

## Direito e Castigo? Uma Análise Fenomenológica da Experiência de Licença Médica no Trabalho.

**Autoria:** Gracieli Mendes Tavares, André Ofenhejm Mascarenhas

**Resumo:** Como seria a experiência de, em determinado momento de sua vida profissional, por motivo de doença ou acidente de trabalho, lhe ocorresse o afastamento temporário de sua função? Seria possível pensar nas implicações desse processo no que se relaciona à motivação do indivíduo, aos seus relacionamentos e às expectativas de permanência e pertencimento, por um lado, ou de desvalorização e discriminação no trabalho, por outro? Como podemos entender este processo? Quais são os desenrolares relacionados ao fato de o trabalhador afastar-se? Por meio da análise interpretativa fenomenológica revelamos a experiência vivida por indivíduos na situação de licença médica no trabalho. A licença médica enquanto direito é conhecida por nós e pertence ao cotidiano de milhares de pessoas todos os anos no Brasil. O direito de afastar-se permite ao indivíduo tratar sua doença pela possibilidade de repousar em casa, longe da rotina profissional. Dado o dinamismo das relações estabelecidas entre os indivíduos e as organizações, seria interessante pensarmos no engajamento das partes frente ao afastamento do indivíduo, cujas particularidades teriam impacto à construção do contrato psicológico. Estudos sobre o absenteísmo são realizados tendo em vista as organizações e as várias causas possíveis das faltas no trabalho, sugerindo os tipos de implicações que o afastamento impõe às organizações, e cujo equacionamento permeia os direcionamentos dados às situações reais. Neste trabalho, trazemos à discussão a licença médica e o afastamento como possível contexto para formas de violação ou ruptura do contrato psicológico. O uso da entrevista em profundidade teve como objetivo conhecer a experiência vivida pelo indivíduo, permitindo acesso às suas construções subjetivas, ou as maneiras como vivenciam e interpretam a situação de afastamento e reintegração, incluindo os significados atribuídos ao momento e aos elementos em seu entorno, ou os dramas, dilemas, estratégias, racionalizações e justificativas. Diferentes histórias de vida, de doença e de sofrimento foram relatadas, trazendo-nos a discutir as angústias, expectativa e medos vividos por cada um deles diante da situação. A análise das entrevistas nos permitiu discutir a licença no trabalho enquanto uma dupla caracterização: a licença como direito e como castigo. A discussão da licença médica enquanto direito referiu-se à legalidade do afastamento e à sua natureza como momento de transição de volta à normalidade; porém esta transição, garantida por lei, traz em seu bojo uma série de questões que lhe rendem também o caráter de castigo. O indivíduo afastado não estaria isento de preocupações relacionadas ao retorno, às expectativas de colegas e da organização, assim como a possibilidade da perda do cargo ou mesmo do emprego.

## **Introdução**

Como seria a experiência de, em determinado momento de sua vida profissional, por motivo de doença ou acidente de trabalho, lhe ocorresse o afastamento temporário de sua função? Seria possível pensar nas implicações desse processo no que se relaciona à motivação do indivíduo, aos seus relacionamentos e às expectativas de permanência e pertencimento, por um lado, ou de desvalorização e discriminação no trabalho, por outro? Como podemos entender este processo? Quais são os desenrolares relacionados ao fato de o trabalhador afastar-se?

O indivíduo, em seu período de afastamento, pode imaginar seu retorno como doloroso ou inviável, assim como entendê-lo como um recomeço ou satisfação. O afastamento poderá permitir-lhe descanso psíquico e mental, viabilizando um retorno real ao trabalho, trazendo à organização um benefício com o absenteísmo (BRETONES, GONZALEZ, 2009). Ou ainda, o indivíduo pode sentir-se discriminado, como quando é dificultada ao indivíduo a continuidade do desempenho de suas funções. Surge então a insegurança quanto à permanência no emprego ou no cargo. A este estudo assumimos que conhecer as experiências individuais em profundidade nos permitiria melhor compreensão da problemática.

A licença médica no trabalho pode ocorrer por diversos motivos. Cada trabalhador em licença saúde tem seu próprio motivo, doença específica e estado de saúde diferenciado. Independente do período de afastamento é possível que um indivíduo precise se afastar por diversas vezes por motivo de doença. O período de afastamento varia de acordo com a necessidade médica do trabalhador, mas após o 15º dia de afastamento, o auxílio doença ou a pensão do acidentado são pagos por órgãos públicos de seguridade social. Um afastamento da função pode ainda ocorrer em virtude de acidente de trabalho, quando é garantida a reintegração e a estabilidade do trabalhador no emprego por doze meses. As consequências que um acidente de trabalho pode trazer ao profissional incluem deficiências físicas que o impedem de realizar sua antiga função. Pelo lado da experiência individual, o afastamento pode projetar sentimentos relacionados à organização inexistentes até então, o que nos leva a investigar como a organização será percebida pelo profissional afastado.

Por caracterizar nosso sistema de relações de trabalho, é importante conhecer a experiência vivida pelos indivíduos que saem em licença médica, problemática ainda não explorada devidamente por nossa comunidade científica. Nosso objetivo é conhecer por meio da fenomenologia a experiência vivida pelos indivíduos afastados, suas interpretações à sua condição, ao seu presente e futuro, à postura do grupo assim como às suas relações com a organização. A análise das entrevistas nos permitiu discutir a licença no trabalho enquanto uma dupla caracterização: a licença como direito e como castigo. A discussão da licença médica enquanto direito referiu-se à legalidade do afastamento e à sua natureza como momento de transição de volta à normalidade; porém esta transição, garantida por lei, traz em seu bojo uma série de questões que lhe rendem também o caráter de castigo. O indivíduo afastado não estaria isento de preocupações relacionadas ao retorno, às expectativas de colegas e da organização, assim como a possibilidade da perda do cargo ou mesmo do emprego.

## **Licença médica no trabalho: caracterizando a problemática**

Posta a problemática e nossos objetivos, colocamos em discussão as relações de trabalho frente ao inesperado. Quando adocece, o indivíduo que trabalha com registro em carteira tem garantido o direito ao afastamento temporário do trabalho. O indivíduo adoentado

deverá passar por uma perícia realizada por um médico-perito (INSS 2010), incluindo as doenças relacionadas ao trabalho, readaptação e aposentadoria por invalidez. Entende-se por perícia médica o exame feito pelo médico do INSS no indivíduo vítima de acidente de trabalho ou doença. O perito deverá avaliar o indivíduo no que diz respeito a sua “capacidade laborativa” (INSS 2010), concluindo se o mesmo deverá receber o benefício, com a licença ou aposentadoria, ou retornar imediatamente ao trabalho. A perícia pode também considerar a necessidade de o indivíduo aposentar-se por invalidez, tal como encaminhá-lo para reabilitação caso alegue que o mesmo deva mudar de atividade laboral. Segundo o INSS, o médico perito poderá ainda encaminhar o indivíduo a um médico especialista em alguma área da saúde especificamente relacionada à doença a fim de chegar a um parecer conclusivo quanto ao retorno ou não do indivíduo no trabalho. Todo indivíduo avaliado pelo médico perito é assegurado legal tendo o direito de questionar a avaliação pericial.

A tabela 1 permite visualizarmos o número de indivíduos afastados entre os anos de 2007 a 2009 no Brasil, após a perícia passar a ser realizada exclusivamente por um corpo de peritos próprio do INSS. Os números revelam a incidência de nossa problemática e, conseqüentemente, sua pertinência e relevância. Fala-se em “conclusão favorável ao benefício” quando se atesta a incapacidade de retorno ao trabalho, e “conclusão contrária” quando o perito considera o indivíduo apto ao retorno ao trabalho.

Tabela 1: PERÍCIA MÉDICA

Quantidade de exames médico-periciais realizados por servidores da área médico-pericial do quadro permanente do INSS por tipo de conclusão, segundo as Grandes Regiões e Unidades da Federação - 2007/2009

GRANDES REGIÕES E UNIDADES DA FEDERAÇÃO	Anos	EXAMES MÉDICO-PERICIAIS REALIZADOS			
		Total	Contrária	Tipo de Conclusão	
				Duração Determinada	Duração Indeterminada
BRASIL.....	2007	9.128.179	3.018.409	5.587.879	521.891
	2008	9.217.069	3.289.633	5.352.922	574.514
	2009	7.705.105	2.552.173	4.683.040	469.892
NORTE.....	2007	259.535	61.397	168.498	29.640
	2008	301.257	88.773	180.817	31.667
	2009	267.949	74.430	163.983	29.536
NORDESTE.....	2007	1.295.950	442.158	737.446	116.346
	2008	1.427.118	527.523	772.978	126.617
	2009	1.286.201	442.099	731.331	112.771
SUDESTE.....	2007	5.192.219	1.822.593	3.110.987	258.639
	2008	5.076.248	1.937.367	2.857.094	281.787
	2009	4.034.940	1.437.467	2.379.164	218.309
SUL.....	2007	1.889.589	545.136	1.258.060	86.393
	2008	1.900.406	564.316	1.236.681	99.409
	2009	1.662.993	461.310	1.122.726	78.957
CENTRO-OESTE.....	2007	490.886	147.125	312.888	30.873
	2008	512.040	171.654	305.352	35.034
	2009	453.022	136.867	285.836	30.319

FONTE: DATAPREV, SUIBE (Sistema Único de Informações de Benefícios).

## Referencial Teórico

### *Adoecer no trabalho, absenteísmo e contrato psicológico*

Por tratarmos aqui da relação indivíduo – organização frente ao afastamento por motivos médicos, devemos então recuperar algumas idéias sobre a saúde do indivíduo e o que podemos considerar como estado não saudável. A história da saúde no trabalho começa, para Dejours (1991), a partir da luta da classe operária para a subsistência, quando os muitos casos de acidentes no trabalho relacionavam-se às péssimas condições de trabalho no período de desenvolvimento do capitalismo industrial. Desde então, muito se fala a respeito da saúde e trabalho.

Para Dejours (1998) o sentido de estarmos saudáveis é muito amplo e complexo, já que em todo o tempo somos tomados por situações fisiológicas diversas que nos tiram do conforto total, tais como um resfriado ou dor de cabeça. Dejours (1998) coloca que o termo correto para tratarmos do bem estar do indivíduo é a “normalidade”, ou seja, quando estamos em situação de possível mal estar físico ou psíquico, mas dentro dos parâmetros que consideramos normais, em que podemos continuar com nossas atividades cotidianas. Então, o indivíduo em licença médica está fora da situação de “normalidade”.

Essa “normalidade”, conceito usado por Dejours (1998), insere o fato de que o indivíduo possui possibilidades de defesas diante do risco de surgimento de alguma doença, defesas estas que podemos considerar biológicas, físicas ou comportamentais. Por estarmos falando em saúde, ou “normalidade”, podemos então levar nosso diálogo para a situação do sofrimento, principalmente voltado à nossa discussão do trabalho. Dejours (1998) considera o sofrimento permanentemente no indivíduo, estando este no estado de normalidade ou não.

Pensando no indivíduo na organização, frente a pressões pessoais e interpessoais, também é possível considerá-lo no contexto do grupo frente ao sofrimento. Nesse sentido, considera-se que o grupo pode participar das mesmas dinâmicas organizacionais e até considerar que um grupo pode unir-se a fim de diminuir qualquer possibilidade de sofrimento. Porém é importante destacar aqui que, apesar do indivíduo participar de um grupo, o sofrimento é sempre individual, nunca coletivo, cada pessoa tem a sensação e a vivência do sofrimento de modo único (Dejours, & Molinier 1998), “o sofrimento coletivo é inconcebível, já que não existe corpo coletivo” (Dejours, 1999 p.19).

Desejando estudar a experiência do indivíduo frente à situação de adoecimento e afastamento no trabalho, assim como seu retorno, é possível focar nossos olhares à relação entre o indivíduo e a organização, como continuamente construída no âmbito do contrato psicológico. Segundo Rousseau, o contrato psicológico refere-se a “um acordo de troca entre empregado e empregador” (1995, p.1-2), podendo incluir termos apenas verbais ou por escrito, tácitos ou explícitos. É importante considerar que o contrato está relacionado com a relação presente e futura.

Rousseau (1989) considera que o contrato psicológico está sempre em construção, já que a relação, ao iniciar, não possibilita que todos os pontos de importância para as partes sejam colocados explicitamente. Com o passar do tempo, o contrato psicológico irá aos poucos se completando. Nesse processo o contrato poderá sofrer mudanças chamadas de violação e ruptura. Segundo Morrison e Robinson (1997), existe uma distinção entre os termos violação do contrato psicológico e ruptura do mesmo. A ruptura do contrato psicológico distingue-se da violação no que diz respeito à avaliação do contrato. Na ruptura o indivíduo irá entender que as obrigações e promessas não foram cumpridas (relaciona-se com os aspectos cognitivos), enquanto que a violação denota as emoções relacionadas a cada

indivíduo, resultante da interpretação da situação ocorrida. A figura 1 revela as diferentes formas de violação de contrato:

**Figura 1: Tipos de Violação de Contrato**

<b>Tipos de Violação de Contrato:</b>	<b>Definição:</b>
Treinamento/ Desenvolvimento	Ausência de treinamento ou alterações no prometido anteriormente.
Compensação	Discrepância entre o pagamento prometido e realizado (consideram-se também benefícios)
Promoções	Promoções diferentes do prometido.
Natureza do Trabalho	Empregador percebido enquanto deturpador do trabalho e sua natureza.
Estabilidade no Emprego	Promessas não cumpridas no que se relaciona à estabilidade no emprego.
Feedback	Feedbacks inadequados.
Gerenciamento de Mudanças	Empregados não participantes ou participados em mudanças.
Responsabilidade	Menor responsabilidade ou desafios, diferente do prometido.
Pessoas	Empregador visto como deturpador do perfil de profissional na organização no que se relaciona ao tipo de trabalho e reputação.
Outros	Podem existir outros tipos de violação de Contrato Psicológico.

Elaborado a partir de Robinson e Rousseau (1994 p.256) – (Tradução Nossa)

Para Robinson, Kraatz e Rousseau (1994) as incertezas e possíveis turbulências no ambiente organizacional aumentam as chances de que as promessas não sejam cumpridas pela organização, sendo assim, os indivíduos empregados acreditam que o contrato psicológico não está sendo obedecido. De fato, pela ótica da gestão, o afastamento de um funcionário traz uma série de conseqüências e incertezas. Estudos sobre o absenteísmo são realizados tendo em vista as organizações e as várias causas possíveis das faltas no trabalho, sugerindo os tipos de implicações que o afastamento impõe às organizações, e cujo equacionamento permeia os direcionamentos dados às situações reais. Neste trabalho, trazemos à discussão a licença médica e o afastamento como possível contexto para formas de violação ou ruptura do contrato psicológico. Em nossa discussão trataremos a violação e ruptura enquanto possíveis ocorrências a partir da licença médica.

Bretones e Gonzalez (2009) colocam que o afastamento do indivíduo do trabalho representa custos para a organização. Estando o indivíduo afastado e realizadas os devidos procedimentos legais, tais como a apresentação do atestado e posteriormente a perícia médica, a organização tem sob sua responsabilidade manter seus serviços e atividades profissionais em andamento. Para tanto precisará lidar com a situação de afastamento, o que acarreta à organização custos financeiros (pois poderá inserir alguém para cumprir aquele papel ou pagar adicionais de horas extras para outros membros da equipe), interpessoais (já que o grupo deverá se posicionar frente às atividades diárias do afastado), e demais alterações que possam ocorrer nesse período.

### **Metodologia**

O objetivo desta pesquisa compreendeu entender, por meio da análise fenomenológica, as experiências dos indivíduos ao longo do processo denominado “afastamento” (licença

médica) e no retorno ao trabalho. Estas experiências abrangem as percepções dos afastados e reintegrados em relação ao trabalho e à organização, às posturas do grupo de trabalho, além dos sentidos atribuídos ao processo, as expectativas construídas, a transformação das relações de trabalho e vínculos psicológicos. Esse estudo apóia-se em metodologia de natureza qualitativa, tendo como estratégia de pesquisa adotada a análise interpretativa fenomenológica (Moreira, 2004; Smith, Flowers, & Larkin, 2009). A estratégia de levantamento de dados escolhido foi a entrevista em profundidade.

O método de análise fenomenológica interpretativa, discutido por Smith, Flowers e Larkin (2009) fundamenta-se na fenomenologia, na hermenêutica e na ideografia, tem profunda ligação com a psicologia e é fundamentalmente qualitativo. Seu primeiro pilar é a fenomenologia. Para Moreira (2004), podemos considerá-la um movimento, uma escola e, enfim, um método. A fenomenologia assume que o indivíduo busca significados para suas experiências, e que realidades são socialmente construídas. A análise fenomenológica busca revelar a essência das experiências humanas a partir das intuições, percepções e sensações do indivíduo que as vivenciou (McClelland, & Chen, 1999; Moreira, 2002). Outros pilares da análise fenomenológica interpretativa são a hermenêutica, abrangendo questões de interpretação, e a ideografia, uma postura teórico-metodológica que não enfatiza as generalizações, mas leva o olhar à experiência do indivíduo enquanto único, em uma perspectiva e contexto particular (Smith, Flowers, & Larkin, 2009).

O uso da entrevista em profundidade teve como objetivo conhecer a experiência vivida pelo indivíduo, permitindo acesso às suas construções subjetivas, ou conhecer as maneiras como vivenciam e interpretam a situação de afastamento e reintegração, incluindo suas racionalizações, justificativas, os significados atribuídos ao momento e aos elementos em seu entorno. Na fenomenologia para Sanders (1982), o pesquisador poderá levantar dados considerando um número pequeno de entrevistados, porém, mantendo a qualidade de cada entrevista e buscando alcançar detalhes dos relatos. Assim, a pesquisa fenomenológica busca aprofundar a compreensão da experiência individual, o que não requer amostras grandes, mas roteiros abertos e entrevistas bem executadas. Sanders (1982, p. 356) sugere um número entre 3 e 6 entrevistados, que são escolhidos por terem algum conhecimento de interesse à pesquisa (Vergara, 2009).

### **Contextualizando as entrevistas**

Cinco indivíduos em período de afastamento ou já retornados ao trabalho dedicaram seu tempo a esta pesquisa, colegas de pacientes meus ou indicadas por outros profissionais da saúde. Minha experiência enquanto psicóloga clínica, tal como meu contato com colegas da área da saúde me permitiram conhecer os entrevistados. Os contatos foram feitos de forma que os objetivos com a pesquisa ficassem claros logo de início, bem como minha formação e atuação como psicóloga clínica, o que provavelmente facilitou a construção da confiança mútua que facilita o diálogo entre o entrevistador e entrevistado. As entrevistas duraram entre uma e duas horas e foram realizadas individualmente. O roteiro de entrevista encontra-se no anexo um. O uso do gravador foi consentido pelos entrevistados, gerando transcrições literais. Além desse material, foi feito o registro minucioso das entrevistas em um diário de campo quanto à linguagem não verbal, impressões e comentários da entrevistadora. Em momentos, alguns participantes choraram lembrando fatos carregados de sentimentos, colocando-se frente a mim sem reservas ou desconfiança.

### Os indivíduos da pesquisa

Cinco indivíduos em período de afastamento ou já retornados ao trabalho dedicaram seu tempo a esta pesquisa. Ao revelarmos o perfil de nossos entrevistados, cabe-nos assegurar o sigilo de suas identidades. Os nomes foram trocados, mantendo-se aqui as características com sexo, idade e profissão. Somente nas situações onde o diagnóstico tenha importância para o entendimento da experiência do entrevistado é que o mesmo foi identificado, permanecendo nas demais situações sem especificidade ao leitor. Todas as entrevistas ocorreram no primeiro semestre de 2010, e duraram entre uma e duas horas sendo realizadas individualmente, gerando transcrições literais.

A primeira entrevista foi realizada com Mara, funcionária pública que mora no Estado de São Paulo com seus pais e tem 21 anos. Trabalha na área da educação, porém também acumula funções administrativas relacionadas ao cargo. No momento da entrevista encontrava-se em licença médica com diagnóstico de depressão, e passaria pela perícia poucos dias após a entrevista. Uma semana após a realização da entrevista, ela me telefonou, informando que seu período de licença havia sido encerrado pela perícia e retornaria ao trabalho dias depois.

Júlia foi minha segunda entrevistada. Casada, 26 anos, tem uma filha. Trabalha como analista de sistemas de uma empresa de médio porte em uma organização de médio porte na área de programação, prestando serviços para uma rede bancária. Julia retornou ao trabalho em meados de outubro de 2009, e atualmente faz tratamento preventivo para saúde. A entrevista foi realizada em uma manhã de sábado, em um tranquilo café, escolhido por ela, próximo a clínica onde faz seu tratamento. Julia foi indicada a mim por profissionais da saúde e colocou-se a inteira disposição para nossa conversa. Demonstrou-se motivada a falar sobre seu histórico de licença no trabalho, e emocionou-se e esforçou-se para relatar detalhes de quando esteve adoecida.

A terceira entrevista foi com Pedro, ele tem 23 anos e é programador. Pedro esteve sem trabalhar com registro em carteira por um período de um ano devido a problemas de saúde. Seu quadro era de síndrome de pânico, tendo feito tratamento médico e psicoterapêutico. Nesse mesmo período trancou o curso superior que estava terminando na área de programação. Ao se perceber melhor e com ajuda terapêutica Pedro consegue finalizar seu curso, sentindo-se motivado a retornar ao mercado de trabalho. Passa a procurar emprego, e ao conseguir, deixa a psicoterapia por motivos de horário, já que não quer faltar ou atrasar no trabalho. Permanece em seu cargo por quatro meses quando sente uma recaída. Ao perceber sinais de adoecimento ele resolve conversar com a coordenação do trabalho, esclarecendo seu problema de saúde. Na entrevista, Pedro relata esse período, trazendo ao nosso conhecimento sua experiência enquanto profissional em licença médica no trabalho.

Carla é a quarta entrevistada. Ela é casada, tem 38 anos e um filho. Atua na área da saúde, tendo trabalhado no setor administrativo também. Entrei em contato com Carla por indicação de amigos. Encontramo-nos um uma tarde de sábado em um local escolhido por ela. Carla em toda sua história na organização esteve afastada por motivo de doença diversas vezes, tendo mencionado cinco períodos de afastamento de duração igual ou superior a dois meses. Atualmente trabalha em outro setor, para onde foi designada após um conflito com o superior direto.

A última entrevista foi feita com Rita, que conheci durante seu tratamento de saúde, antes de seu retorno ao trabalho. Sua entrevista foi feita meses depois, quando sua vida retornava ao normal. Já havia retomado o trabalho e passado por uma importante perda na família recentemente. A entrevistada mora com o irmão, não tem filhos, trabalha em uma rede bancária e tem 34 anos. Rita me encontrou em um shopping de São Paulo, em uma noite

chuvosa após seu horário de trabalho. Encontramos silêncio em um café, onde pudemos permanecer durante todo o tempo da entrevista. Ela continua em seu primeiro emprego, iniciou nesta organização aos 17 anos e durante esse período já esteve afastada por mais de uma vez.

### Análise dos dados

Para Smith, Flowers e Larkin (2009 p. 81) a análise dos dados “é um processo interativo de descrição e envolvimento com o que foi transcrito. Trata-se de pensamento flexível, o processo de redução, ampliação, revisão, criatividade e inovação”. Para Sanders (1982) o método fenomenológico enfatiza quatro procedimentos à análise de dados: descrição do fenômeno, identificação de temas ou variantes, reflexão sobre os temas e por fim a busca pela essência (p. 357). A descrição do fenômeno tem como objetivo tornar claro o fenômeno pesquisado, ou seja, a experiência do indivíduo em licença médica no trabalho. Para que exista a identificação dos temas e em seguida os outros dois passos da análise, as entrevistas serão transcritas. Feita a transcrição o pesquisador buscará organizar cada tema encontrado nas entrevistas e então comentá-los visando à caracterização do fenômeno.

Para Smith, Flowers e Larkin (2009), não existe análise correta ou incorreta, mas sim análise consistente ou inconsistente, pois existem diversas possibilidades de olhar a entrevista e percebê-la enquanto objeto de análise. A análise passa a ser uma conexão entre o analista e o entrevistado. Ao olhar para uma seqüência de entrevistas em fenomenologia, o analista poderá trabalhar detalhadamente com os dados da primeira entrevista, que servirá de guia para a segunda e direcionará as seguintes (Smith, Flowers, & Larkin, 2009). A primeira análise terá seis passos a serem seguidos. A figura 2 abaixo ilustra os passos da análise realizados com as entrevistas.

Figura 2: Fases da análise de dados

Fases da Análise	Descrição
1. Primeiro olhar aos dados.	Este passo inicial consistiu em escutar e reler as entrevistas. Nesta fase iniciou-se a busca por estabelecer as primeiras conexões entre as idéias dos entrevistados.
2. Verificação contextual.	Esta fase foi realizada em diferentes passos, iniciando-se com atenção ao que já foi percebido, detalhado e anotado. O foco nesse momento remeteu-se à linguagem. Comentários descritivos tais como frases, palavras chaves ou explicações, comentários lingüísticos e conceituais foram atentamente observados e a partir desse olhar pode-se realizar a desconstrução da leitura, ou seja, cada parágrafo foi lido separadamente, oferecendo a cada trecho da entrevista atenção especial. As anotações iniciais foram revistas após essa leitura.
3. Formulação de Temas.	Foram identificados temas importantes, recorrentes, diminuindo assim o volume de informações.
4. Conexão entre temas.	Estabelecimento de conexões entre temas.
5. Análise das demais entrevistas.	Segundo Smith, Flowers e Larkin (2009), a entrevista inicial e a sua construção analítica fundamentaram a análise das entrevistas seguintes.
6. Relações	Foram buscadas conexões entre todas as entrevistas, visualizando



estabelecidas.	padrões no temas, permitindo a construção de tabelas temáticas gerais.
7. Elaboração da Discussão	A partir dos tópicos temáticos, a construção da discussão fez emergir as categorias “licença como direito” e “licença como castigo”, construídas por meio da associação entre temas-padrões.

Elaborado a partir de Smith, Flowers e Larkin (2009).

### **Discussão: A licença enquanto direito, a licença enquanto castigo:**

Tendo contato com cinco indivíduos que vivenciaram esse direito da licença médica no trabalho pudemos observar a licença transformando relações, marcando o histórico profissional desses participantes, mobilizando sentimentos relacionados à saúde, ao indivíduo e ao trabalho. A partir das entrevistas realizadas e das análises feitas pudemos conhecer a licença enquanto parte da vida desses entrevistados, frente ao sofrimento humano e único, longe dos números estatísticos e da massa presente nas salas de espera da perícia. Olhamos a cada um, seus sentimentos contidos na dor física e psíquica. O direito de afastar-se é real frente ao cotidiano da doença e do trabalho? O que se espera de alguém afastado? Como o indivíduo vivencia seus dias em casa, seu retorno, seu contato com o grupo e possíveis transformações em sua vida profissional frente à possibilidade de perda do cargo ou do próprio emprego?

Apesar de a licença médica ser um direito de todos os trabalhadores, somente uma entrevistada relaciona-o à construção de experiências e expectativas positivas junto à organização. Rita, que trabalha em uma rede bancária há 17 anos revela gratidão quanto ao apoio que recebeu dos colegas e da empresa, na qual deseja continuar trabalhando.

*(...) então assim, eu não tenho o que reclamar, ao contrario, eu tenho que agradecer, porque*

*toda a vez que eu precisei eu tive apoio. (...) eu trabalho com pessoas muito bacanas, pessoas com quem eu posso contar, tenho amigos lá, pessoas que eu tenho um grande respeito um grande carinho. Algumas pessoas me ajudaram bastante. Acho que empresa é muito correta, em relação à licença eu acho a empresa muito correta. (Rita)*

Tal como um direito, o afastamento permite que o indivíduo vivencie uma transição para retornar ao estado de “normalidade” (Dejours, 1998), recuperando a satisfação outrora experimentada no trabalho. No caso de Rita, a licença traz inicialmente a oportunidade de descanso psíquico e do corpo, após a difícil fase do início da depressão:

*...como eu cheguei nessa situação, aquilo me deixou totalmente desesperada, como se eu tivesse... Fiquei sem chão, como se eu tivesse... Aquilo pra mim tinha acabado, eu queria de qualquer jeito acabar, falava eu morri, eu não quero mais ficar aqui... (Rita)*

O relato de Rita revela a solidão contida em seu desespero, que a coloca frente à necessária licença, dada a impotência diante do sofrimento do corpo no período inicial da doença. Neste momento, a entrevistada está fora do estado de “normalidade” definido por Dejours (1998):

*...era como se eu não comandasse meu corpo sabe, então era assim, eu não tinha vontade de fazer nada, queria ficar na cama, eu não queria ver ninguém, eu não queria comer, eu não queria fazer nada. Tanto que eu emagreci 8 kg. É... Eu não tinha vontade de fazer nada, ver as pessoas então era muito difícil... Olha não é fácil essa situação. Eu nunca tinha passado por isso então a gente não sabe como que é, a gente ouve falar, mas só vai saber quando bate na nossa porta...Foi muito difícil, enfrentar a situação. (Rita)*

A dor que só ela conheceu e sentiu, distante do grupo de trabalho e até mesmo da família, trazia consigo a dificuldade em relacionar-se com as pessoas no período crítico da doença. Com o tratamento e a licença, Rita pôde recuperar aos poucos seus desejos e necessidades. O corpo, ao retornar à sua condição de “normalidade”, descrita por Dejours, permite que Rita deseje voltar ao trabalho, produzir e retomar suas atividades profissionais.

*... Mas na verdade eu não agüentava mais ficar em casa, aí começa a dar aquela angustia, eu não queria mais ficar em casa, eu queria sair... O médico perguntou com é que eu tava e eu disse, “eu to bem, eu quero voltar”. (Rita)*

Nos estudos de psicodinâmica do trabalho o sofrimento é uma experiência vivenciada que se refere ao indivíduo e a seu olhar em pertencer ao mundo. O trabalho pode ser uma importante fonte de prazer ao indivíduo, a fonte de seu sofrimento, ou ainda, um fator importante para evitá-lo (Dejours 1997). Para Rita, a rotina após o tratamento era uma forma de retornar à responsabilidade e, ao mesmo tempo, manter a doença afastada:

*E graças a Deus isso tá me ajudando muito também, porque eu não paro meu tempo pra ficar pensando em besteira, então o tempo que eu tenho ali é só trabalho, trabalho, trabalho, então é claro que a gente dá risada tudo, conversa, fala outras coisas, mas a maior parte do tempo é o serviço, então eu mexo muito com calculo e a minha cabeça, assim eu não posso me distrair em relação à calculo, valor, que é devolução, é emissão de apólice, então eu tenho que saber o valor certo, então imagina se eu começo a pensar em outras coisas, a pirlar...eu não posso me distrair em relação a outras coisas (Rita).*

No relato de Júlia notamos o “não trabalho” enquanto parte da dor durante o período de afastamento. Para ela, estar afastada fez sua rotina mais penosa do que normalmente, quando submetida à jornada dupla, revelando a licença como castigo. O momento do afastamento é vivido pelo indivíduo solitário, tendo a doença como cúmplice e, para Júlia, o desejo de retorno ao trabalho enquanto meta:

*Ah foi estressante. Foi, foi estressante... Ficar afastada foi um tanto estressante, a gente fica acostumada a trabalhar, voltar pra casa, ver marido, filha, ter uma jornada dupla. E aí de repente a gente se sente incapacitada... Ficar parada, sem trabalhar... É horrível. (Júlia)*

De fato, o trabalho enquanto fonte de conquistas revelou-se desejo de todos os entrevistados, e a necessidade de “perceber-se valorizado” emergiu repetidamente. As

expectativas no trabalho incluíam ter atividades que lhes fizessem diferença enquanto profissionais e para a organização:

*Eu não me sentia valorizado, ficava bem desmotivado, o que eu fazia não tinha muito sentido, eram poucas coisas que eu fazia que eles arrumavam, eu achava que poderia render mais. Eu não gosto muito de ficar parado. ...Quem sabe num cargo assim, que eu me identifique mais, me sinta responsável ou que pelo menos o que eu faça valha pra alguma coisa. (Pedro)*

O reconhecimento do outro, o “ter importância” faz parte da identidade do indivíduo no trabalho. Nas entrevistas, o “fazer algo percebido como de fato importante” revelou-se caminho para que se percebam como indivíduos no trabalho.

Para dois entrevistados, a desconfiança emergia frente à doença psiquiátrica, que revelava atitudes de medo e despreparo por parte dos outros, sinalizando a falta de informação perante o que não é físico e visível. Mara e Pedro vivenciaram a triste experiência da doença “não aceita”, como que o adoecer precise estar legitimado internamente. Mara relata o diálogo com a chefe ao apresentar seu diagnóstico:

*Quando eu cheguei com o atestado de depressão severa ela ficou tão agitada, que não parava de falar: “Licença de noventa dias de psiquiatra pode te prejudicar, vai em outro medico, vai no ortopedista e pede quinze dias”. Ela ficou falando: “Volta, você é muito nova pra estar com esses problemas”. (Mara)*

Frente à desconfiança, a licença impõe a reavaliação das expectativas construídas no âmbito do contrato psicológico. Procedimentos de trabalho, direitos e deveres fazem parte do contrato de trabalho, contido no contrato psicológico; porém, na prática, o entendimento desses direitos parece depender das especificidades das relações entre a organização e os indivíduos, sendo pertencente ao domínio do implícito do contrato. Dado este entendimento, inserimos aqui a fala de Júlia. Apesar de a licença ser um direito, o indivíduo afastado será reavaliado pela organização, pois a licença médica não faz parte das expectativas do empregador:

*Eu acho que é assim, quando um funcionário sai de licença a empresa fica assim [demonstra um recuo com o corpo] um tanto recuada, na defensiva para ver o que vai dar, fica só observando, vai dando corda, mas fica lá, recuada só olhando. (Júlia)*

Visto que o contrato psicológico é construído continuamente pela atualização de crenças e promessas, explícitas ou não entre as partes, a relação pode atravessar mudanças frente a um afastamento, percebidas pelas partes envolvidas de forma única. Nas citações abaixo, notamos que Mara e Pedro nutrem expectativas frente ao desenrolar de sua relação empregatícia, não existindo necessariamente a contrapartida justa quanto ao comportamento do empregador:

*...acho que ela vai me avisar, pelo menos é isso que eu to esperando dela. (Mara)*

*...eu achei que ela tava preocupada comigo, mas depois eu vi que não era preocupação (Pedro).*

Para Morrison e Robinson (1997) a ruptura do contrato psicológico ocorre, para o indivíduo, frente a uma promessa ou obrigação não cumprida. Para Júlia, a promessa feita antes da licença foi fonte de expectativa e frustração, já que a reavaliação ergonômica do espaço tornava-se inevitável, com impactos na sua compreensão da relação empregatícia:

*... a minha gerente me disse que eles iam adequar a minha mesa, minha cadeira, me dar condições de trabalho se eu voltasse. Mas não aconteceu nada disso... (Júlia)*

Robinson e Rousseau (1994) argumentam que o contrato psicológico traz em suas promessas tácitas entendimentos de cada uma das partes. Então, se ambos concordam com os termos de contrato, não significa que ambos entendem do mesmo modo, pois cada um constrói seu próprio entendimento sobre o que foi acordado. “Contratos psicológicos são subjetivos, e residem nos olhos de quem vê” (Robinson e Rousseau, 1994 p.246). Essa subjetividade permeia também a experiência de violação do contrato, ou o entendimento de que promessas não foram cumpridas, induzindo sentimentos negativos em relação ao empregador. Mara e Pedro experimentam a violação no que se relacionava às expectativas de estabilidade no cargo, deixando de sentir-se seguros no emprego:

*Quando soube disso me arrependi do e-email que enviei pra ela, quando eu soube o que era esse tal estudo me arrependi muito, porque achei que ela tava tentando me tirar do cargo (Mara).*

*Minha chefe falou pra eu ficar tranquilo, que ela ia me apoiar, pra eu ficar sossegado porque eles iam me dar todo o apoio. O RH falou a mesma coisa. A chefe, o RH e a sub chefe se falaram depois que eu liguei, e no dia seguinte disseram que não sabiam o que iriam fazer comigo, não tinham uma posição, nem sabiam qual atitude eles iam tomar comigo por causa disso, da minha doença. (Pedro)*

Carla acredita que por ser funcionária pública, não teve prejuízos no tratamento que recebe no trabalho. Porém, traz em seu discurso uma série de situações onde é preterida frente aos colegas. Apesar de a transformação no tratamento interpessoal não ter sido citada por Robinson e Rousseau (1994), talvez seja possível entendermos esta situação enquanto uma violação do contrato psicológico, pois altera o curso da relação, trazendo à Carla um custo emocional intenso:

*E todo mundo no setor recebeu o papel da avaliação, menos eu. Ai eu liguei lá no setor pra perguntar e foi ela que atendeu aí ela falou pra mim “menina, se enxerga, você pensa que você é o que?” aí eu fiquei louca, ela falou assim mesmo no telefone aí eu falei pra*

*ela “o interesse é meu de receber esse papel pra poder receber o meu dinheiro” isso na época que eu tava grávida. (Carla)*

*Nossa, quando eu desliguei, eu chorava, chorava, chorava de soluçar... aí que eu disse “eu to indignada, porque ela é mãe, ela não devia me tratar desse jeito” e a superior a ela que deveria ter me apoiado, nem fez nada...*

*(Carla).*

Na situação trazida por Pedro, a violação é intensificada com a demissão, trazendo como explicação o cuidado com sua saúde, não oferecendo a possibilidade de escolha ou auto-avaliação. Neste momento, como se já não bastasse a doença, a demissão vira sua solução:

*Me disseram que eles iam me demitir, que era pela minha saúde, pra eu me cuidar, pro meu bem, segundo eles ( Pedro)*

Frente aos riscos percebidos e às expectativas do empregador, as estratégias dos indivíduos incluem romper voluntariamente com o direito lhe concedido. Carla já esteve afastada por mais de uma vez e chegou a retornar ao trabalho durante a licença para evitar problemas relacionados à postura dos colegas frente a sua doença:

*Mas nessa vez eu acabei voltando antes, com o braço imobilizado pra trabalhar de tanto que ficaram falando. (Carla)*

## CONCLUSÃO

A fenomenologia nos permitiu aproximar os olhares à experiência de vida de cinco indivíduos perante a licença médica no trabalho. Diferentes histórias de vida, de sofrimento e de doença foram relatadas e trazendo-nos a discutir as angústias, expectativas, fantasias ou medos vividos e experimentados por cada um deles diante da mesma situação. Certamente a licença alterando seu cotidiano no trabalho lhes permitiu reflexões acerca de suas vidas e do futuro.

A discussão da licença médica enquanto direito referiu-se à legalidade do afastamento, e à sua natureza como momento de transição de volta à normalidade; porém esta transição, garantida por lei, traz em seu bojo uma série de questões que lhe rendem também o caráter de castigo. O indivíduo afastado não estaria isento de preocupações relacionadas ao retorno, às expectativas provindas de colegas e organização, assim como a possibilidade da perda do cargo ou mesmo do emprego.

A relação entre as partes no trabalho, discutida aqui por meio do conceito de contrato psicológico, traz em si mudanças e reconstruções no decorrer do relacionamento do indivíduo com a organização. A licença faz parte desse processo e parece influenciar na construção

desse contrato de acordo com as posições tomadas entre as partes e as expectativas relativas à doença no trabalho. O direito foi questionado, não por sua ausência, mas por sua possível vivência. A licença médica e suas diversas resultantes movimentaram no indivíduo atitudes e comportamentos no que se relaciona ao grupo, ao trabalho e a si próprio. O “castigo”, enquanto participante da licença, diz respeito à quebra e violação do contrato psicológico, assim como se relaciona com o sofrimento da doença e o distanciamento no trabalho (o que inclui aqui o grupo, a própria função e as informações do que ocorre no local de trabalho durante a ausência).

A experiência vivida da licença médica como direito e como castigo põe em destaque as posturas de gestores, em particular, e as políticas das organizações, em geral. À organização, as implicações do afastamento abrangem não somente a remuneração sem a contrapartida de trabalho, mas a responsabilização e a reconfiguração do grupo para cumprir as atividades necessárias na ausência do adoentado. Na prática, e dependendo das circunstâncias, é possível que a organização perceba o indivíduo como um trabalhador perseverante que retorna ao trabalho motivado a novas situações de crescimento pessoal e profissional ou, por outro lado, que impere a desconfiança e a discriminação. Pelo ângulo organizacional, é pertinente especular o quanto as organizações têm consciência da complexidade deste processo e de suas implicações éticas, o que pode revelar deficiências em como reintegram (ou não) os trabalhadores.

## REFERÊNCIAS

BRETONES, F., & GONZÁLES, J. (2009) Absentismo y rotación laboral. In Fernandez, A. R (Dir); Martín, V. Z (Dir y Coord), González (Coord). *Psicología del Trabajo*. Madrid: Psicología Pirâmide.

DEJOURS, C. (1986) Por um novo conceito de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*.

DEJOURS, C. (1991) *A Loucura do Trabalho*. São Paulo: Cortez.

DEJOURS, C. (1998a) De la psicopatología a la psicodinámica del trabajo. In: *Organización del trabajo e Salud: De la psicopatología a la psicodinámica del trabajo*. Buenos Aires: Lumen.

DEJOURS, C. (1998b) Cómo formular una problemática de la salud en ergonomía y en medicina del trabajo. In: *Organización del trabajo e Salud: De la psicopatología a la psicodinámica del trabajo*. Buenos Aires: Lumen.

DEJOURS, C., (1998c) La Psicodinámica del trabajo. In: *Organización del trabajo e Salud- De la psicopatología a la psicodinámica del trabajo*. Buenos Aires: Lumen.

DEJOURS, C., & MOLINIER, P. (1998) De la pena en el trabajo. In: *Organización del trabajo e Salud: De la psicopatología a la psicodinámica del trabajo*. Buenos Aires: Lumen.

DEJOURS, C. (2003) *A banalização da injustiça social*. São Paulo: FGV.

MOREIRA, D. (2002) *O método fenomenológico na pesquisa*. São Paulo: Thomson.

MORRISON, E., & ROBINSON, S. (1997) When employees feel betrayed: A model of how psychological contract violation develops. *Academy of Management Review*, 22(1), p. 226-256.

ROBINSON, S., KRAATZ, M., & ROUSSEAU, D. (1994) Changing obligations and the psychological contract: A longitudinal study. *Academy Management Journal*, 37.

ROUSSEAU, D. M. (1989) Psychological and implied contracts in organizations. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, n.2, 1989.

ROUSSEAU, D. M. (2004) Psychological Contracts in the workplace: Understanding the ties that motivate. *Academy of Management Executive*, 2004, 18(1).

SMITH, J. A, FLOWERS, P, & LARKIN, M. (2009) *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research*. Sage: London.

MCCLELLAND, J., & CHEN, C. (1997) Standing up for a son at school: experiences of a Mexican immigrant mother. *Hispanic Journal of Behavior Sciences*, 19(3).

VERGARA, S. Métodos de coleta de dados no campo. São Paulo: Atlas, 2009.

## **Anexo 1**

### **Roteiro de entrevista:**

- Descreva sua trajetória profissional nesta empresa.
- Comente sobre o afastamento. O que aconteceu? Como aconteceu?
- Fale-me sobre as consequências do afastamento. Para você e para o grupo de trabalho.
- Comente sobre suas expectativas profissionais.

Aos entrevistados que já retornaram ao trabalho serão realizadas adicionalmente questões relacionadas ao retorno:

- Como foi seu retorno?
- Como vem sendo sua reintegração?
- Quais são suas expectativas com o retorno?