

IMPACTOS DA NOVA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA NA SAÚDE MENTAL DO SERVIDOR PÚBLICO

Gabriela Brito de Castro¹

Resumo

O objetivo deste estudo foi analisar os impactos da nova administração pública na saúde mental do servidor público a partir da psicodinâmica do trabalho. Os modelos de gestão pública passaram por modificações significativas nas últimas décadas. Essa realidade privilegiou o modelo de gestão gerencialista, com grande ênfase na produtividade e nas premissas advindas da administração privada. Essa nova concepção impactou profundamente a organização do trabalho e conseqüentemente a saúde mental do servidor público. A construção de formas de gestão alternativas à lógica privada, que atendam às especificidades do setor público e que valorizem a saúde mental do servidor público é fundamental.

Palavras-chave: *nova administração pública; saúde mental; psicodinâmica do trabalho.*

¹ Mestra em Saúde Pública (FSP USP). Master em Educação e Integração de Pessoas com Deficiência, em Situação de Risco Social e Idosas (IUSM/Roma IV, Università degli Studi del Molise, Universidad Católica San Antonio de Murcia, Université René Descartes/Paris V, UFU). Especialista em Terapia Comportamental Cognitiva (UFU). Psicóloga. Analista Judiciária – Especialidade Psicologia – TRT-18.

Abstract

This study aimed to analyze the impacts of the New Public Management on the mental health of the public servant from the psychodynamics of work. Public management models have undergone significant changes in recent decades. This reality privileged the managerialist model, with great emphasis on productivity and on the premises arising from private administration. This new conception had a profound impact on the organization of work and, consequently, on the mental health of public servants. The construction of forms of management alternative to private logic, that meet the specificities of the public sector and that value the mental health of the public servant is fundamental.

Keywords: *new public management; mental health; psychodynamics of work.*

Sumário: 1. Introdução. 2. Reforma do Estado e a nova Administração Pública. 3. Psicodinâmica do trabalho. 4. Saúde mental do servidor público. 5 Conclusões.

1. Introdução

As transformações no âmbito do trabalho, decorrentes do novo momento do modo de produção capitalista nos últimos 30 anos, trazem implicações à força de trabalho, provocam insegurança para os trabalhadores e consequentes efeitos negativos para sua saúde mental (GUIMARÃES; JORGE; ASSIS, 2011; MONTEIRO, 2010). Especificamente no Brasil, os anos 1990 foram marcados pela introdução das políticas neoliberais, inicialmente com Fernando Collor e Itamar Franco, e consolidadas pelo governo Fernando Henrique Cardoso. A gestão foi marcada por transferências de recursos públicos para o setor financeiro, retrações de políticas públicas e desagregação do mercado de trabalho (FERREIRA; ROSSO, 2003). Para Coutinho, Diogo e Joaquim (2011) essas mudanças no processo produtivo, como o enxugamento da força de trabalho, o aumento das terceirizações e as desregulamentações das leis trabalhistas apresentam impactos na relação saúde-trabalho. As consequências dessas mudanças também são observadas no setor público.

As novas formas de gestão pública emergem como uma forma de enxugamento da máquina estatal para torná-la mais eficaz. Entretanto,

partem de uma premissa da importação da lógica e dos modelos de gestão privadas para o setor público, muitas vezes sem considerar princípios basilares sensivelmente distintos. Esses equívocos não dizem respeito somente às diferenças dos objetivos finais do setor público e do setor privado, mas também acabam por atingir também a classe trabalhadora.

Os servidores públicos se veem nesse contexto, cobrados e avaliados dentro de uma lógica do setor privado (focado em resultados e não em processos), dentro de uma estrutura que ainda conserva características do modelo burocrático de gestão.

Pena e Minayo-Gomez (2010) afirmam que os estudos mais recentes no campo da Saúde do Trabalhador, embora considerem as expressivas transformações na organização do trabalho resultantes da reestruturação produtiva, ainda não se aprofundaram suficientemente sobre as especificidades do setor serviço e sua relação com a saúde e a subjetividade dos trabalhadores que atuam nesse segmento.

Assim, este estudo teve por objetivo analisar os impactos do Gerencialismo na saúde mental do servidor público.

2. Reforma do Estado e a nova Administração Pública

As transformações mundiais ocorridas nos séculos XX e XXI forçaram o Estado a emitir respostas mais contundentes às demandas sociais. A crise fiscal do Estado, o desenvolvimento tecnológico, a automatização da produção, a redução dos postos de trabalho, a desarticulação sindical e as mudanças da esfera social e da política eliciaram o movimento chamado de *Welfare State*. O Estado de bem-estar social atribui ao setor público a responsabilidade pela promoção do bem-estar social e econômico, sobretudo após a Segunda Guerra Mundial, período de forte expansão do sistema capitalista (CARVALHO NETO, 1997; MOTTA, 2013).

A partir da década de 1970, a crise financeira assolou muitos países, principalmente os Estados Unidos, que regiam o crescimento das outras economias mundiais. Este e outros acontecimentos impulsionaram a queda da arrecadação de impostos, necessários para manutenção dos serviços promovidos pelo Estado. Surge daí a crise fiscal enfrentada pelo serviço público, que se agravou nas décadas seguintes (CARVALHO NETO, 1997; ANTUNES, 2008; MOTTA, 2013, CASTRO; DE ALENCAR PEREIRA, 2014).

O Toyotismo, originado no Japão na década de 1960, trouxe consigo a concepção do trabalhador flexível de multitarefas. Assim, o trabalhador passou a ser visto como um custo que deveria ser arcado a partir da adoção de estratégias de precarização do trabalho, com postos de trabalhos informais, temporários e subcontratados. Essa lógica, difundida pela Europa e Américas, fortaleceu o modelo neoliberal, ao pressupor uma produção enxuta e a flexibilização da força de trabalho e foi expandida para a esfera do trabalho nos setores públicos (ANTUNES, 2008). Assim, a máquina pública também precisaria ser repensada frente às necessidades do mercado.

O movimento da Reforma Administrativa do Estado propôs-se a repensar a estrutura burocrática da máquina pública e alterou o *Welfare State* para um Estado Concorrencial. Neste modelo, o Estado passou a influenciar o mercado indiretamente, estimulando a livre concorrência, a competitividade e atuando como agente regulador. O movimento *New Public Management* ou Nova Gestão Pública propôs uma nova administração pública, pautada no discurso da ineficiência das organizações públicas e na supervalorização do modelo gerencialista. Inspirou-se na eficiência do setor privado e na cultura do management, tendo como práticas privatizações de estatais e reestruturações dos contratos do servidor público (CARVALHO NETO, 1997; PAULA, 2005; SILVA, BALASSIANO, SILVA, 2014).

O movimento reformista do Estado, de características neoliberais, apresentava avanços no ambiente internacional cerca de uma década antes das iniciativas no Brasil (PAULA, 2005). A expressão do movimento foi fortemente percebida no país a partir da década de 1990, de forma mais contundente no governo de Fernando Henrique Cardoso, com a participação de Bresser-Pereira no Ministério 27 da Administração e Reforma do Estado (MARE). A reforma definiu que serviços como segurança, área fiscal e o judiciário deveriam ficar sob o comando direto do Estado, ao contrário daqueles tidos como prestação de serviço ao cidadão, como saúde, educação, cultura e pesquisa científica, que passaram a poder ser oferecidos por Organizações Sociais (OS) sem fins lucrativos. Essas OS receberiam o repasse orçamentário da receita do Estado e o governo assumiria o papel de regulador destas instituições (DOURADO, 2002, REZENDE, 2004; PAULA, 2005; CHAVES, 2010; BRESSER-PEREIRA, 2012).

Para os reformistas, a sociedade que se tornou mais complexa e sedenta por um serviço público mais moderno, estimulou a adaptação do setor público ao modelo de gestão privada, tido como o “ideal” a ser replicado.

Essa afirmação se dá pela ordem de efetividade do mundo moderno, em que o setor burocrático público é preterido por ser visto como aquém das práticas administrativas modernas, como o planejamento orçamentário, indicadores de resultados, entre outros modelos já consolidados como prática na administração privada e aceitos como referência de maior resultado (SIQUEIRA; MENDES, 2009; BRESSER-PEREIRA, 2012).

As mudanças mais marcantes instituídas pelo movimento do MARE foram a descentralização do aparelho do Estado, a privatização das estatais, a terceirização dos serviços públicos, a regulação estatal das atividades públicas conduzidas pelo setor privado e, principalmente, o uso de ideias e ferramentas gerenciais advindas do setor privado. Assim, o Estado passaria a assumir um novo papel, defendendo a ideia do Estado mínimo, trocando o seu papel de executor para o de regulador das implementações de políticas sociais (PAULA, 2005; SILVA; CASTRO, 2015).

De acordo com Jorge (2010), esses novos modelos gerenciais originários da iniciativa privada e adotados pelo governo brasileiro apresentam-se descontextualizados do setor público, ao desconsiderarem a finalidade e a importância social desse setor. O principal compromisso do setor público não se traduz na simples ideia de produção lucrativa, eficaz e voltada para resultados. Seu interesse primordial está no papel social frente à entrega de serviços à sociedade (SIQUEIRA; MENDES, 2009).

Cabe destacar que, embora seja possível observar a predominância de estilos de gestão, as organizações públicas são atravessadas por modelos mistos, por conflitos e desencontros de modelos teoricamente distintos, mas intensamente imbricados na prática. As instituições convivem com elementos característicos de uma cultura patrimonialista, ainda marcadamente presentes, por princípios da administração pública burocrática, e por valores da administração pública gerencial (SECCHI, 2009; COUTINHO, DIOGO E JOAQUIM, 2011).

As mudanças na gestão pública afetaram a realidade do servidor público, que se deparou com o questionamento do perfil burocrata, originalmente concebido como estilo de gestão de conduta técnica, racional, legal e de controle, até então entendido como o modelo mais favorável para a administração do Estado (NUNES; LINS, 2009; CASTRO; DE ALEN-CAR PEREIRA, 2014). Esse modelo foi colocado à prova na medida em que o foco saiu do processo e voltou-se para o resultado, na busca pela eficiência. Nesse contexto, as representações sobre o serviço público, e por

consequente, sobre seus servidores, levaram à construção de uma imagem negativa do servidor público. Há um conjunto de estereótipos negativos historicamente associados à imagem do servidor público: trabalhador que não trabalha, ineficiente, incompetente, desestimulado, improdutivo, acomodado, relapso, faltoso, moroso, e que presta mau atendimento (FRANÇA, 1993; FERRI, 2003; SOUZA; MOULIN, 2014). Certamente, essa concepção socialmente difundida repercute na relação e na atribuição de sentidos do servidor com seu trabalho.

A nova lógica implementada no setor público trouxe formas consideráveis de sofrimento proporcionadas pela organização do trabalho. Estudos mostram que o estilo de gestão pode impactar na elevação de adoecimento e afastamento de servidores do setor público por motivação psíquica (ANTUNES, 2008; MATTOS & SCHLINDWEIN, 2015). Franco, Druck e Seligmann-Silva (2010, p. 239) ressaltam que os transtornos mentais vinculados à precarização e à violência são reconhecidos como fundamento dos estudos em Saúde Mental Relacionada ao Trabalho.

3. Psicodinâmica do trabalho

Para Dejours (1992), o trabalho não é neutro. O trabalho pode ser operador de saúde e de prazer ou de doença e desprazer. A vivência do trabalho como fonte de prazer ou sofrimento depende da vivência subjetiva de cada trabalhador com a organização do trabalho (DEJOURS & ABDOUCHELI, 1990).

A organização do trabalho diz respeito à divisão do trabalho, ao conteúdo da tarefa, o sistema hierárquico, as modalidades de comando, as relações de poder, entre outros (DEJOURS, 1992).

A Psicodinâmica do Trabalho (PDT) é definida como “a análise dinâmica dos processos psíquicos mobilizados pela confrontação do sujeito com a realidade do trabalho” (DEJOURS & ABDOUCHELI, 1990, p. 120). Nessa perspectiva, o trabalho possui lugar central na construção da identidade, na realização pessoal e nos processos de saúde e doença mental.

A relação do homem com a organização do trabalho é a origem da carga psíquica do trabalho (DEJOURS & ABDOUCHELI, 1990). O sofrimento existe quando a forma como o trabalho está organizado (trabalho prescrito) entra em conflito com a vida psíquica do sujeito; suas possibilidades de adaptação ao meio se opõem às suas aspirações, an-

seios, desejos e objetivos na vida (trabalho real). Assim, a tarefa poderá perder o sentido na sua história singular. Nesse contexto, o sujeito pode experimentar sentimentos de frustração, medo, angústia, insatisfação, de não reconhecimento e de impotência diante de determinadas situações (MATTOS & SCHLINDWEIN, 2015).

Para Dejours e Abdoucheli (1990; p. 24), “o trabalho é perigoso para o aparelho psíquico quando se opõe à sua livre atividade”. O que difere as organizações é o grau de liberdade e de autonomia propiciado ao trabalhador para aperfeiçoar sua prática, confrontar, superar e/ou transformar os constrangimentos da organização do trabalho. O trabalho constitui fonte de desequilíbrio quando o trabalhador não é livre para organizar seus desejos e adaptá-los às necessidades do corpo e às variações de seu estado de espírito. Ou ainda, quando não é livre para organizar seus ritmos e o estilo próprio da atividade que realiza e se esgotarem seus meios de defesa contra a exigência física e mental. Dessa forma, o trabalho “transforma-se em fonte de tensão e desprazer, até que aparece a fadiga, depois a astenia (fraqueza orgânica) e, a seguir, a patologia” (DEJOURS, 2012, p. 104).

O sofrimento patogênico decorre de organização do trabalho rígida, fixa e incontornável, levando o trabalhador à repetição e ao desgaste, frustração, sentimento de impotência e adoecimento. Por outro lado, quando a organização do trabalho propicia maior liberdade e autonomia ao trabalhador, o trabalho é significado como prazeroso. Dessa forma, é possível ao sujeito rearranjar seu modo operatório mobilizando sua inteligência prática lidar com o real do trabalho, além de engajar-se em um coletivo e identificar-se com a atividade realizada. Quando impera o sofrimento e o trabalhador não tem possibilidade de ressignificá-lo, estratégias defensivas são formuladas para evitar o adoecimento ou amenizar o sofrimento causados pelo trabalho (MENDES, 2007a).

O prazer pode existir mesmo em situações precárias de trabalho. Para isso, é necessário que a organização possibilite a mobilização da inteligência prática e oportunidades de espaço público da fala e da cooperação (MENDES, 2007b). A inteligência prática “transgride o trabalho prescrito e funciona para atender aos objetivos de produção, com procedimentos mais eficazes do que os impostos pela organização do trabalho” (MENDES, 2007b, p. 52). A validação social é condição necessária para legitimá-la e o reconhecimento necessário ocorre por meio do espaço público da fala, em que se pode expressar a palavra e as opiniões livremente.

Outra possibilidade de vivência de prazer no trabalho decorre das relações de cooperação. Elas ocorrem quando um grupo de trabalhadores se mobiliza na direção de um mesmo objetivo, com base na solidariedade e confiança. Assim, é possível experimentar sentimentos de interdependência, companheirismo e reconhecimento mútuo. A cooperação permite a convergência das contribuições individuais e das relações de interdependência e possibilita que os erros de um trabalhador sejam minimizados pelo coletivo de trabalho. Entretanto, há situações que dificultam que o sofrimento do trabalhador seja ressignificado e transformado em prazer. Assim, predominam situações antissublimatórias de trabalho em que a ressonância simbólica e o reconhecimento são raros ou inexistentes. Sem uma intervenção e gestão dessas dimensões no trabalho, a saúde psíquica do trabalhador pode ficar comprometida (MENDES, 2007b).

4. Saúde mental do servidor público

As condições de trabalho, a organização do trabalho, a natureza das relações hierárquicas, o tipo de estruturas organizacionais, os sistemas de avaliação e controle dos resultados, as políticas de gestão de pessoas são elementos constitutivos do modo de gestão (CHANLAT, 1995). Uma organização terá boa gestão da saúde (física e mental) e segurança no trabalho quando bem gerida, respeitando seu trabalhador.

Quando se fala em serviço público de forma geral, é possível perceber aspectos comumente identificados em diversas organizações nas últimas décadas: aumento da carga de trabalho, provocado pela redução do pessoal e dos novos imperativos de desempenho e produtividade; hierarquia rígida e presente e autonomia reduzida; e pouco reconhecimento (CHANLAT, 2002).

Bazzo (1997) enumera aspectos do trabalho nas instituições públicas que não só dificultam ou possibilitam a vivência de prazer na realização do trabalho, como podem afetar consideravelmente a saúde do trabalhador: a alta rotatividade dos chefes (não raro nomeados de maneira política); a falta de nexos entre a capacitação dos funcionários e o trabalho desenvolvido; a falta de critérios para nomear ou exonerar pessoas; a assimetria entre servidores; a falta de um plano de cargos e salários que equalize os rendimentos; a luta por um poder imaginário que é inconscientemente fomentada entre os funcionários; os Recursos Humanos comumente reduzidos à execução da folha de pagamento.

Soma-se a isso, o grande incentivo à competição na busca de resultados, importado da lógica privada, em detrimento do incentivo à cooperação, que como afirma Dejours (2012), possibilitaria a significação do trabalho como prazeroso, o favorecimento o reforço da identidade profissional, assim como os processos de construção da saúde e da realização profissional.

Documento publicado pelo MPU em 2011 aponta que, no serviço público, fatores como o volume ou acúmulo de atividades, problemas de relacionamento, monotonia ou até a rigidez organizacional, contribuem para o aparecimento de doenças. A falta de uma política organizacional definida, incertezas, dificuldades interpessoais, falta de reconhecimento, abuso de autoridade e ineficiente distribuição de tarefas, aspectos da organização do trabalho, podem provocar desde insatisfação até o estresse e desencadear depressão em seus colaboradores (MPU, 2011). Reis (2017), em seu estudo com servidores de uma instituição pública de ensino, constata o desenvolvimento de patologias fortemente ligadas à ideologia neoliberal, que acabam sendo normalizadas pelo contexto.

Além disso, as tecnologias gerencialistas de gestão, fortemente marcadas pelas ideias de excelência e efetividade no atendimento e qualidade total, utilizam-se dos escores de produtividade para mascarar a dominação e precarização do trabalho, com vistas a melhorar o atendimento ao cliente e à inovação dos processos de trabalho, servindo a uma lógica capitalista, alienante e exploratória (MATTOS & SCHLINDWEIN, 2015). Tais estratégias gerenciais apresentam-se na forma de métodos de dominação sobre os processos e pessoas que interditam o desenvolvimento da autonomia dos trabalhadores, afetando de modo degradante a saúde mental no ambiente de trabalho (DEJOURS, 2007).

Uma das consequências disso é o aumento significativo de casos de transtornos mentais e do comportamento associados ao trabalho, inclusive entre servidores públicos. Há alguns anos, os transtornos mentais estão entre as principais causas de absenteísmo nos órgãos públicos, numa curva ascendente. Além disso, os afastamentos por esse motivo, não raro se traduzem em períodos mais longos e dispendiosos para a administração (MENDONÇA, 2010).

Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT, 1991, p. 5), absenteísmo-doença é o “período de ausência laboral (período ininterrupto de falta ao trabalho, desde o seu começo, independentemente da duração) que se aceita como atribuível a uma incapacidade do indivíduo, exceção para

aquela derivada de gravidez normal ou prisão”. O afastamento do trabalho por doença é um fenômeno crescente e preocupante. Impactos envolvem desde os custos diretos e indiretos para sociedade até os danos causados ao trabalhador e à sua família em razão desse adoecimento (CAPELARI, 2013).

O serviço público apresenta alto índice dessa forma de absenteísmo. Investigações sobre o tema entre os servidores públicos no Brasil ainda são incipientes e predominam na área de saúde e das universidades.

O elevado número de registros de licenças médicas levou o Governo Federal, por meio do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), a iniciar uma política de atenção à saúde do servidor público federal, fundamentada em informações epidemiológicas advindas de bancos de dados da Perícia Oficial em Saúde. O ambiente e as relações de trabalho destacam-se como fontes desse adoecimento. Os transtornos mentais, as doenças osteomusculares e as doenças cardiocirculatórias são as doenças que mais geram afastamentos (CONSAD, 2014). O Ministério da Saúde (2004) indica que cinco das 10 doenças mais incapacitantes no mundo relacionam-se à saúde mental: depressão, transtorno afetivo bipolar, alcoolismo, esquizofrenia e transtorno obsessivo-compulsivo. Soma-se a isso o fato de que cerca de 10% das populações dos centros urbanos de todo o mundo consomem abusivamente substâncias psicoativas, independentemente da idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo.

É elevada a prevalência dos transtornos mentais e comportamentais nos afastamentos por motivo de saúde entre servidores públicos (SILVA, 2015). De acordo com dados da OMS (2011), 30% dos trabalhadores ativos sofrem de Transtornos Mentais Comuns e cerca de 10% sofrem de Transtornos Mentais Graves. Tais transtornos são responsáveis por cerca de um terço dos dias de trabalho perdidos no mundo (GUIMARÃES et.al., 2006). Nogueira e Ferreira (2013), em seu estudo trabalhadores da UFRJ, constataram que os transtornos mentais são representativos e possuem grande prevalência entre eles.

O aumento de produções acadêmicas acerca da saúde do trabalhador nos últimos anos sugere interesse na elaboração de políticas de saúde mental no trabalho. Os problemas advindos da atividade laboral podem acarretar debilitação psicológica e/ou física. A queda de produtividade, os afastamentos e, em uma situação extrema, a aposentadoria precoce, são alguns dos prejuízos para a administração pública advindos da falta de diagnóstico e da adequada atenção a essa situação.

A Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BRASIL, 2010) publicou a Portaria número 1.261, que prioriza estratégias para o enfrentamento dos problemas relacionados à saúde mental, monitorando riscos ambientais e promovendo ações educativas. O documento também aborda ações de prevenção e promoção, a fim de evitar danos à saúde do servidor provenientes de fatores comportamentais, do ambiente ou do processo de trabalho.

Nos últimos anos, com a criação dos Sistemas de Informação em Saúde do Servidor, o governo federal tem caminhado paulatinamente para criação de uma política de saúde pública efetiva para esse grupo de trabalhadores (NOGUEIRA et. al. 2013). Isso tem se observado nas demais esferas de governo. O Conselho Nacional de Justiça (CNJ), por meio da Resolução 207/2015 instituiu a Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário, apresentando seu interesse na manutenção da saúde de sua força de trabalho.

5. Conclusões

Os modelos de gestão pública passaram por modificações significativas impulsionadas pelas mudanças no contexto mundial e nacional. Essa realidade privilegiou o modelo de gestão gerencialista, com grande ênfase na produtividade e nas premissas advindas da administração privada. Essa nova concepção impactou profundamente a organização do trabalho público e as relações de trabalho e, conseqüentemente a saúde mental do servidor público.

O adoecimento de um trabalhador não pode ser considerado um evento isolado. Ele põe em xeque as práticas organizacionais, as condições de trabalho, as relações ali existentes e as questões pessoais dos trabalhadores. A relação entre saúde e trabalho precisa ser encarada e compreendida para que se pense na prevenção do adoecimento, promoção de saúde do trabalhador e melhora na qualidade de vida no serviço público (TITTONI & NARDI, 2008).

É inegável que as organizações públicas, assim como as demais instituições, precisam passar por processos de modernização e aprimoramento do trabalho e do serviço ofertado. Os processos certamente precisam ser adequados e eficientes. Contudo, o que se torna problemático é adotar modelos de gestão que se consolidem às custas da precarização dos postos

de trabalho e da saúde de seus trabalhadores. Como se não bastasse, não raro, tais modelos se distanciam do compromisso social inerente ao serviço público.

No mesmo sentido, é necessário que os investimentos destinados à gestão pública tenham como destino ações de valorização do trabalho e das relações ali existentes.

Embora se observe o interesse pelo assunto, mais estudos são necessários sobre o tema. É preciso que nos debruçemos na construção formas de gestão alternativas à lógica advinda da iniciativa privada, que atendam às especificidades do setor público, que possam responder às demandas atuais e que considerem a importância da valorização da saúde mental do servidor público nesse processo.

Referências

- ANTUNES, R. **Adeus ao trabalho?** São Paulo: Cortez, 2008
- BAZZO, E.F. Algumas considerações sobre a saúde mental dos funcionários públicos. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v. 17, n. 1, p.41-44, 1997.
- BRASIL. **Portaria nº 1.261/MPOG, de 05 de maio de 2010**. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, DOU, 05.05.2010.
- BRESSER-PEREIRA, L.C. **Construindo o Estado Republicano: democracia e reforma da gestão pública**. Rio de Janeiro: FGV, 2012.
- CAPELARI, M.M. **O perfil do absenteísmo na administração pública: atestação médico-odontológica na saúde do servidor**. 2013. Dissertação de Mestrado – Universidade de São Paulo, Bauru, 2013.
- CARVALHO NETO, A. M. O Estado Concorrencial e as mudanças na natureza do trabalho no setor público. **Rev. Adm. Contemp.**, Curitiba, v. 1, n. 2, p.24- 35, ago. 1997.
- CASTRO, A.M.D.A; DE ALENCAR PEREIRA, R.L. Contratualização no ensino superior: um estudo à luz da nova gestão pública. **Acta Scientiarum. Education**, v. 36, n. 2, p.287-296, 2014.
- CHAVES, V.L.J. Expansão da privatização/mercantilização do ensino superior Brasileiro: a formação dos oligopólios. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 31, n. 111, p. 481-500, jun. 2010.

CHANLAT, J. F. Quais carreiras e para qual sociedade? (I). **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 6, p. 67-75 nov.-dez. 1995.

CHANLAT, J.-F. O gerencialismo e a ética do bem-comum: a questão da motivação para o trabalho nos serviços públicos. **Anais do VII Congresso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública**, Lisboa, Portugal, 2002.

CNJ – CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Resolução nº 207 de 15/10/2015**.

CONSAD – Conselho Nacional de Secretários de Estado da Administração Pública. **Relatório GT – Julho de 2014 – Absenteísmo-Doença Entre Servidores Estatutários Estaduais**, CONSAD, 2014.

COUTINHO, M. C.; DIOGO, M. F.; JOAQUIM, E. de P. Cotidiano e saúde de servidores vinculados ao setor de manutenção em uma universidade pública. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 36, n. 124, p. 227-237, 2011.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. São Paulo: Cortez-Oboré, 1992.

_____. **Trabalho e emancipação (Trabalho Vivo, tomo II)**. Brasília: Paralelo 15, 2012.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E. Itinerário teórico em Psicopatologia do Trabalho. In: **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejuriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: Atlas, 1990.

DOURADO, L.F. Reforma do Estado e as políticas para a educação superior no Brasil nos anos 90. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 23, n. 80, p.234-252, set. 2002.

FERREIRA, M. C.; ROSSO, S. D. **A regulação social do trabalho**. Brasília: Paralelo 15, 2003.

FRANÇA, B. H. **O Barnabé: consciência política do pequeno funcionário público**. São Paulo: Cortez, 1993.

FRANCO, T. A centralidade do trabalho na visão da psicodinâmica de Dejours. **Caderno CRH**, v. 17, n. 41, p. 309-321, 2004.

FRANCO, Tânia; DRUCK, Graça; SELIGMANN-SILVA, Edith. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, São Paulo, v. 35, n. 122, p. 229-248, dez. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572010000200006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 abr. 2021.

GUIMARÃES, J. M. X. ; JORGE, M. S. B.; ASSIS, M. M. A. (In)satisfação com o trabalho em saúde mental: um estudo em Centros de Atenção Psicossocial. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.16, n. 4, 2011.

LELES, C. L.; AMARAL, A. A. Prazer e sofrimento no trabalho de servidores públicos: estudo de caso com técnico-administrativos em educação. **R. Laborativa**, v. 7, n. 1, p. 53-73, abr. 2018.

MONTEIRO, J. K. Organização do trabalho e sofrimento psíquico de trabalhadores da saúde. In: MENDES, A. M.; MERLO, A. R. C.; MORRONE, C. F.; FACAS, E. P. **Psicodinâmica e clínica do trabalho: temas, Interfaces e casos brasileiros**. Curitiba: Juruá, 2010.

MOTTA, P.R.M. O estado da arte da gestão pública. **Rev. Adm. Empresa**, São Paulo, v. 53, n. 1, p. 82-90, fev. 2013.

MATTOS, C.B.M; SCHLINDWEIN, V.L.D.C. “Excelência e produtividade”: novos imperativos de gestão no serviço público. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 27, n. 2, p. 322-331, ago. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822015000200322&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 abr. 2021.

MENDES, Ana Magnólia. Da psicodinâmica à psicopatologia do trabalho. In: **Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisa**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007a.

_____. Da psicodinâmica à psicopatologia do trabalho. In: **Novas formas de organização do trabalho, ação dos trabalhadores e patologias sociais**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007b.

Mendonça, Mauro Elias. Saúde mental e trabalho: prevalência de morbidade psiquiátrica e fatores associados, entre servidores municipais em licença médica, Goiânia-Goiás, 2010. [manuscrito] Mauro Elias Mendonça - 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SVS/CN-DST/AIDS - **A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas**. 2ª ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

MPU – Ministério Público da União. **Política de Atenção à Saúde Mental do Ministério Público da União**. Brasília: mimeo, 2011.

NOGUEIRA, C. S; FERREIRA, D.C. Análise Comparativa entre o absenteísmo por doença de uma universidade federal e a Previdência Social. **Cognitio**, v. 1, 2013.

NUNES, A.V.L.; LINS, S.L.B. Servidores públicos federais: uma análise do prazer e sofrimento no trabalho. **Rev. Psicol., Organ. Trab.**, Florianópolis, v. 9, n. 1, p. 51-67, jun. 2009.

OIT – ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Riesgos emergentes y nuevos modelos de prevención en un mundo de trabajo en transformación**, 2010.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Declaração Política do Rio sobre Determinantes Sociais da Saúde**. Rio de Janeiro: Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde da OMS, 2011.

PAULA, A.P.P. Por uma nova gestão pública: limites e potencialidades da experiência contemporânea. Rio de Janeiro: FGV, 2005.

PENA, P. G. L.; MINAYO-GOMEZ, C. Premissas para a compreensão da saúde dos trabalhadores no setor serviço. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 371-383, jun. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902010000200013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 abr. 2021.

REIS, K. D. **A lógica gerencialista e a saúde mental do servidor público de uma instituição de ensino superior**. 2017. 135f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2017.

REZENDE, F.C. **Por que falham as reformas administrativas?** Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

SECCHI, L. Modelos organizacionais e reformas da administração pública. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 2, 2009.

SILVA, R.B. **A saúde mental e os principais motivos de afastamento do servidor público brasileiro**. Campo Grande: UCMS, 2015

SILVA, J.R.; BALASSIANO, M.; SILVA, A.R.L. Burocrata proteano: articulações de carreira em torno e além do setor público. **Rev. Adm. Contemp.**, Curitiba, v. 18, n. 1, p. 01-19, fev. 2014.

SIQUEIRA, M.V.S; MENDES, A.M. Gestão de pessoas no setor público e a reprodução do discurso do setor privado. **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. 60, n. 3, p. 241-250, set. 2009.

SOUZA, S.A.D; MOULIN, M.G.B. Serviço público: significados e sentidos de um trabalho em mutação. **Cad. Psicol. Soc. Trab.**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 49-65, jun. 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172014000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 14 abr. 2021.

TITTONI, J.; NARDI, H. C. Saúde mental e trabalho: reflexões a partir de estudos com trabalhadores afastados do trabalho por adoecimento profissional. In: JACQUES, M. G. C. et al. (Orgs). **Relações sociais e ética**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2008.