuración productiva del capital. **Objetivos:** Evaluar los factores determinantes de la condición de organización del trabajo en Fonoaudiología en los sectores público, privado y filantrópico en Alagoas, de conformidad con los significados y percepciones que tienen los fonoaudiólogos en su trabajo. **Métodos:** Es un estudio observacional analítico transversal, con una muestra de 40 Fonoaudiólogos empleados en servicios de salud pública, privada y filantrópica en Alagoas. La recopilación de datos se realizó mediante un cuestionario que incluye: la naturaleza de la institución, empleo, remuneración, horas de trabajo, ambiente de trabajo, instrumentos del trabajo y percepción de los Fonoaudiólogos en relación a su salud. Los datos del estudio fueron agrupados y analizados con ayuda del programa estadístico SPSS y de procesamiento de datos para la salud pública Epi Info versión 6.04d, escrito por la OMS. **Resultados y Conclusiones:** Los Fonoaudiólogos que trabajan en Alagoas están sometidos a malas condiciones de trabajo con bajos salarios, aumento de carga horaria, relaciones de trabajo inestables, quedándose sin la protección de sus derechos legales, lo que sugiere que existen riesgos de la salud de estos trabajadores.

Palabras claves: Fonoaudiología; trabajo; condiciones de trabajo; salud laboral.

Introdução

Vários fatores têm expressiva importância na caracterização das sociedades organizadas. Entre eles destacam-se a saúde e o trabalho, não como elementos isolados e sim diretamente relacionados com outros elementos não menos importantes. Neste contexto, a saúde expressa as condições socioculturais e históricas das organizações humanas nas quais a base de desenvolvimento é o trabalho. Este, por sua vez, é determinado por complexo entrelaçamento de relações sociais, políticas e econômicas. Desta forma, para tratar do processo de reestruturação produtiva¹ deve-se apreender a realidade vivenciada pelos trabalhadores tanto em ambiente laborativo quanto no convívio social, de forma que haja uma expansão no campo de indagações a esse respeito bem como uma incorporação de enfoques que se julguem necessários à compreensão das desigualdades e heterogeneidades produzidas (Brito, 2000).

O crescimento mundial do setor de serviços levou os trabalhadores de saúde a se tornarem um dos maiores contingentes da força de trabalho. O trabalho em saúde, indispensável para a vida humana, inclui-se no conceito de produção imaterial (que se torna pleno no ato de sua realização)

e conta com a participação de vários profissionais para sua concretização (Tomasi et al, 2008; Antunes, 2008).

O mercado de trabalho em saúde no Brasil vem, ao longo do tempo, se caracterizando pela desregulamentação das relações de trabalho, crescimento do trabalho informal, generalização de contratos por tempo temporário, subcontratações e terceirização, tendo como conseqüências: diminuição da participação e a perda do interesse dos trabalhadores na missão dos serviços de saúde; descompromisso com a continuidade e a integralidade dos cuidados de saúde e a desumanização do atendimento à população, produzindo a crescente insatisfação dos usuários com relação à qualidade e à resolutividade dos serviços de saúde (Girardi e Carvalho, 2002).

Para Cherchglia (1999, p.372):

“o setor saúde não está à margem das transformações do mundo do trabalho. As pressões, advindas do aumento dos custos na saúde, acima das taxas de inflação e da necessidade de eficiência num ambiente competitivo, têm propiciado um campo fértil para a terceirização no setor saúde”.

A Saúde do Trabalhador não se restringe à concepção de riscos profissionais e agentes

¹ Reestruturação produtiva é definida como o processo amplo e variado das transformações ocorridas nos processos de produção de bens e serviços (Antunes e Alves, 2004).

causadores de agravos (físicos, biológicos, químicos, mecânicos e ergonômicos), mas reconhece outras determinações para o sofrimento físico e mental, relacionando-as com o processo produtivo (Lourenço e Bertani, 2007). Observa-se nesse contexto que a Saúde do Trabalhador envolve desafios das mais diversas ordens, relacionados tanto no cenário macroeconômico (mercado), quanto aos que se relacionam diretamente ao setor saúde. Para a formulação de políticas que visem à promoção da saúde do trabalhador, são essenciais ações que abarcam da vigilância à assistência em seu sentido mais amplo, considerando os vários condicionantes da saúde e da doença. (Gomez e Thedim-Costa, 1997).

A Fonoaudiologia, comparada com outras profissões da área da saúde, está inserida nesse contexto social, econômico e político como uma profissão ainda em processo de construção de conceitos referentes à organização do trabalho e às políticas de saúde nela inserida (Silva, 2005).

Segundo Rodrigues e Rezende (2003), o fonoaudiólogo não recebe a remuneração decorrente do nível acadêmico e científico que possui e muitas de suas práticas ainda se apoiam em pouca ou nenhuma remuneração, seja para obter experiência, ou para divulgar o trabalho. Diante do atual contexto de trabalho e do crescente desemprego, há sempre um profissional disposto a exercer o mesmo cargo por uma remuneração inferior ou a título de risco, com qualquer interesse por um grupo ou instituição.

A Fonoaudiologia, como profissão, está em desenvolvimento em todos os sentidos, mas, amplia consideravelmente sua atuação nos setores públicos, privados e filantrópicos. Neste âmbito, estão iniciando pesquisas sobre as condições de trabalho e saúde desses profissionais com intuito de subsidiar programas de melhorias de processos de trabalho.

Este estudo teve como objetivo verificar os fatores determinantes da situação organizacional do trabalho em Fonoaudiologia no estado de Alagoas nos diferentes setores: público, privado e filantrópico, considerando os significados e as percepções que os mesmos possuem sobre o seu trabalho.

Método

Este estudo está de acordo com as normas da Resolução nº. 196/96 do Ministério da Saúde, que regulamentam a pesquisa com seres humanos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL, com o protocolo nº 980/09.

O presente estudo é observacional transversal analítico e foi realizado na Faculdade de Fonoaudiologia da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL.

A amostra foi composta por 40 (quarenta) trabalhadores fonoaudiólogos, os quais atuam no Estado de Alagoas. O Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa) informa que, atualmente, 154 fonoaudiólogos estão registrados no estado de Alagoas². O cálculo do tamanho da amostra, com nível de confiança de 90% e precisão de 5%, revelou a necessidade de no mínimo 39 (trinta e nove) sujeitos de pesquisa.

Nessa pesquisa, foram incluídos 40 (quarenta) profissionais de Fonoaudiologia devidamente registrados no Conselho Regional de Fonoaudiologia 4ª Região (CRFa – 4ª Região) e com vínculo empregatício em alguma instituição dos serviços público, privado e/ou filantrópico no estado de Alagoas. Os profissionais excluídos da pesquisa são os que não concordaram em participar, os profissionais autônomos e os que tinham menos de seis meses de atuação como fonoaudiólogo.

Os procedimentos utilizados foram: explicação dos propósitos deste estudo com a leitura e concordância do TCLE e em seguida a coleta dos dados referente às condições de trabalho com os Fonoaudiólogos por meio de um questionário semi-estruturado pelos pesquisadores. Este questionário é composto por perguntas de múltipla escolha e discursivas, dessa forma não restringindo as respostas dos participantes da pesquisa.

As variáveis primárias estudadas são: natureza da instituição, vínculo empregatício, remuneração e carga horária. As variáveis secundárias são: estrutura do ambiente de trabalho, instrumentos de trabalho e percepção dos fonoaudiólogos em relação a sua saúde ocupacional.

² O número total de fonoaudiólogos em Alagoas foram coletados no portal do CFFa, acessado em 27 de Abril de 2009: <http://www.fonoaudiologia.org.br/>

Os dados da pesquisa estão agrupados e analisados com auxílio do programa estatístico e de processamento de dados para saúde pública Epi Info, versão 6.04d, de autoria da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Resultados

Para realização deste estudo foram entrevistados 40 (quarenta) Fonoaudiólogos atuantes nos diversos setores de saúde do Estado. É importante enfatizar que um profissional pode trabalhar em mais de uma instituição e, sendo assim, poderá ter mais de um tipo de vínculo empregatício e demais situações trabalhistas.

A Tabela 1 mostra a frequência da distribuição de fonoaudiólogos nos diferentes setores de

saúde quanto ao tipo de vínculo empregatício, remuneração e carga horária semanal.

Com relação aos questionamentos sobre as atuais condições de trabalho dos Fonoaudiólogos pesquisados, obtiveram-se os resultados mostrados na Figura 1.

Solicitou-se aos sujeitos da pesquisa que descrevessem as principais dificuldades do cotidiano e as possíveis soluções para resolução destas dificuldades (ver Tabela 2).

Os participantes da pesquisa também foram questionados sobre a percepção que os mesmos possuem sobre sua saúde, levando em consideração o conceito ampliado de saúde³, além disso questionou-se, de maneira específica, sobre o estado físico e/ou mental após uma semana de trabalho (ver Tabela 3).

Tabela 1 – Frequência da distribuição de Fonoaudiólogos do Estado de Alagoas nos setores de saúde Público, Privado e Filantrópico quanto ao vínculo empregatício, remuneração e carga horária

Fonoaudiólogos			Vínculo		Remuneração			CH			
Público	11	14%	Efetivo Estatutário	10	91%	Um SM	1	9%	10 horas	0	0%
			Celetista	0	0%	Um a Três SM	5	45%	20 horas	3	27%
			Prestador de Serviço	1	9%	Quatro a Sete SM	4	37%	30 horas	5	46%
			Comissionado	0	0%	Sete a Dez SM	0	0%	40 horas	3	27%
			Produtividade			1	9%				
Privado	46	59%	Efetivo Estatutário	0	0%	Um SM	1	2%	10 horas	15	33%
			Celetista	15	33%	Um a Três SM	21	46%	20 horas	20	43%
			Prestador de Serviço	23	50%	Quatro a Sete SM	3	7%	30 horas	8	17%
			Comissionado	8	17%	Sete a Dez SM	1	2%	40 horas	3	7%
			Produtividade			20	43%				
Filantrópico	24	31%	Efetivo Estatutário	0	0%	Um SM	2	8%	10 horas	5	21%
			Celetista	10	42%	Um a Três SM	12	50%	20 horas	12	50%
			Prestador de Serviço	13	54%	Quatro a Sete SM	0	0%	30 horas	6	25%
			Comissionado	1	4%	Sete a Dez SM	0	0%	40 horas	1	4%
			Produtividade			10	42%				
TOTAL	81	100%	Efetivo Estatutário	10	12%	Um SM	4	5%	10 horas	20	25%
			Celetista	25	31%	Um a Três SM	38	47%	20 horas	35	43%
			Prestador de Serviço	37	46%	Quatro a Sete SM	7	9%	30 horas	19	23%
			Comissionado	9	11%	Sete a Dez SM	1	1%	40 horas	7	9%
			Produtividade			31	38%				

Obs.: Um fonoaudiólogo pode trabalhar em mais de uma instituição/setor de saúde

Legenda: SM = salário mínimo / CH = carga horária

³ A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País (Art. 3º da Lei 8.080 / 90).

Figura 1 – Distribuição da frequência de percepção dos Fonoaudiólogos do Estado de Alagoas em relação às condições de trabalho

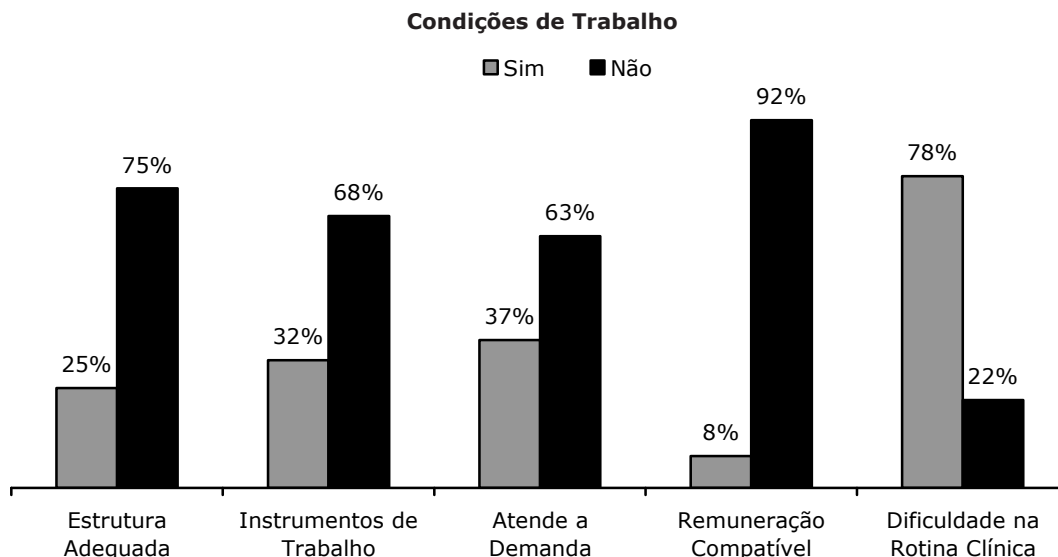


Tabela 2 – Distribuição da frequência das principais dificuldades na rotina clínica e as soluções encontradas pelos Fonoaudiólogos no Estado de Alagoas para resolvê-las

	Resposta	(N)	(%)
Principais Dificuldades	Falta de materiais e/ou Recursos Financeiros	12	33
	Condições do ambiente de trabalho	5	14
	Ausência de uma equipe multidisciplinar	4	11
	Dificuldade de acesso a outros profissionais	7	19
	Grande demanda de pacientes	6	17
	Falta de autonomia no atendimento	2	6
Principais Soluções	Fazer uso de improviso/adaptações	6	21
	Fazer uso de recursos próprios	3	11
	Cobrar da administração do serviço	5	18
	Realizar atendimento em grupo	2	7
	Formação de grupos de orientações	2	7
	Organização dos trabalhadores de saúde	3	11
	Sem resposta	7	25

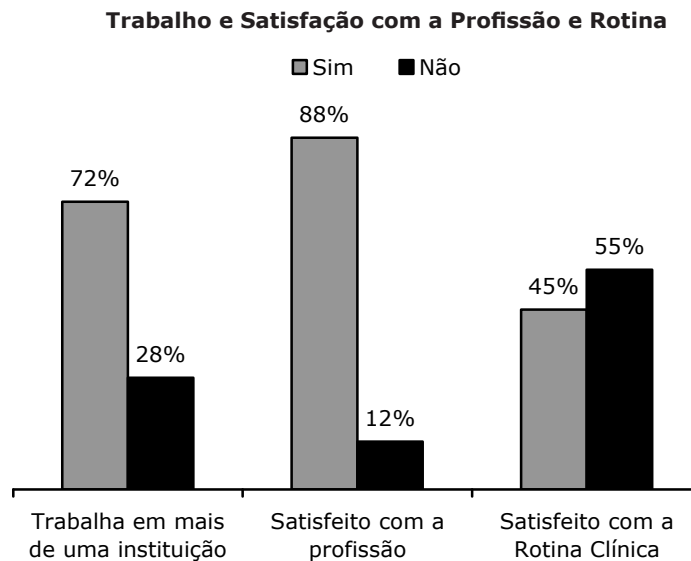
Obs.: Um fonoaudiólogo pode citar mais de uma dificuldade
 Legenda: N = número de sujeitos / frequência

Tabela 3 – Distribuição da frequência da percepção dos Fonoaudiólogos no Estado de Alagoas quanto a sua saúde

	Respostas	(N)	(%)
Estado Físico/Mental ao Final de Semana	Bom	4	10%
	Desgastado/Cansado	21	52%
	Estressado	4	28%
	Exausto	11	10%
Autopercepção de Saúde	Boa	20	50%
	Razoável	3	7%
	Ruim	17	43%

Legenda: N = número de sujeitos/frequência

Sobre os tópicos referentes à satisfação desta população sobre a profissão escolhida e a rotina clínica, verificou-se que:

Figura 2 – Distribuição da quantidade de locais de trabalho dos Fonoaudiólogos do Estado de Alagoas e a satisfação dos mesmos com relação à profissão e a rotina clínica

Discussão

Com os dados apresentados anteriormente (Tabela 1) foi possível constatar que o setor público (14%) é o que menos oferece atendimento fonoaudiológico à população de Alagoas e dessa forma viabilizando o crescimento dos serviços privados (59%) e do terceiro setor (31%). Esta diferença de

empregabilidade tem sua matriz, segundo Montañó (2002), nas reformas da administração pública realizadas pelo Governo visando à redução de custos e melhoria da eficiência e qualidade dos serviços prestados e, para tanto, aproximou os serviços públicos das empresas privadas e filantrópicas por meio de repasses de verbas⁴. Essa aproximação desresponsabiliza o Estado e mercantiliza a saúde,

⁴ A criação destas organizações foi instituída pela lei 9.790 de 23 de março de 1999: Essa lei dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, institui e disciplina o Termo de Parceria, e dá outras providências.

em oposição às lutas democráticas brasileiras, pois essa transferência de função não assegura, segundo Behring (2003), o compromisso do Governo com as questões sociais garantidos pela Constituição Federal de 1988, quando não existem termos legais delimitando as relações entre Estado e Organizações sociais.

Em consonância com estes dados, foram verificados os vínculos empregatícios estabelecidos entre os setores de saúde e os profissionais (Tabela 1) e observou-se que dos Fonoaudiólogos empregados no serviço público, 91% estão sob regime estatutário efetivo e 9% são prestadores de serviços. Já no setor privado, 33% trabalham sob regime estatutário celetista, 17% são trabalhadores comissionados e 50% são prestadores de serviços. Nas instituições filantrópicas se obteve dados semelhantes aos setores privados, com 42% dos Fonoaudiólogos com vínculo estatutário celetista, 4% com cargo comissionado e 54% desses profissionais prestam serviços a estas ONGs. Este cenário mostra que no setor público existe uma maior segurança destes profissionais quanto aos direitos trabalhistas por estarem submetidos a um regime estatutário efetivo gozando de certa estabilidade, em contrapartida é evidente a fragilidade/precarização dos vínculos empregatícios (prestadores de serviços e cargos comissionados) nos setores privados e filantrópicos, o que traz uma consequente diminuição dos níveis de proteção social, pois nessa relação de trabalho não é garantida a essa classe de trabalhadores a devida assinatura da carteira de trabalho (Cherchglia, 1999; Gomez e Lacaz, 2005; Girardi e Carvalho, 2002). Outro índice constatado com esse tipo de vínculo empregatício foi o grande número de profissionais com reduzida faixa salarial ou sem salário específico (Tabela 1), como é o caso dos 38% dos Fonoaudiólogos que recebem por produtividade e que estão distribuídos entre os setores privados (43%) e filantrópicos (42%). Nesse aspecto há mais uma semelhança entre as organizações “lucrativas” e “não lucrativas”, na qual foi notada mais uma maneira de exploração do trabalhador, pois nessa lógica de remuneração, o profissional trabalha/produz em maior escala para aumentar o seu faturamento, o que pode gerar a preferência pela produção em detrimento da qualidade. Geralmente, quem lucra com esta lógica, são as Instituições, pois mantêm o padrão de produção mesmo com um quadro profissional reduzido. Verificou-se, ainda, que 5% de profissionais

estudados recebem um salário mínimo, estando abaixo da média salarial dos demais que é de 1 a 3 salários mínimos (47%).

Ao observar a carga horária (Tabela 1), pode-se concluir que existe uma distribuição adequada de horas de serviços semanais, porém essa realidade se inverte quando é feita a análise de uma forma mais abrangente. Ao verificar que 72% da população estudada trabalham em mais de uma instituição (Figura 2) e ao relacionar esse dado com a carga horária de todas as instituições em que estes profissionais trabalham, os seguintes dados foram obtidos: 3% trabalham 10 horas; 10% com 20 horas; 13% referem trabalhar 30 horas; 33% trabalham 40 horas; 13% trabalham 50 horas; 28% com 60 horas semanais; e 3% referiram possuir 80 horas semanais de trabalho. Esses dados mostram que uma significativa parcela de trabalhadores (44%, somando todos que trabalham 50, 60 e 80 horas) ultrapassam a jornada de 8 horas de trabalho diário. Percebe-se que há um excessivo aumento da jornada de trabalho na tentativa de elevação da renda mensal e, em consequência, um desgaste deste profissional da saúde.

Para analisar os fatores determinantes para o diagnóstico situacional do trabalho em Fonoaudiologia será feito o uso dos dados disponibilizados na Figura 1. Nela é possível reafirmar o que foi citado anteriormente sobre a reduzida faixa salarial e a necessidade de jornadas duplas de trabalho para complementar a renda, pois constatou-se que 92% dos trabalhadores pesquisados afirmaram não receber de forma compatível com a função exercida. Em concordância com Leite (2005), sobre as mudanças ocorridas no Trabalho a partir dos anos 90, quando o Brasil entra no processo de reestruturação produtiva e gera uma onda de regressão e precarização do trabalho nos três setores, isso pode ser demonstrado quando verificamos que 75% dos sujeitos pesquisados afirmaram não possuir um ambiente de trabalho com estrutura adequada para desempenhar seus atendimentos de forma satisfatória, 68% dos Fonoaudiólogos não possuem os instrumentos básicos para o atendimento e que 78% destes trabalhadores possuem algum tipo de dificuldade para pôr em prática a sua rotina clínica. Uma consequência desses fatores associados é que 63% dos trabalhadores em Fonoaudiologia garantem que não conseguem atender toda demanda de usuários dos serviços aos quais estão vinculados, o que acarreta, reafirmando Girardi e Carvalho

(2002), numa gradativa insatisfação dos usuários com a ausência de resolutividade de seus problemas de saúde. Para melhor entender essa afirmação será analisado a seguir o trecho da resposta de um dos participantes:

“O trabalho que realizo em instituições filantrópicas tem uma estrutura de condições precárias, trata-se de casas adaptadas para serem clínicas, poucos materiais para terapia, audiômetros e cabines fora dos padrões normativos, ausência de estrutura de informação (prontuários organizados e banco de dados), muita demanda para pouco horário, atendimentos terapêuticos em 20 minutos, carga horária sem tempo para preenchimento de protocolos e planejamentos de atividades, remuneração baixíssima para a demanda de serviços, com atrasos nos pagamentos e administração não participativa, punitiva e impositora quanto aos princípios éticos, morais e científicos”.

Este trecho mostra como a transferência de funções sociais do Estado para essas Organizações (Terceiro Setor) não apresenta a eficiência e qualidade vislumbradas nos atendimentos. O Estado conseguiu reduzir relativamente os gastos com as atividades sociais, pois, segundo Moñtano (2002), é mais viável para o Terceiro Setor prestar atendimentos precários e pontuais do que se o Estado o fizesse, pois este estaria pressionado pelas demandas populares e teria que desenvolver políticas sociais permanentes diante da democracia que vivenciamos.

Percebeu-se que 78% (Figura 1) dos trabalhadores pesquisados referiram algum tipo de dificuldade em sua rotina. As respostas obtidas sobre esse tópico foram agrupadas na Tabela 2 e após fazer a análise, pode-se perceber que 33% dos profissionais alegaram falta de materiais e/ou recursos financeiros para o atendimento, 19% queixaram-se da dificuldade de acesso a outros profissionais, 11% referiram como dificuldade à ausência de uma equipe multidisciplinar nestes serviços para o melhor diagnóstico e tratamento dos casos e ainda temos 6% de Fonoaudiólogos que não possuem autonomia em seus atendimentos. Identificou-se também que 17% de Fonoaudiólogos possuem um número exagerado de pacientes (mínimo de 4, máximo de 50, com uma média de 22 atendimentos diários), o que marca bem o aspecto mercantil desses serviços, onde o principal fator é a produtividade / lucro em detrimento da qualidade dos serviços e conseqüentemente o aumento

da demanda. Ressaltamos que grande parte dessa população está inserida no setor privado e/ou filantrópico e para melhor compreender essa situação seguiremos abaixo dois trechos com as respostas dos participantes sobre esse ponto:

“[...] *Falta de materiais, dificuldade de acesso a outros profissionais, desrespeito profissional, não evolução dos pacientes diante das condições para o atendimento. Como se trata de questões estruturais e políticas do sistema de saúde, bem como diante da centralidade administrativa, não há o que fazer, a não ser se organizar quanto classe trabalhadora, porém as condições de trabalho também excluem essa possibilidade, assim é necessário aceitar para sobreviver no mercado de trabalho*”.

“[...] *o que me deixa chateada é a instabilidade profissional, a falta de respeito e credibilidade com o nosso trabalho [...]*”.

Além das dificuldades estruturais / físicas, esses profissionais convivem também com a limitação de autonomia imposta pelas instituições que, devido à instabilidade empregatícia, inibe qualquer ação desses profissionais no sentido de cobrar uma maior liberdade em suas condutas terapêuticas. Ao refletir sobre essa complexidade que é o mercado de trabalho atualmente e analisar trechos como estes, fica evidente o quanto a precarização no trabalho provoca uma série de malefícios para o trabalhador e para os usuários desses serviços.

As soluções para enfrentar as dificuldades que os participantes do estudo apontaram foram bem diversificadas, como se pode perceber na tabela 2: o uso de improviso e criatividade, compra de materiais que estão faltando com recursos próprios, atendimentos em grupos, cobrança da administração do serviço e organizações dos trabalhadores. Identifica-se que a maioria das soluções encontradas para os problemas são bem focalizadas e imediatistas, pois não vão alterar a origem das dificuldades. No entanto, existem Fonoaudiólogos que realizam a cobrança para os gestores dos serviços (18%) ou realizam algum tipo de organização dos trabalhadores (11%) para que essa problemática de precarização tenha uma modificação real, porém, em Alagoas, ainda não existe nenhum tipo de organização da classe de Fonoaudiólogos, o que pode ser justificado por uma instabilidade da classe profissional, sentimento de insegurança, instabilidade e fragilidade de vínculos

laborais e resulta em um “aceitar para sobreviver no mercado de trabalho”.

Na continuidade da análise dos processos trabalhistas, será feita a relação do impacto causado pelo cotidiano laboral na saúde desses trabalhadores. Ao analisar a Tabela 3, observa-se que 52% dos Fonoaudiólogos, sentem-se desgastados após uma semana de trabalho, 28% contam que se sentem estressados e 10% ficam exaustos. De acordo com o conceito ampliado de saúde, é possível perceber que existe um reflexo negativo na saúde desses trabalhadores causados por uma rotina de trabalho precarizada. No entanto, quando estes profissionais são questionados a respeito de sua saúde de forma ampla, metade (50%) avaliou-se com boa saúde e o restante afirmou possuir uma saúde razoável (7%) ou uma saúde ruim (43%). Apesar de tantas dificuldades e obstáculos impostos pelo mundo do trabalho para o desempenho da prática fonoaudiológica nesses serviços, é evidente o envolvimento desses Fonoaudiólogos com a sua profissão. Afirma-se isso a partir da análise da Figura 2, onde 88% dos participantes estão satisfeitos com a profissão escolhida mesmo diante dessas adversidades. No entanto, quando se trata da rotina clínica desses trabalhadores observa-se mais um ponto inconsistente. Pois, apesar de 78% dos Fonoaudiólogos relatarem possuir dificuldades em sua rotina (Figura 1), 55% (Figura 2) não estão satisfeitos com a rotina laboral que levam e 45% (Figura 2) afirmam ter satisfação com a prática nesses setores de saúde, o que leva a entender que exista uma superação desses profissionais em seu “fazer” mesmo nesse contexto de desrespeito aos trabalhadores.

Conclusão

Os Fonoaudiólogos atuantes no Estado de Alagoas estão submetidos, no atual contexto de reestruturação produtiva do capital, a condições de trabalho precárias com baixa remuneração, aumento da carga horária, vínculos empregatícios instáveis ficando à margem da proteção dos seus direitos garantidos por lei e, dessa forma, sendo sugestivo que existem riscos à saúde desses trabalhadores.

Considerações finais

Na medida em que se compreende a realidade de trabalho dos fonoaudiólogos inseridos nos diferentes setores de saúde do estado de Alagoas, é possível fomentar a reflexão a respeito das características do ambiente de trabalho desses profissionais, relacionando, desta forma, o atual momento histórico com as conseqüências do processo de transformação do trabalho.

Ressalta-se que o presente estudo trata de uma temática pouco estudada na Fonoaudiologia, o que justifica a escassez de referencial teórico na área. Com este estudo é esperado um aumento de pesquisas sobre o Trabalho em Fonoaudiologia, para que se tenha respaldo científico para análise e intervenção de forma adequada no contexto de desrespeito às leis trabalhistas, faixa salarial reduzida e condições de subemprego. O estudo favorece um avanço significativo da profissão relativo à saúde ocupacional destes profissionais, organização do trabalho e, conseqüentemente, a melhoria dos serviços oferecidos à população.

Referências bibliográficas

- Antunes R, Alves G. As mutações no mundo do trabalho. *Educ Soc* 2004;87(25):335-51.
- Antunes R. Afinal, quem é classe trabalhadora hoje? *Rev RET*. 2008;3(2):1-9.
- Behring ER. Brasil em contra-reforma: desestruturação do Estado e perda de direitos. São Paulo: Cortez; 2003.
- Brito CJ. Enfoque de gênero e relação saúde/trabalho o contexto de reestruturação produtiva e precarização do trabalho. *Cad Saude Publ* 2000;16(1):195-204.
- Cherchiglia ML. Terceirização do trabalho nos serviços de saúde: alguns aspectos conceituais, legais e pragmáticos [monografia na internet]; 1999. [Curso de Especialização em Desenvolvimento de Recursos Humanos de Saúde - CADRHU]. [acesso em 08/08/2009]. Disponível em: www.opas.org.br/rh/publicacoes/textos_apoio/pub04U3T5.pdf
- Girardi SN, Carvalho CL. Configurações do mercado de trabalho dos assalariados em saúde no Brasil [monografia na internet]. Belo Horizonte: Ministério da Saúde, PROFAE; 2002. [acesso em 08/08/2009]. Disponível em: www.opas.org.br/rh/admin/documentos/mtlast.PDF
- Gomez CM, Lacaz FAC. Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. *Ci Saude Coletiva* 2005;4(10):797-807.
- Gomez CM, Thedim-Costa SMF. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. *Cad Saude Publ* 1997;13(Supl.2):21-32.
- Leite M. Reestruturação produtiva e mercado de trabalho: a experiência brasileira. *Rev Galega Econ* 2005;1-2(14):1-26.
- Lourenço EAS, Bertani IF. Saúde do trabalhador no SUS: desafios e perspectivas frente à precarização do trabalho. *Rev Bras Saude Ocup* 2007; 32(115):121-34.



Montaño C. Terceiro setor e questão social: crítica ao padrão emergente de intervenção social. 4ed. São Paulo: Cortez; 2002.
Rodrigues VS, Rezende MT. Oficina: estratégias para a implantação das diretrizes curriculares nacionais nos cursos de fonoaudiologia. *Olho Mágico* 2003;4(10):21-26
Silva N. Saúde pública e coletiva em pauta. *J Cons Fed Fonoaudiol* 2005;24(8):5-6.
Tomasi E, Facchini LA, Piccini RX, Thumé E, Silveira DS, Siqueira, FV, et al. Perfil sócio-demográfico e epidemiológico dos trabalhadores da atenção básica à saúde nas regiões Sul e Nordeste do Brasil. *Cad Saude Publ* 2008;24(Supl. 1):193-201.

Recebido em mar/09; **aprovado em** jul/09.

Endereço para correspondência

Carlos Gustavo Alves Siqueira
R. Padre Jefferson de Carvalho, 737, Novo Horizonte,
Arapiraca – AL.
CEP 57312-480

E-mail: gustavofgo@gmail.com

