



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS
MESTRADO PROFISSIONAL EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA – PROFIAP UFCG

ANNA ANITA ALMEIDA E SOUSA

**PERCEÇÃO DOS SERVIDORES TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS DO CENTRO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA SOBRE A
EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE LABORAL**

SOUSA – PB
2019

ANNA ANITA ALMEIDA E SOUSA

**PERCEPÇÃO DOS SERVIDORES TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS DO CENTRO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA SOBRE A
EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE LABORAL**

Trabalho de Conclusão Final apresentado à Universidade Federal de Campina Grande, sob a forma de dissertação, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Administração Pública, Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional – PROFIAP, para obtenção do título de Mestre.

Orientador: Prof. Dr. Erivaldo Moreira Barbosa.

SOUSA – PB

2019

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE
Biblioteca Setorial de Sousa UFCG/CCJS
Bibliotecária – Documentalista: MARLY FELIX DA SILVA – CRB 15/855

S725p

Sousa, Anna Anita Almeida e.

Percepção dos servidores técnico-administrativos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba sobre a efetivação da política de atenção à saúde laboral / Anna Anita Almeida e Sousa. - Sousa: [s.n], 2019.

89 fl.: Il. Col.

Dissertação (Mestrado Profissional em Administração Pública - PROFIAP) – Centro de Ciências Jurídicas e Sociais - CCJS/UFCG, 2019.

Orientador: Prof. Dr. Eivaldo Moreira Barbosa.

Coorientador (a): Prof.^a Dr.^a Maria de Fátima Nóbrega Barbosa.

1. Gestão de Pessoas. 2. Saúde no Trabalho. 3. Administração Pública. I. Título

ANNA ANITA ALMEIDA E SOUSA

PERCEPÇÃO DOS SERVIDORES TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS DO CENTRO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA SOBRE A
EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE LABORAL

Trabalho de Conclusão Final apresentado à
Universidade Federal de Campina Grande,
sob a forma de dissertação, como parte das
exigências do Programa de Pós-Graduação
em Administração Pública, Mestrado
Profissional em Administração Pública em
Rede Nacional – PROFIAP, para obtenção do
título de Mestre.

Aprovado em:

Banca Examinadora do TCF:

Prof. Dr. Erivaldo Moreira Barbosa
Orientador

Prof.^a Dr.^a Maria de Fátima Nóbrega Barbosa
Coorientadora

Prof.^a Dr.^a Suzanne Érica Nóbrega Correia
Membro Interno

Prof.^a Dr.^a Maria de Fátima Martins
Membro Externo

Prof.^a Dr.^a Rezilda Rodrigues Oliveira
Membro Externo

Dedico este trabalho ao meu pai e à minha mãe, cuja dedicação incansável me deu força para chegar até aqui.

AGRADECIMENTOS

A Deus, não apenas por mostrar o caminho, mas por me fortalecer para nele persistir em busca de meus propósitos.

Aos meus pais, Aucilvanira e Narcélio, que com sua sabedoria me conduziram, ensinando a construir uma trajetória baseada em valores éticos.

Aos meus irmãos, Narcélio e Nattan, e demais familiares, que me acompanharam até aqui, pelo suporte e momentos de alegria que tornaram a caminhada mais amena.

Aos meus amigos, em especial, Cláudia, Aline e Márcia, pelo apoio, compreensão e ajuda que me dispensaram durante a elaboração deste trabalho.

Ao meu orientador, prof. Dr. Erivaldo Moreira Barbosa, e à minha coorientadora, prof.^a Dr.^a Maria de Fátima Nóbrega Barbosa, pela atenção e disposição em orientar-me, contribuindo para a realização deste trabalho. Aos demais professores (as) do Mestrado Profissional em Administração Pública - PROFIAP/UFCG, pelos ensinamentos que colaboraram para a minha formação.

Às professoras Dr.^a Suzanne Érica Nóbrega Correia, Dr.^a Maria de Fátima Martins e Dr.^a Rezilda Rodrigues Oliveira por aceitarem participar da banca examinadora e contribuir para este trabalho.

Agradeço, assim, a todos que me apoiaram e que torceram por meu sucesso.

RESUMO

As condições presentes no meio ambiente do trabalho nas instituições, tanto públicas quanto privadas, desempenham um papel relevante no desenvolvimento das atividades pelos trabalhadores e influenciam em sua qualidade de vida. Um dos aspectos que pode ser afetado por esses fatores é a saúde dos trabalhadores, a qual é resguardada pelas legislações internacional e pátria, devendo as instituições públicas, inclusive as universidades federais, realizar ações direcionadas à atenção da saúde de seus servidores, como parte de suas políticas de gestão de pessoas. Tendo em vista a importância dos servidores públicos para o alcance dos objetivos estatais, é relevante investigar a compreensão dos mesmos acerca da situação atual da efetivação das ações de atenção à saúde no ambiente laboral. Assim, este estudo buscou analisar a percepção dos servidores técnico-administrativos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba a respeito da efetivação da política de atenção à saúde dos servidores por parte da instituição. Para o desenvolvimento do trabalho, foi efetuado um estudo de campo, com apoio da pesquisa bibliográfica e documental. O estudo caracterizou-se como exploratório e descritivo com abordagem quali-quantitativa e a coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de questionário estruturado com os servidores técnico-administrativos do centro em que a pesquisa foi realizada, bem como pela aplicação de uma entrevista semiestruturada com um (a) dos gestores do setor da instituição que trata da implementação das ações de atenção à saúde dos servidores. Com os resultados da pesquisa, verificaram-se baixos níveis de conhecimento sobre as disposições que regem a política de saúde dos servidores federais e sobre os serviços de saúde ofertados, insuficiência de oferta de ações de saúde e falta de participação no processo de gestão da saúde laboral na instituição. Esse quadro revelou a existência de problemas relativos à implementação de ações direcionadas às questões da saúde dos servidores, mormente no que se refere à capacidade insuficiente de abrangência das ações de saúde em relação aos servidores e ao espaço reduzido de participação dos servidores no planejamento e avaliação das ações. Considerando estes fatores, propuseram-se sugestões de melhorias, como o mapeamento amplo das condições de saúde dos servidores, o levantamento das condições de trabalho apresentadas pelos setores e a formação de grupos de trabalho para incluir os servidores no processo de gestão da atenção à saúde, o que pode contribuir para a promoção de um ambiente de trabalho equilibrado e uma prestação de serviços de qualidade.

Palavras-chave: Gestão de pessoas. Saúde no trabalho. Administração Pública.

ABSTRACT

The conditions present in the work environment in the institutions, both public and private, play an important role in the development of activities by workers and influence their quality of life. One of the aspects that can be affected by these factors is the health of workers, which is protected by international and national legislation, and public institutions, including federal universities, must take actions directed at the health care of their civil servants, as part of their management policies. Considering the importance of civil servants for the achievement of state objectives, it is relevant to investigate their understanding of the current situation of health care actions in the workplace. Thus, this study sought to analyze the perception of the technical-administrative civil servants of the Health Sciences Center of the Federal University of Paraíba regarding the effectiveness of the institution's health care policy. For the development of the work, a field study was carried out, with the support of bibliographical and documentary research. The study was characterized as exploratory and descriptive with a qualitative-quantitative approach and the data collection was performed through the application of a structured questionnaire with the technical-administrative civil servants of the center where the research was carried out, as well as by the form of an interview semistructured with one of the managers of the sector of the institution that deals with the implementation of health care actions for civil servants. With the results of the research, it was verified low levels of knowledge about the dispositions that govern the health policy of federal servants and about the health services offered, insufficient health actions and lack of participation in the process of management of occupational health in the institution. This framework revealed the existence of problems related to the implementation of actions directed at the health issues of civil servants, especially regarding the insufficient capacity of coverage of the health actions about the civil servants and the reduced space of participation of the civil servants in the planning and evaluation of the activities. Considering these factors, improvements were suggested, such as the broad mapping of the health conditions of the civil servants, the survey of the working conditions presented by the sectors and the formation of work groups to include the civil servants in the process of health care management, which can contribute to the promotion of a balanced work environment and the provision of quality services.

Keywords: People management. Occupational health. Public administration.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Distribuição percentual dos problemas de saúde apresentados.....	58
Gráfico 2 – Distribuição percentual dos problemas de saúde apresentados ou agravados em decorrência das condições e/ou atividades laborais	60
Gráfico 3 – Distribuição percentual dos programas e ações usufruídos	67
Gráfico 4 – Distribuição percentual dos meios de comunicação que possibilitaram o conhecimento dos programas e ações da instituição.....	68

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Distribuição percentual do gênero, faixa etária e nível de escolaridade.....	55
Tabela 2 –	Distribuição percentual dos cargos	56
Tabela 3 –	Distribuição percentual do tempo de trabalho na instituição.....	57
Tabela 4 –	Existência de problemas de saúde	57
Tabela 5 –	Influência das condições e/ou das atividades laborais sobre a ocorrência ou agravamento de problemas de saúde	59
Tabela 6 –	Distribuição percentual das variáveis consideradas na autoavaliação da capacidade para o trabalho e interferência dos problemas de saúde na capacidade para o trabalho.....	61
Tabela 7 –	Frequência do absenteísmo ocasionado por problemas de saúde	62
Tabela 8 –	Distribuição percentual das variáveis realização de atividades físicas, realização de atividades de lazer e autoavaliação da qualidade de vida.....	63
Tabela 9 –	Índices das variáveis adequação dos fatores ambientais de trabalho ao desenvolvimento das atividades laborais, adequação da qualidade dos equipamentos e materiais disponíveis à execução do trabalho e adequação da disposição física dos equipamentos e materiais ao desenvolvimento das atividades laborais.....	64
Tabela 10 –	Distribuição percentual das variáveis relacionamento interpessoal com colegas de trabalho e relacionamento interpessoal com chefia imediata.....	65
Tabela 11 –	Índice de adequação do número de servidores técnico-administrativos para o cumprimento de todas as atividades do setor.....	66
Tabela 12 –	Índices das variáveis conhecimento sobre a PASS, conhecimento sobre programas e ações da instituição relacionados com a atenção à saúde dos servidores e participação de programas e ações da instituição relacionados com a atenção à saúde dos servidores.....	67
Tabela 13 –	Distribuição percentual das variáveis suficiência dos programas e ações existentes para o auxílio na atenção à saúde dos servidores, participação do processo de elaboração e/ou avaliação das ações de atenção à saúde dos servidores da instituição e nível de eficácia da atuação da gestão pessoas da instituição em relação ao processo de atenção à saúde dos servidores.....	69

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADUFPB	Associação dos Docentes da Universidade Federal da Paraíba
CCS	Centro de Ciências da Saúde
CDP	Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
COGSS	Coordenação Geral de Seguridade Social e Benefícios do Servidor
CONSUNI	Conselho Universitário
CQVSST	Coordenação de Qualidade de Vida, Saúde e Segurança no Trabalho
CRAS	Centro de Referência em Atenção à Saúde
DBS	Divisão de Benefícios ao Servidor
DENOB	Departamento de Normas e Benefícios do Servidor
DIST	Divisão de Segurança no Trabalho
DORT	Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho
DQV	Divisão de Qualidade de Vida e Saúde
LER	Lesões por esforços repetitivos
MP	Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão
NOSS	Norma Operacional de Saúde do Servidor
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PASS	Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal
PDI	Plano de Desenvolvimento Institucional
PNSST	Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho
PNSTT	Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
PROGEP	Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas
REUNI	Programa de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais
RJU	Regime Jurídico Único
SEGEP	Secretaria de Gestão Pública
SIASS	Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal
SINTESPB	Sindicato dos Trabalhadores em Ensino Superior do Estado da Paraíba
SIPEC	Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal
SISOSP	Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Público Federal

SRH	Secretaria de Recursos Humanos
SUS	Sistema Único de Saúde
UFPB	Universidade Federal da Paraíba

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	REFERENCIAL TEÓRICO	17
2.1	Meio ambiente do trabalho	17
2.2	Relação entre o trabalho e a saúde	19
2.2.1	Considerações sobre as condições de trabalho e o processo saúde-doença	20
2.3	Papel da gestão de pessoas no desenvolvimento da atenção à saúde dos servidores públicos	24
2.4	Aspectos normativos relacionados à saúde dos servidores públicos	27
2.4.1	Formação da política de saúde dirigida aos servidores públicos federais	30
2.5	Estudos correlatos	35
3	METODOLOGIA	39
3.1	Classificação da pesquisa	39
3.2	Universo e amostra	40
3.3	Instrumentos da pesquisa e análise dos dados	41
3.4	Considerações éticas	43
4	DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL	45
4.1	Caracterização da Universidade Federal da Paraíba e do Centro de Ciências da Saúde	45
4.2	Resultados e discussão	47
4.2.1	Dados da entrevista	47
4.2.1.1	Apresentação	47
4.2.1.2	Estrutura	48
4.2.1.3	Ações desenvolvidas	49
4.2.1.4	Informação e comunicação	51
4.2.1.5	Participação dos servidores nas ações	52
4.2.1.6	Participação dos servidores no planejamento e avaliação das ações	53
4.2.1.7	Pontos de destaque e fraquezas	53
4.2.2	Dados do questionário	54
4.2.2.1	Perfil dos respondentes	55
4.2.2.2	Questões específicas	57
5	PLANO DE AÇÃO	72
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	76

REFERÊNCIAS	80
APÊNDICES.....	86
Apêndice A – Questionário para os servidores técnico-administrativos.....	86
Apêndice B – Roteiro da entrevista	89

1 INTRODUÇÃO

O trabalho exerce um papel relevante na vida das pessoas, na medida em que elas se utilizam desse meio para assegurar sua sobrevivência e propiciar o desenvolvimento econômico. Assim, desde o início da organização social o trabalho representa uma necessidade cujo objetivo é a subsistência das pessoas e de suas famílias (NOGUEIRA; QUEIROZ, 2015). No âmbito tanto das organizações públicas quanto privadas os aspectos relacionados ao ambiente e à organização do trabalho exercem uma função importante. Não apenas o preparo técnico e o conhecimento das dimensões dos processos de trabalho, mas também diversos outros fatores internos influenciam no desenvolvimento dos serviços prestados. A promoção do equilíbrio entre esses fatores é essencial para a qualidade de vida no trabalho, a fim de que as atividades laborais sejam desempenhadas com eficiência e eficácia.

Os direitos humanos à vida, à saúde e ao meio ambiente saudável e equilibrado estão relacionados e para viver com qualidade é necessário que as condições sejam favoráveis, logo, apenas quando estas condições estão presentes, é possível desempenhar os demais direitos, como os sociais, políticos e da personalidade do ser humano (SALIBA; LOBATO, 2015).

O ambiente do trabalho está fortemente associado à qualidade de vida dos trabalhadores (FARIAS, 2007). Além disso, pesquisas apontam a existência de relação entre as condições de trabalho e o surgimento de doenças ocupacionais (SILVA; TOYODA, 2002), a presença de associação entre saúde mental e estresse no trabalho (DINI, 2013), bem como a possibilidade de relação entre as condições de trabalho e o absenteísmo-doença (RODRIGUES et al., 2013).

Portanto, quando não bem organizados e equilibrados, os elementos ligados ao processo e ao ambiente de trabalho podem provocar prejuízos à saúde dos indivíduos. Estudos demonstram que é elevado o índice de servidores que apresentam problemas de saúde relacionados às atividades desenvolvidas no trabalho, como distúrbios osteomusculares e transtornos psicossociais (MARQUES; MARTINS; SOBRINHO, 2011; MOTA et al., 2014). Contudo, nem sempre houve preocupação por parte dos empregadores em disponibilizar aos trabalhadores condições adequadas para desempenharem seu trabalho. Foi necessário o estabelecimento de normas de caráter protetivo para disciplinar as relações de trabalho.

Todas as categorias de trabalhadores e não apenas aqueles que possuem vínculo empregatício, necessitam de proteção jurídica, a fim de que a relação de trabalho e o meio ambiente do trabalho sejam resguardados, prevenindo-se a ocorrência de danos. Enquanto no

âmbito privado, o trabalho é regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) – Lei nº 5.452, de 01/05/1943 –, no âmbito público as relações trabalhistas (em nível federal) são disciplinadas pelo estatuto estabelecido na Lei nº 8.112/90. Todavia, apesar da Constituição Federal assegurar a todos os trabalhadores, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), acesso universal à saúde integral, no que diz respeito aos funcionários públicos federais não havia uma regulamentação destinada à implantação de políticas de saúde, o que só ocorreu em 2006 com a implantação do Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Público Federal (SISOSP).

Assim, seguindo os parâmetros provenientes da Constituição Federal de 1988 e das convenções editadas pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) a legislação brasileira evoluiu no que diz respeito ao amparo da saúde e segurança dos trabalhadores, com a criação de diversas normas no âmbito da Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal (PASS). Apesar disso, a Administração Pública ainda encontra diversos óbices no tratamento dessa questão, como problemas de ordem financeira (ANDRADE, 2009) e a necessidade de ampliar a participação dos servidores no processo decisório sobre o trabalho (SILVA; TOYODA, 2002). Desse modo, é fundamental verificar como os órgãos e entidades públicas estão desempenhando as atividades relacionadas a essa área, avaliando-se a perspectiva dos servidores sobre o desenvolvimento do gerenciamento público nessa seara.

A Universidade Federal da Paraíba (UFPB), como uma autarquia federal, está sujeita às normas dirigidas à Administração Pública, devendo seguir as diretrizes atinentes à atenção à saúde dos servidores. Dessa forma, tanto a instituição, enquanto organização pública, quanto os servidores podem ser beneficiados com o estudo do assunto. Como consequência, os estudantes e demais usuários podem ser favorecidos com melhor atendimento e prestação de serviços de qualidade.

A partir do contexto exposto delineou-se o seguinte problema de pesquisa: Qual a percepção dos servidores técnico-administrativos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba acerca da efetivação da política de atenção à saúde dos servidores por parte da instituição?

O objetivo geral desta pesquisa consistiu em analisar a percepção dos servidores técnico-administrativos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba a respeito da efetivação da política de atenção à saúde dos servidores por parte da instituição.

Foram definidos como objetivos específicos: a) Averiguar de que forma a instituição está desenvolvendo a atenção à saúde dos servidores, considerando-se as diretrizes que

disciplinam a política de atenção à saúde dos servidores públicos federais; b) Evidenciar a incidência de doenças relacionadas ao trabalho entre os servidores participantes; c) Verificar aspectos relacionados às condições de trabalho sob a ótica dos servidores participantes; d) Identificar o nível de participação dos servidores técnico-administrativos do Centro de Ciências da Saúde nas ações de atenção à saúde oferecidas pela instituição; e) Propor melhorias a serem implantadas pela instituição no que diz respeito ao gerenciamento do processo de atenção à saúde dos servidores, possibilitando a promoção de um meio ambiente de trabalho equilibrado e uma prestação de serviços de qualidade.

Esta pesquisa se justifica pela possibilidade de contribuir para a identificação dos fatores favoráveis e das dificuldades relativas à implantação de ações direcionadas às questões da saúde dos servidores, propiciando a sugestão de melhorias para a correção de possíveis deficiências e o aprimoramento no desenvolvimento das atividades em direção ao cumprimento dos objetivos organizacionais.

Os problemas de saúde podem acarretar em diversas limitações para os servidores referentes ao desempenho de suas atividades pessoais e laborais, o que, conseqüentemente, pode afetar negativamente a Administração Pública.

Desse modo, considerando a saúde no ambiente de trabalho como aspecto essencial da qualidade de vida laboral, bem como a relevância dos servidores públicos para a consecução dos objetivos estatais e, em específico, dos servidores que exercem funções de caráter técnico-administrativo nas instituições de ensino superior, averiguou-se a necessidade de investigar, a partir da ótica destes, de que forma a gestão de pessoas da UFPB tem desempenhado seu papel no tratamento das questões relacionadas à saúde dos servidores.

A importância dada a essa questão não poderia ser diferente no caso das universidades públicas, as quais são responsáveis pela formação profissional de nível superior, atividade considerada fundamental não apenas para o progresso científico e cultural como também para o desenvolvimento socioeconômico do país.

Não obstante a academia já conte com diversas pesquisas sobre o assunto, é necessário um aprofundamento em seu estudo, sendo pertinente, portanto, analisar a questão sob a perspectiva dos servidores públicos, os quais são afetados pelos sucessos e falhas na gestão da organização pesquisada.

O presente estudo está estruturado em seis capítulos. Este primeiro capítulo apresenta a contextualização do tema abordado, a problemática, os objetivos, bem como a justificativa da pesquisa.

No segundo capítulo apresenta-se o referencial teórico, no qual se explana sobre o

conceito e elementos relativos à proteção do meio ambiente do trabalho, aspectos concernentes à relação entre o trabalho e a saúde, mormente no que diz respeito às condições de trabalho e o processo saúde-doença. Trata-se ainda sobre o papel da gestão de pessoas no desenvolvimento da atenção à saúde dos servidores públicos e sobre os aspectos normativos relacionados à saúde dos servidores públicos e, em específico, acerca da política de saúde voltada para os servidores públicos federais, além dos estudos correlatos.

O terceiro capítulo aborda as técnicas de pesquisa utilizadas para o alcance dos objetivos, com detalhamento das características dos sujeitos da pesquisa, da coleta e da análise dos dados. O capítulo 4 traz o diagnóstico organizacional, com a caracterização do centro onde a pesquisa foi realizada, bem como da instituição do qual o centro faz parte. São ainda apresentados os resultados e a discussão provenientes da aplicação da entrevista e do questionário.

No quinto capítulo são propostas sugestões de melhorias relativas ao processo de gerenciamento das ações de atenção à saúde no trabalho. No sexto capítulo são apresentadas as considerações finais, com fundamento no desenvolvimento e nos resultados da pesquisa. Em seguida, são expostas as referências citadas e os apêndices utilizados.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Meio ambiente do trabalho

Para melhor compreensão do termo meio ambiente do trabalho faz-se necessário abordar o conceito de meio ambiente, na medida em que aquele consiste em um desdobramento deste.

Consoante a definição legal exposta no art. 3º, inciso I, da lei 6.938/81, meio ambiente é “o conjunto de condições, leis, influências e interações de ordem física, química e biológica, que permite, abriga e rege a vida em todas as suas formas” (BRASIL, 1981). O direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado passou a ser assegurado pela Constituição Federal de 1988, no art. 225, que o definiu como bem de uso comum do povo, fundamental para uma qualidade de vida saudável e atribuiu sua preservação tanto ao poder público quanto à coletividade (BRASIL, 1988).

Em âmbito internacional o meio ambiente foi reconhecido como um direito dos seres humanos com a Declaração da Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente Humano, adotada em Estocolmo em 1972, a qual estabelece em seu princípio 1 que, além da liberdade e da igualdade, o homem tem o direito fundamental “[...] ao desfrute de condições de vida adequadas em um meio ambiente de qualidade tal que lhe permita levar uma vida digna e gozar de bem-estar, tendo a solene obrigação de proteger e melhorar o meio ambiente para as gerações presentes e futuras” (ONU, 1972).

De acordo com Fiorillo (2013), trata-se o termo meio ambiente de um conceito jurídico indeterminado, visto que sua definição é abrangente, permitindo a criação de um espaço para aplicação da norma. Conforme o autor, o meio ambiente é composto por quatro aspectos: natural, artificial, cultural e do trabalho. O meio ambiente natural ou físico é formado pela atmosfera, pelos elementos da biosfera, pelas águas, pelo solo, pelo subsolo, pela fauna e flora. O meio ambiente artificial abarca o espaço urbano construído, integrado pelas edificações e pelos equipamentos públicos. Entretanto, salienta-se que o termo urbano não é utilizado em contraposição ao termo campo ou rural, sendo relativo a todos os espaços habitáveis. O meio ambiente cultural diz respeito ao patrimônio cultural, que é integrado pelos bens materiais e imateriais (que podem possuir caráter histórico, artístico, arqueológico, paisagístico, científico, dentre outros).

Já em relação ao meio ambiente do trabalho Fiorillo (2013) explica que este se refere ao local onde as pessoas executam suas atividades laborais (remuneradas ou não) e para que

tal ambiente seja equilibrado deve haver salubridade e ausência de agentes que afetem a integridade físico-psíquica dos trabalhadores, sejam homens ou mulheres, servidores públicos, celetistas, autônomos, etc.

No entanto, é necessário observar que essa divisão é empregada apenas com o intuito de delinear o campo de abrangência do meio ambiente, visto que seu conceito não se separa da noção de direito à vida. O meio ambiente do trabalho também deve atender aos princípios e normas atinentes à proteção do meio ambiente em sentido amplo (MACHADO; GOLDSCHMIDT, 2014).

Desse modo, a proteção ao meio ambiente engloba diversos ângulos, dentre os quais está o meio ambiente do trabalho, que é composto pelos elementos que se referem às condições ambientais do trabalho. O equilíbrio nesse ambiente deve ser alcançado em todos os aspectos, pois todo local onde são desempenhadas atividades laborais, independentemente do gênero, idade ou regime de trabalho, deve ser um ambiente livre de elementos nocivos à saúde física ou psíquica do trabalhador.

Assim como todos os cidadãos têm direito a um meio ambiente equilibrado, todos os trabalhadores possuem o direito a um meio ambiente de trabalho saudável e seguro, o qual deve ser amparado pelas normas. Cabe salientar que a concepção de meio ambiente do trabalho não se restringe às relações de emprego propriamente ditas. Dessa maneira, trabalhadores autônomos, domésticos, eventuais, estatutários, entre outros, devem ser protegidos pelas regras e princípios concernentes ao meio ambiente de trabalho, uma vez que estes buscam resguardar a saúde e o bem-estar de todos (CAMILO, 2015).

Corroborando com o entendimento dos demais autores, Farias (2007, p. 445) afirma que o meio ambiente do trabalho é “o lugar onde o trabalhador exerce a sua profissão ou desenvolve o seu trabalho. A segurança e a higidez do ambiente de trabalho integram esse conceito, que abarca fatores de ordem física, química, biológica, mecânica, ergonômica e cultural”. Destaca-se que essa definição não depende da localização, do tipo do trabalho ou se este é desempenhado em área urbana ou rural.

A regulamentação jurídica das questões ambientais teve início no Império, porém a Constituição de 1988 foi a primeira a versar expressamente acerca da defesa do meio ambiente (CAMILO, 2015). Com a inserção dessa proteção jurídica, houve o reconhecimento em âmbito constitucional de que o meio ambiente é indispensável para a salvaguarda da vida e da qualidade de vida. Contudo, além de estabelecer os direitos trabalhistas e o direito ao meio ambiente equilibrado, a Carta Magna definiu um vínculo entre ambos (FARIAS, 2007). É o que se depreende do art. 200, inciso VIII, da Constituição Federal: “Art. 200. Ao sistema

único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: (...) VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho” (BRASIL, 1988). Verifica-se, assim, que a Constituição trata o meio ambiente do trabalho como parte integrante do meio ambiente. Da mesma maneira que as questões ambientais em sentido amplo, os assuntos referentes ao meio ambiente do trabalho são amparados e norteados pelos preceitos constitucionais.

Considerando que a dignidade da pessoa humana e os valores sociais do trabalho fazem parte dos fundamentos da República, segundo o Título I da Constituição Federal, eles devem orientar todas as relações jurídicas, inclusive as relações trabalhistas, que se formam no Brasil (MACHADO; GOLDSCHMIDT, 2014). Nessa esteira, Camilo (2015, p. 58) afirma que “O trabalho é um direito fundamental já que dignifica o homem permitindo-lhe sua inserção social e a aquisição de meios para prover a sua subsistência e de sua família”. Ressalta-se ainda que o trabalho está estreitamente ligado ao direito à vida, observando que a Constituição assegura o direito à vida digna e com qualidade.

Machado e Goldschmidt (2014) ressaltam que quando o trabalhador é sujeitado a um ambiente de trabalho sem dignidade, sua saúde e, por conseguinte, seu direito à vida, são colocados em risco, o que pode resultar em prejuízos não apenas para o trabalhador, como também para a sociedade.

Dessa forma, entende-se que o trabalho exerce um papel substancial na vida das pessoas, na medida em que a partir dele buscam assegurar sua subsistência e de sua família, sendo essencial, portanto, o desenvolvimento de condições adequadas nesse meio com a implementação de ações voltadas para a saúde e segurança no trabalho, de maneira a prevenir a ocorrência de danos. Contudo, observa-se que no Brasil ainda há a necessidade de evolução nesse campo.

2.2 Relação entre o trabalho e a saúde

De acordo com Farias (2007), sendo o meio ambiente do trabalho o lugar onde as pessoas passam grande parte de suas vidas, ele está estreitamente relacionado com a qualidade de vida dos trabalhadores e, por esta razão, deve proporcionar condições mínimas de dignidade. Assim, a proteção jurídica do meio ambiente do trabalho está direcionada à defesa da salubridade e da segurança do local de trabalho.

O início do estudo da saúde ocupacional ocorreu em 1700, em Módena, na Itália, sendo o médico Bernardino Ramazzini considerado o patriarca da Medicina do Trabalho. A

partir daí passou-se a relacionar doenças que acometem as pessoas com os ofícios que estas exercem, considerando-se que as condições de trabalho afetam a qualidade de vida, a saúde física e psíquica dos trabalhadores (CAMILO, 2015).

No que tange à defesa da saúde dos trabalhadores, a Constituição Federal dispõe no art. 7º, inciso XXII que “Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social: [...] XXII - redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança” (BRASIL, 1988). A esse respeito Farias (2007, p. 451) aduz que “A Constituição Federal reconheceu que as condições de trabalho têm uma relação direta com a saúde e, portanto, com a qualidade de vida do trabalhador [...]”. Constatando-se a existência da relação entre o ambiente laboral e a saúde dos trabalhadores torna-se relevante entender melhor acerca de como as condições que compõem o trabalho influem na saúde dos indivíduos.

2.2.1 Considerações sobre as condições de trabalho e o processo saúde-doença

Para que o ambiente de trabalho seja adequado um conjunto de fatores deve ser observado, desde iluminação, temperatura, disposição de materiais e equipamentos até estabilidade e relacionamentos interpessoais. Entretanto, a relação entre os indivíduos e o trabalho nem sempre é harmoniosa e por vezes ocasiona limitações ou incapacidades (SILVA; TOYODA, 2002).

Dessa maneira, trata-se o trabalho de um ambiente que pode propiciar o surgimento de doenças. Diversos estudos, como os citados a seguir, investigaram a associação entre trabalho e saúde, abordando a relação entre diferentes aspectos de natureza física, psicológica e social, bem como questões relativas à capacidade para o trabalho e ao absenteísmo, e demonstraram a necessidade da gestão das instituições investirem no aperfeiçoamento das condições laborais e na promoção da saúde.

Nesse sentido Mota et al. (2014) aduzem que o trabalho pode acarretar danos à saúde dos trabalhadores, gerando perda da capacidade laboral. Para Flores et al. (2016), não obstante o trabalho possa gerar motivação, expansão de conhecimentos e desenvolvimento pessoal, também pode ocasionar sofrimento, afetar a saúde física e mental do trabalhador, em decorrência de sua organização social e das condições apresentadas pelo ambiente de trabalho.

Assim, a saúde no trabalho advém da confluência de diversos fatores relacionados a aspectos individuais de cada trabalhador, suas características biopsicossociais, relações

estabelecidas no trabalho, organização do trabalho e condições em que as atividades laborais são desempenhadas, promoção de ações voltadas para a atenção à saúde e convicções do grupo referentes às maneiras de agir em favor de sua saúde (COSTA; BORGES; BARROS, 2015).

Em pesquisa sobre as condições de trabalho em uma universidade pública do Estado de São Paulo, Silva e Toyoda verificaram que:

Os dados apontam para a necessidade de maior investimento e atenção para as questões relativas às condições de trabalho e conseqüentemente na qualidade de vida da comunidade acadêmica, visto que foram identificamos [sic] materiais e equipamentos obsoletos, presença significativa de desconfortos em diversas regiões corporais, os quais podem estar relacionados com as atividades e os mobiliários utilizados que muitas vezes conduzem a padrões posturais inadequados e prejudiciais à saúde. (SILVA; TOYODA, 2002, p. 46).

Dentre os sintomas apresentados por trabalhadores são comuns os relacionados ao bem-estar psicossocial e aos problemas que atingem o sistema musculoesquelético, denominados de lesões por esforços repetitivos (LER) ou distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT). Nessa esteira, Marques, Martins e Sobrinho (2011) averiguaram, em estudo realizado na Universidade Federal do Espírito Santo, que as doenças classificadas como Transtornos Mentais e Comportamentais e Doenças do Sistema Osteomuscular e Tecido Conjuntivo representaram, em conjunto, 59,21% das ausências ao trabalho por licença médica, durante o período analisado. Detectou-se que os trabalhadores da instituição não participam do planejamento das ações voltadas para a saúde no trabalho, as quais são desenvolvidas de forma autônoma de acordo com a especialidade de cada profissional.

Em análise das condições de saúde, trabalho e hábitos de vida de docentes e técnico-administrativos de um campus universitário Dini (2013) verificou que dentre as doenças ou sintomas crônicos as mais relatadas pelos docentes e pelos técnicos foram alergias (32,1%) e hipertensão arterial (20,9%), enquanto no que diz respeito a doenças/sintomas agudos apresentados nos últimos 30 dias foram mais frequentes as doenças relacionadas à área da ortopedia (32%).

Em estudo feito com funcionários públicos a partir de uma instituição de ensino superior no Brasil para avaliar a capacidade para o trabalho e os fatores associados, foram identificados como associados à capacidade para o trabalho reduzida, dentre outros fatores, a autoavaliação negativa da saúde geral, sinais e sintomas de depressão, sedentarismo e baixo apoio social no trabalho (GODINHO et al., 2016).

Dessa forma, pode-se notar que diversas pesquisas convergem no sentido de demonstrar a influência de vários elementos do ambiente de trabalho sobre a saúde daqueles que exercem as atividades laborativas, com consequências sobre a capacidade para o trabalho e o bem-estar. Portanto, quando as organizações investem no aprimoramento dos aspectos que envolvem o trabalho, tendem a gerar maior equilíbrio nessa relação entre trabalho e saúde, o que pode favorecer tanto as organizações quanto os que nelas trabalham.

Essa associação foi apontada por Costa, Borges e Barros (2015), que, ao perquirir sobre a relação entre saúde psíquica e condições de trabalho de profissionais de saúde em dois hospitais universitários, verificaram que quanto mais inadequadas são as condições de trabalho, mais desgastada será a saúde psíquica e os afetos com relação ao trabalho, refletindo no ambiente de trabalho.

Para os autores são necessárias ações de melhoria das condições laborais que gerem o resultado contrário. Salientam que o risco no trabalho desses profissionais são provenientes de diversos aspectos relacionados ao contexto laboral “do qual fazem parte as condições materiais e físicas, a organização dos processos e as relações entre os atores sociais” (COSTA; BORGES; BARROS, 2015, p. 56).

No que se refere ao efeito de fatores de estresse no ambiente de trabalho sobre a saúde física e psicológica das pessoas, Goh, Pfeffer e Zenios (2015) realizaram uma pesquisa por meio do processo de meta-análise cujos resultados demonstraram efeitos estatisticamente significativos de fatores de estresse no ambiente de trabalho, como insegurança no trabalho, conflito trabalho-família, demandas elevadas de trabalho, longas horas de trabalho, baixo controle de trabalho, falta de seguro de saúde e baixo apoio social no trabalho sobre a saúde em quatro categorias: saúde física debilitada (autoavaliação), saúde mental debilitada (autoavaliação), morbidade (condições de saúde diagnosticadas por médico) e mortalidade.

Outros estudos evidenciam ainda que não apenas a forma como o trabalho está organizado contribui para a saúde, mas também a preocupação em atender às necessidades dos servidores relativas ao desenvolvimento de suas atividades. Nesse sentido, ao avaliar a rotina de trabalho do técnico-administrativo ocupante do cargo de assistente em administração em uma instituição federal de ensino superior e as implicações na saúde desse trabalhador, Ribeiro (2012) averiguou que o trabalho dos assistentes colabora tanto para a saúde quanto para o adoecimento. Considerou-se que a diferença está na forma como o trabalho é estruturado e na possibilidade dos setores corresponderem aos anseios dos funcionários no desempenho de suas tarefas.

Outro ponto de destaque nessa pesquisa foi a preocupação demonstrada pelos

entrevistados em relação à expansão da universidade com o aumento do número de vagas. Apesar da ampliação do acesso ao ensino superior representar um avanço desejável, esse aumento necessita ser acompanhada pela oferta de infraestrutura compatível e contratação de servidores. Do contrário, trata-se de “expansão com precarização, visando prioritariamente aumentar o número de vagas ofertadas” (RIBEIRO, 2012, p. 425).

Por outro lado, de acordo com a autora as experiências de sofrimento e prazer no ambiente de trabalho podem coexistir, posto que não são excludentes. Em seu cotidiano, os servidores vivenciam tanto situações desgastantes quanto gratificantes. Observa-se que há servidores capazes de ir além das tarefas preestabelecidas, utilizando sua inteligência e criatividade. Em relação a setores que comportam uma organização do trabalho com gestão participativa, pressupõe-se que estes possibilitam aos funcionários a redução do descompasso entre o que é imposto e a atividade concreta (RIBEIRO, 2012).

Outra questão importante no contexto do trabalho e que pode ser relacionada à saúde diz respeito ao absenteísmo, considerando-se os problemas por vezes ocasionados nas instituições.

Na visão de Flores et al. (2016), as mudanças no mundo do trabalho desencadearam uma preocupação referente à saúde do trabalhador como maneira de prevenir o absenteísmo, o qual em excesso traz efeitos negativos para as organizações, com a queda da produtividade e a elevação dos custos da produção. Contudo, o absenteísmo também pode significar que a forma como o trabalho está sendo desenvolvido dentro da organização traz prejuízos para o trabalhador.

Conforme o autor, a ausência ao trabalho em um nível considerável pode revelar “[...] o porvir de prejuízos que ocorrerão numa via de mão dupla: atingindo primeiramente o corpo e o psiquismo do trabalhador e a já citada produtividade organizacional secundariamente” (FLORES et al., 2016, p. 51).

Assim, na medida em que as doenças ocupacionais constituem uma causa relevante para o absenteísmo, o que gera efeitos negativos tanto para a organização quanto para os funcionários, faz-se necessária a definição de medidas que tenham como cerne a prevenção.

Para Marques, Martins e Sobrinho (2011) o desafio a ser enfrentado pelos profissionais que se dedicam ao estudo e instituição de políticas sob a ótica dos diversos aspectos que influem nessa questão é pensar os indivíduos como participantes na construção de sua saúde e nas relações com o trabalho.

Os resultados do estudo realizado por Silva e Toyoda (2002, p. 46) demonstraram a necessidade de “[...] reflexão sobre as formas de organização do trabalho, replanejamento de

postos de trabalho e da criação de mecanismos de participação dos trabalhadores nas decisões sobre a atividade real de trabalho”. Ressaltou-se ainda que a prevenção é o melhor percurso a ser adotado a fim de evitar que a situação piore posteriormente.

A gestão das organizações necessita adotar ações estratégicas baseadas em diagnósticos precisos, além de compreender a conjuntura que envolve a dinâmica das mesmas, a fim de lidar com os fatores concernentes à relação entre homem e trabalho. Considerando que os fatores referentes às práticas de gestão podem influenciar positivamente ou não a saúde dos trabalhadores, gerando consequências sobre o nível de absenteísmo, as organizações precisam rever suas políticas de gestão a fim de averiguar as causas das doenças e acidentes sofridos pelos trabalhadores e como estão relacionados com o espaço laboral (FLORES et al., 2016).

Desse modo, é premente a necessidade de organização de maneira adequada de todos os elementos que compõem o espaço laboral, possibilitando o aprimoramento da qualidade de vida dos trabalhadores, bem como o melhor desempenho das instituições.

2.3 Papel da gestão de pessoas no desenvolvimento da atenção à saúde dos servidores públicos

Quando as organizações começaram a perceber a importância da influência dos aspectos psicológicos e sociais na produtividade passaram a dar valor à administração de pessoal. No entanto, apesar da preocupação referente a questões ligadas à gestão de pessoas ter iniciado com a Revolução Industrial na Inglaterra, a discussão no meio acadêmico sobre o assunto é recente. A noção de gestão de pessoas vem evoluindo com o passar das décadas, mas até pouco tempo atrás as pessoas eram tratadas como recursos, representando custos, tendo sido a década de 1990 marcada por críticas aos padrões da administração de recursos humanos desenvolvidos até então. Contudo, a concepção de gestão de pessoas passou por modificações, estendendo a atenção para fatores como comprometimento e cultura organizacional. Nessa nova visão os trabalhadores são tratados como parceiros da organização (LIMA, 2008).

De acordo com a autora “O que é possível observar nas organizações é uma preocupação no gerenciamento de pessoas, ou seja, a Gestão de Pessoas, visto que são os funcionários os principais responsáveis do sucesso da empresa e do alcance de seus objetivos” (LIMA, 2008, p. 23).

No que diz respeito à administração pública, Bergue (2007, p. 18), ao delinear um

conceito sobre a gestão de pessoas no setor público, diz que esta é um “esforço orientado para o suprimento, a manutenção e o desenvolvimento de pessoas nas organizações públicas, em conformidade com os ditames constitucionais e legais, observadas as necessidades e condições do ambiente em que se inserem”.

No entanto, não apenas o setor privado, mas também a administração pública passou por mudanças acarretadas pelo desenvolvimento social e econômico. Assim, a gestão de pessoas no setor público também foi afetada pelas modificações ocasionadas na gestão pública.

Com a crise vivida pelo capitalismo global no fim da década de 1970 oriunda do desgaste do modelo de acumulação taylorista/fordista, da administração keynesiana, do Estado de bem-estar social, o capitalismo entrou numa nova fase, marcada pela reestruturação do poder e o surgimento de novas formas de gestão nas esferas privada e pública (ASSUNÇÃO, 2012).

Não obstante do movimento de redução do papel do Estado e das privatizações já realizadas pelos governos, o trabalho dos servidores públicos também integra a rotina dos cidadãos e possui um papel importante na economia. No cenário atual de desenvolvimento socioeconômico, o serviço público passa por uma mudança de significado considerando-se a relevância do problema ligado à eficácia da administração pública e dos resultados esperados pelos cidadãos. O trabalho do servidor público destina-se à produção do serviço, que requer determinadas competências, com o intuito de transformar a situação exposta pelo usuário. Enquanto este julga o serviço prestado como de elevada qualidade quando recebe o que almeja por parte do servidor, para este o trabalho envolve outras questões, além dos objetivos formais definidos pela gestão, que dependem da colaboração interpessoal e do suporte da gestão (ASSUNÇÃO, 2012).

Portanto, considerando-se a importância das atividades desenvolvidas pelos servidores públicos para a atuação da administração pública, entende-se que para que os serviços por esta prestados sejam dotados de qualidade, para que suas ações sejam eficazes e eficientes, aqueles precisam ter a sua disposição um aparato condizente que permita o alcance de tais finalidades.

Na busca pela implantação de um modelo de governo gerencial em contraposição ao modelo burocrático, a administração pública brasileira tem passado por alterações, tendo como foco o alcance de resultados, com a implementação de mecanismos que permitam a transparência e o controle por parte da sociedade. Nesse âmbito a gestão de pessoas desempenha uma função importante, na medida em que os servidores públicos, enquanto

força de trabalho, necessitam de políticas de desenvolvimento e de manutenção que possibilitem o alcance dos resultados almejados (PÉREZ, 2011).

Contudo, na realidade do cotidiano de trabalho, os servidores públicos ainda enfrentam problemas decorrentes da inadequação entre os objetivos e metas institucionais e a estrutura de trabalho existente, situação que traz deficiências ao processo de trabalho, que, por sua vez, podem levar a um quadro de adoecimento.

Nesse sentido, Assunção (2012) faz uma crítica à forma como, a partir do modelo gerencial, a administração pública lida com a adequação do ambiente de trabalho aos serviços que devem ser desenvolvidos. Conforme sua visão, com a Reforma do Estado, a administração pública, em suas atividades de gestão, prioriza a utilização de ferramentas que moldam o trabalho dos servidores em função da satisfação dos usuários. No entanto, embora prime pela qualidade dos serviços, o modelo gerencial de gestão pública não obtém êxito em adequar as ferramentas de gestão à realidade do ambiente em que os servidores trabalham, em que estes enfrentam as necessidades e dificuldades dos usuários. Sobre o atual modelo de gestão pública, Silva, Licorio e Siena (2014, p. 91) asseveram que este “não compreende integralmente a situação biopsicossocial dos servidores no exercer de suas atividades e nas suas condições de trabalho ou nos relacionamentos interpessoais”.

Assim, salienta-se a importância da transformação na forma como a gestão trata sua relação com os servidores. Não apenas o alcance da finalidade dos serviços deve ser priorizado, visto que devem ser proporcionadas aos servidores as condições necessárias à execução de suas atividades sem que isso lhes traga prejuízos.

Tendo em vista o conceito de saúde dado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um bem-estar físico, mental e social, Pérez (2011, p. 2) considera que “a qualidade de vida no trabalho e a situação de saúde dos servidores constituem elementos chaves para a qualidade dos serviços públicos e os produtos deles resultados”. Salienta ainda que a gestão de pessoas no serviço público deve tratar a saúde como um componente dos processos de planejamento e gestão do pessoal.

Na visão de Carneiro (2006) os aspectos referentes à saúde do servidor são atinentes à gestão de pessoas e esse enquadramento possibilita a destinação de recursos específicos para o tratamento da questão. Conforme o autor “O distanciamento entre a área de gestão de pessoas e a de saúde do servidor obstaculiza a intervenção sobre o processo saúde-trabalho-adoecer” (CARNEIRO, 2006, p. 27). Dessa forma, entende-se que o desempenho da gestão de pessoas na atenção à saúde dos servidores, dentre outros fatores, proporciona o bem-estar no ambiente laboral, o que favorece a ampliação do engajamento no trabalho e o alcance de

melhores resultados por parte das organizações públicas.

A atenção à saúde dos trabalhadores demanda ações nas áreas de proteção, promoção e assistência. A administração pública, seja no âmbito municipal, estadual ou federal, não pode se escusar de agir nessas áreas, uma vez que os servidores públicos também estão sujeitos aos diversos aspectos do processo saúde-doença, estreitamente ligados aos ambientes de trabalho e aos contextos em que estes se inserem (GONÇALVES et al., 2016).

No entanto, a administração pública encontra dificuldades para tratar das questões referentes à saúde do servidor, resultando em reduzida atuação nessa área. Tais questões geralmente não fazem parte dos programas de capacitação gerencial do setor público, sendo estabelecidos serviços médicos que funcionam de forma dissociada das políticas de recursos humanos. Outros óbices à implantação de ações de saúde do trabalhador por parte do setor público são a falta de conhecimento acerca da legislação, a descontinuidade de políticas públicas e a falta de participação dos funcionários (CARNEIRO, 2006).

Desse modo, a fim de suplantarem os obstáculos demonstrados, as instituições públicas, por intermédio da gestão de pessoas, devem instituir ferramentas de suporte à saúde dos servidores, mas, sobretudo, devem atuar na organização do ambiente laboral de forma a evitar doenças e acidentes relacionados ao trabalho.

2.4 Aspectos normativos relacionados à saúde dos servidores públicos

A saúde constitui um direito social dos trabalhadores e é assegurada constitucionalmente, sendo atribuição dos empregadores a adoção de medidas no sentido de cumprir as determinações nesse âmbito. É o que se depreende do art. 7º, inciso XXII, da Constituição Federal, o qual estabelece o direito à redução dos riscos inerentes ao trabalho, por intermédio de normas de saúde, higiene e segurança. O art. 39, §3º, estende tal direito aos servidores da administração pública direta, das autarquias e das fundações públicas (BRASIL, 1988).

Além disso, a Constituição Federal, em seu art. 200, atribui ao sistema único de saúde as seguintes incumbências:

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

[...]

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho (BRASIL, 1988).

Portanto, o ordenamento jurídico brasileiro não só assegura a saúde como um direito de todos os indivíduos, inclusive dos trabalhadores, como também reconhece a necessidade de se proporcionar um ambiente laboral sadio e seguro para o desempenho das atividades funcionais e atribui ao Estado o dever de implementar ações voltadas para a saúde dos trabalhadores e para a proteção do meio ambiente do trabalho.

No que diz respeito à normativa internacional, a OIT editou diversas convenções atinentes aos direitos dos trabalhadores, dentre as quais está a Convenção nº 155 sobre Segurança e Saúde dos Trabalhadores e o Meio Ambiente de Trabalho. Esta convenção foi ratificada pelo Brasil em 1992 e promulgada pelo Decreto nº 1.254/94.

As normas contidas Convenção nº 155 aplicam-se a todas as áreas de atividade econômica, bem como à administração pública, e abrangem todos os trabalhadores, inclusive os funcionários públicos. A Convenção determina que todos os países membros devem estabelecer e reavaliar regularmente uma política nacional sobre segurança e saúde dos trabalhadores e o meio ambiente de trabalho. Devem também ser adotadas medidas no sentido de que sejam disseminadas informações sobre segurança, higiene e meio ambiente de trabalho em todos os níveis de ensino e de treinamento (BRASIL, 1994).

Além disso, a OIT editou em 1985 a Convenção nº 161 sobre os Serviços de Saúde do Trabalho, a qual foi ratificada pelo Brasil em maio de 1990 e promulgada pelo Decreto nº 127, de 22 de maio de 1991.

Em seu art. 1, a Convenção 161 traz as seguintes definições:

- a) a expressão "Serviços de Saúde no Trabalho" designa um serviço investido de funções essencialmente preventivas e encarregado de aconselhar o empregador, os trabalhadores e seus representantes na empresa em apreço, sobre:
 - i) os requisitos necessários para estabelecer e manter um ambiente de trabalho seguro e salubre, de molde a favorecer uma saúde física e mental ótima em relação com o trabalho;
 - ii) a adaptação do trabalho às capacidades dos trabalhadores, levando em conta seu estado de sanidade física e mental;
- b) a expressão "representantes dos trabalhadores na empresa" designa as pessoas reconhecidas como tal em virtude da legislação ou da prática nacional (BRASIL, 1991).

O art. 3 estabelece o comprometimento dos países membros em implantar de maneira gradual serviços de saúde para todos os trabalhadores, inclusive os do setor público, em todos os campos da atividade econômica e em todas as empresas (BRASIL, 1991).

Dentre as funções que devem ser asseguradas pelos serviços de saúde enumeradas pelo art. 5 estão a de identificar e avaliar os riscos que os locais de trabalho apresentam para a saúde; prestar assessoria em relação ao planejamento e à organização do trabalho; participar

da formulação de programa de melhoria das práticas de trabalho; e) prestar assessoria nas áreas da saúde, segurança, higiene no trabalho, ergonomia e equipamentos de proteção individual e coletiva; acompanhar a saúde dos trabalhadores em relação com o trabalho; colaborar na disseminação da informação, na formação e na educação nas áreas da saúde e da higiene no trabalho, bem como na da ergonomia; organizar serviços de primeiros socorros e de emergência; e participar da análise de acidentes de trabalho e das doenças profissionais (BRASIL, 1991).

Todavia, apesar de já existirem políticas nesse sentido em diversos países, a estrutura ainda é deficitária, dificultando o atingimento dos objetivos. Em estudo realizado com a finalidade de analisar o estado dos serviços de saúde ocupacional em uma amostra de países de todos os continentes, verificou-se que a maioria dos países pesquisados formulam políticas, estratégias e programas de serviços de saúde ocupacional. Entretanto, a infraestrutura e os recursos institucionais e humanos para a implementação das estratégias são insuficientes na maioria deles, ou seja, há um déficit de aplicação. No que diz respeito ao conteúdo e à natureza multidisciplinar de serviços de saúde ocupacional, notou-se que correspondem à orientação internacional, mas a cobertura e a abrangência dos serviços continuam em grande parte incompletas devido à falta de infraestrutura e de recursos humanos multiprofissionais (RANTANEN et al., 2017).

Como se depreende dos preceitos acima descritos, não somente os trabalhadores que possuem relação de emprego, mas também os servidores públicos são amparados pelas normas mencionadas. Assim, evidencia-se que a administração pública deve se pautar por tais critérios a fim de cumprir as funções dos serviços de saúde elencadas na convenção. Em decorrência disso, advém a necessidade de definição de mecanismos para atender os preceitos normativos referentes à questão da saúde no ambiente de trabalho.

No que concerne aos servidores públicos civis da União, o assunto é tratado nas alíneas *g* e *h* do inciso I do art. 185, da Lei 8.112/90, que preconizam o direito de assistência à saúde e a garantia de condições de trabalho adequadas (BRASIL, 1990a).

Essas regras estão inseridas no Capítulo II, do Título VI, da Lei 8.112/90, o qual aborda os benefícios dos servidores públicos civis. Entretanto, para a concretização desses benefícios, os termos da concessão devem ser estabelecidos em regulamento.

O SUS inclui em seu campo de atuação a saúde do trabalhador, por meio do art. 6º, inciso I, alínea *c*, da Lei 8.080/90. O mesmo artigo determina ainda, no inciso VI, do § 3º, que o SUS deve abranger a “participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas” (BRASIL, 1990b).

2.4.1 Formação da política de saúde dirigida aos servidores públicos federais

Antes da promulgação da Constituição Federal de 1988 os instrumentos de amparo à saúde do trabalhador estavam restritos à disciplina da CLT, sendo baseadas na concepção de saúde ocupacional e direcionadas à conservação da força de trabalho por meio de ações de assistência e fiscalização consistentes em perícias médicas, exames periódicos e prevenção de riscos e de acidentes de trabalho. Para os funcionários públicos não existia regulamentação direcionada para a proteção à saúde. Com a Constituição Federal de 1988, a formação do SUS e a instituição do Regime Jurídico Único (RJU), por meio da Lei 8.112/90, surgem as primeiras medidas voltadas para a saúde dos servidores. Todavia, as ferramentas presentes no RJU estavam adstritas às licenças médicas e aposentadorias por invalidez (MARTINS et al., 2017).

Ao estabelecer a saúde como um direito de todos os indivíduos e dever do Estado, a Constituição de 1988 atribuiu ao SUS a função de atuar nas áreas de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica e de saúde do trabalhador, tendo como fundamentos a integralidade, a universalidade e a participação da sociedade (BRASIL, 1988). Para o cumprimento de tais atribuições, segundo a Lei 8.080/90, devem ser desenvolvidas atividades tanto de caráter assistencial quanto preventivo, objetivando a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação da saúde dos trabalhadores sujeitos a riscos provenientes das condições de trabalhos, como também dos trabalhadores vítimas de acidentes de trabalho (BRASIL, 1990b).

Acerca da integralidade que deve ser conferida às políticas de saúde do trabalhador, Andrade (2009, p. 21) aduz que

O princípio da saúde integral do trabalhador invoca o direito à saúde no seu sentido irrestrito da cidadania plena. Na prática, se traduz em ações que incluem a promoção, a prevenção e a assistência, a serem executadas de forma integrada e sempre com o objetivo do alcance da saúde integral do trabalhador, através de uma abordagem interdisciplinar e intersetorial (ANDRADE, 2009, p. 21).

Dessa forma, garante-se a todos os trabalhadores o acesso a todos os serviços de promoção, proteção, recuperação e reabilitação. Essa atuação de caráter global requer a participação de diversos atores, cabendo não somente ao Estado, mas também à sociedade como um todo, incluindo os próprios trabalhadores, o empenho na organização de uma estrutura capaz de efetivar as diretrizes previstas na legislação.

A fim de regulamentar a saúde do trabalhador no que se refere à área de abrangência do SUS foi criada em 2011 a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST),

por meio do Decreto nº 7.602/2011, e em 2012 foi instituída a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), por intermédio da Portaria nº 1.823/2012, do Ministério da Saúde. A PNSTT tem como propósito a fixação dos princípios, diretrizes e estratégias a serem seguidos pelas três esferas de gestão do SUS para o estabelecimento da atenção à saúde integral do trabalhador. Estão sujeitos à PNSTT todos os trabalhadores e trabalhadoras, independentemente de sua localização, da forma de inserção no mercado de trabalho e da natureza do vínculo (BRASIL, 2012).

Assim, observa-se a responsabilidade abrangente do Estado em relação à atenção à saúde do trabalhador, na medida em que a PNSTT busca assegurar o direito de todos os trabalhadores e não apenas de grupos isolados.

No que diz respeito à disciplina específica da saúde dos servidores públicos federais, foi implantado pelo Decreto nº 5.961/2006 o Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Público Federal.

Consoante Gonçalves et al. (2016), considerando o aumento das aposentadorias por invalidez, a verificação dos elevados custos que essa questão representa para a União, a administração pública viu que apenas a execução de ações de recuperação da saúde não era suficiente, sendo necessário implementar ações de prevenção e promoção. Assim, teve início a implantação do SISOSP, cuja primeira etapa consistiu na instituição de quatro projetos-piloto no Rio de Janeiro, Florianópolis, Distrito Federal e Recife, abarcando atividades direcionadas a perícia médica, perícia em saúde, readaptação e reabilitação funcional e vigilância em saúde.

Proveniente da atuação da Coordenação Geral de Seguridade Social e Benefícios do Servidor da Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (COGSS/SRH/MP) foi elaborado o primeiro Manual para os Serviços de Saúde dos Servidores Civis Federais, definido pela Portaria nº 1.675/2006/SRH/MP, com o objetivo de abordar disposições voltadas à saúde dos servidores relacionadas às atividades de perícia. Este manual foi reformulado algumas vezes e atualmente encontra-se vigente o Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal, com redação dada pela Portaria nº 19/2017, do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão.

O SISOSP foi reestruturado e substituído em 2009 pelo Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS), instituído pelo Decreto nº 6.833/2009, que tem como finalidade coordenar as ações e programas direcionados à assistência à saúde, perícia, promoção, prevenção e acompanhamento da saúde dos servidores da administração federal direta, autárquica e fundacional. Tal decreto criou ainda o Comitê Gestor de Atenção à

Saúde do Servidor, no âmbito do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Dentre as atribuições previstas para o Comitê estão a de aprovar as diretrizes para aplicação da política de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público federal, tratar acerca dos procedimentos para uniformizar as ações relacionadas ao SIASS e orientar a execução das ações no campo do SIASS (BRASIL, 2009a).

Ainda em 2009 foi instituído o Decreto nº 6.856, de 25 de maio de 2009, que dispõe sobre os exames médicos periódicos de servidores, previstos no art. 206-A da Lei nº 8.112/2009. Esses exames têm como propósito a preservação da saúde dos servidores em razão de riscos presentes no ambiente laboral e de doenças ocupacionais ou profissionais (BRASIL, 2009b).

A fim de estipular diretrizes para realização das ações de vigilância aos ambientes e processos de trabalho e promoção à saúde do servidor foram definidas as orientações básicas sobre a Norma Operacional de Saúde do Servidor (NOSS), com a edição da Portaria Normativa nº 3/SRH/MP, de 07 de maio de 2010, a qual é destinada aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal (SIPEC). Em relação às ações de atenção à saúde bucal dos servidores públicos federais foram fixadas as diretrizes pela Portaria Normativa nº 6/SEGEP/MP, de 23 de outubro de 2012. Já as diretrizes gerais para a promoção da saúde dos servidores públicos federais foram instituídas pela Portaria Normativa nº 3/SEGEP/MP, de 25 de março de 2013. As diretrizes definidas nas referidas portarias fazem parte do conjunto de ações da Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal.

A PASS abrange como eixos de atuação a vigilância, promoção, perícia e assistência à saúde dos servidores. A vigilância permite identificar, analisar e monitorar os aspectos da saúde associados aos ambientes e processos de trabalho com o intuito de contribuir para o planejamento e execução de ações que minimizem os riscos à saúde. A promoção refere-se à implementação de práticas de gestão e condutas que favoreçam a proteção da saúde em relação aos aspectos individuais e coletivos. A assistência à saúde diz respeito às ações que objetivam a prevenção, a detecção precoce e o tratamento de doenças, bem como a reabilitação do servidor. A perícia destina-se à avaliação do estado de saúde do servidor para o desempenho das atividades do trabalho (BRASIL, 2009a, 2010).

Preceitua-se que as diretrizes que compõem a PASS sejam colocadas em prática de maneira coletiva e descentralizada com a gestão participativa dos envolvidos (BRASIL, 2010). Nesse sentido, o art. 7º, inciso IV, da Portaria Normativa nº 3/2013/SEGEP/MP (BRASIL, 2013) define como premissa a gestão participativa para implantação das ações,

sendo necessário o “estabelecimento de espaços coletivos que promovam a difusão de conhecimento e a reflexão crítica, assegurado o direito de participação dos servidores em todas as etapas do processo de atenção à saúde”.

Portanto, a política de atenção à saúde dos servidores deve dar relevância à participação dos servidores para a formulação e monitoramento das ações de saúde, tendo em vista sua compreensão sobre os fatores que envolvem o ambiente de trabalho.

De acordo com Assunção (2012), o controle do trabalhador sobre o planejamento do ambiente de trabalho em geral está abaixo do controle exercido pelos gestores e essa situação entrava o êxito do processo de participação. Tal processo não pode consistir apenas na presença em campanhas voltadas para hábitos saudáveis, o envolvimento dos trabalhadores também deve se dar por meio do aproveitamento de sua experiência quanto ao modo de agir e à formulação de mecanismos para o enfrentamento de situações desfavoráveis à saúde.

Conforme a Portaria Normativa nº 3/2013/SEGEP/MP (BRASIL, 2013), as ações de promoção da saúde devem seguir os seguintes princípios:

- a) Universalidade e equidade: as ações de atenção à saúde abrangem todos os servidores públicos federais;
- b) Integralidade das ações: as atividades tanto individuais quanto coletivas são desenvolvidas de maneira articulada;
- c) Acesso à informação: diz respeito à disponibilização aos servidores de informações relativas ao conhecimento sobre saúde e a condutas de prevenção de doenças e riscos à saúde;
- d) Descentralização: refere-se ao planejamento e implantação das ações de saúde no âmbito das unidades do SIASS e dos órgãos públicos federais, considerando-se as necessidades dos servidores da área englobada;
- e) Comunicação, formação e capacitação: concerne ao desenvolvimento de políticas de comunicação, formação e capacitação no campo da promoção da saúde dos servidores.

Assim, as instituições federais devem conduzir as ações de saúde no trabalho com base nesses princípios, de maneira que o planejamento e a execução ocorram de forma integrada, com capacidade para abarcar as necessidades e todos os servidores.

Diferente do que ocorre com os serviços tradicionais de medicina do trabalho ou de saúde e segurança ocupacional, que se limitavam ao diagnóstico clínico ou a questões específicas de estilo de vida, a promoção da saúde no local de trabalho diz respeito a uma política mais ampla, que objetiva assegurar a definição de uma infraestrutura que favoreça o

compartilhamento entre os servidores de interesses e saberes atinentes a trabalho e saúde. Quando implantadas de forma apropriada, ações de promoção da saúde podem ser mais satisfatórias em relação à diminuição do custo proveniente de doenças ou lesões do que o custo de apenas melhorar os serviços de tratamento (ASSUNÇÃO, 2012).

No planejamento das ações devem ser priorizadas as seguintes áreas da saúde: do adulto, bucal, do homem, do idoso, mental, da mulher, das pessoas com deficiência e ocupacional (BRASIL, 2013).

A implementação das diretrizes que compõem o conjunto de ações da PASS, com o fim de propiciar a melhoria das condições dos ambientes laborais e a qualidade de vida no trabalho, deve primar por ações de educação em saúde, avaliação dos ambientes e processos de trabalho e acompanhamento da saúde dos servidores, com foco na prevenção de riscos e agravos, diagnóstico precoce e monitoramento dos agravos (BRASIL, 2010, 2013).

Dentre as atribuições definidas para os dirigentes dos órgãos ou entidades e para os gestores de pessoas estão a de viabilizar os recursos e meios necessários para a implementação das ações de saúde do servidor, incluir continuamente no planejamento e nos relatórios anuais de gestão ações programáticas de promoção da saúde, proporcionar formação e capacitação na área e assegurar o registro das informações atinentes aos programas e ações de saúde em sistema informatizado destinado a essa finalidade (BRASIL, 2013).

Para as unidades do SIASS são previstas como atribuições a coordenação e execução das ações direcionadas à promoção da saúde, dentre outras, a elaboração de estratégias para a recepção de informações que configuram assédio moral no trabalho e para adoção das medidas pertinentes, caracterizar o perfil epidemiológico da saúde dos servidores para nortear as ações de promoção da saúde e efetuar o registro das informações referentes aos programas e ações de saúde em sistema informatizado (BRASIL, 2013).

A respeito do emprego de recursos direcionados ao SIASS para concretização de seus objetivos, em entrevista realizada pelo Fórum Permanente de Saúde do Trabalhador do Rio de Janeiro, em 06 de julho de 2016, a Diretora do Departamento de Normas e Benefícios do Servidor (DENOB), vinculado ao Ministério do Planejamento, Renata Vila Nova de Moura Holanda, foi questionada acerca da existência de recursos destinados ao SIASS para execução de ações de promoção e vigilância ou se os recursos estavam limitados aos exames médicos periódicos. A Diretora informou que inicialmente houve disponibilização de recursos para outras finalidades, como a de vigilância, mas que atualmente somente existe previsão orçamentária para os exames médicos periódicos, cuja obrigatoriedade de disponibilização

por parte dos órgãos advém da Lei nº 8.112/90. Considerando que não existe a obrigação de que os órgãos efetuem outros tipos de ações, fica a cargo de cada um a avaliação sobre a destinação de recursos próprios para as demais ações (FÓRUM PERMANENTE DE SAÚDE DO TRABALHADOR, 2016).

Com o avanço da regulamentação da política de atenção à saúde do trabalhador, observa-se uma preocupação em atingir a integralidade da saúde, atendendo-a em todos os aspectos por intermédio de ações de promoção, prevenção e vigilância, levando-se em consideração que as condições do ambiente de trabalho interferem no processo saúde-doença. Entretanto, ocorre uma redução na atuação do Ministério do Planejamento, que passa a se limitar às atividades habituais de perícia médica (MARTINS et al., 2017).

Não obstante o progresso substancial na elaboração de ferramentas relativas à proteção da saúde dos servidores públicos verifica-se a necessidade de ampliar o investimento e a atuação dos diversos atores envolvidos no sentido de efetivar uma política de saúde que promova o bem-estar de todos os servidores, com observância das diretrizes que norteiam esse campo e levando em consideração o conjunto de fatores físicos, psicológicos e sociais que formam o ambiente de trabalho.

Apesar da existência de disposições normativas nacionais e internacionais que tratam sobre a promoção da saúde e segurança na seara laboral, averígua-se a necessidade de avaliação da maneira como a administração pública tem atuado na efetiva proteção da saúde dos funcionários públicos, bem como acerca da participação destes em tal questão.

2.5 Estudos correlatos

Diversas pesquisas têm sido realizadas no campo da saúde dos trabalhadores – inclusive como componente importante da qualidade de vida no trabalho –, bem como em relação ao desenvolvimento pela administração pública de ações direcionadas à saúde dos servidores públicos. A seguir são destacadas algumas dessas pesquisas.

Ao investigar sobre o processo de implementação da política de saúde dos trabalhadores em duas instituições públicas federais da cidade do Rio de Janeiro, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e a Universidade Federal do Rio de Janeiro, Andrade (2009) verificou que nas duas instituições as equipes dos serviços de saúde do trabalhador entendem ser necessário modificar a prática de saúde de maneira que deixe de ser fundamentada em ações fragmentadas e passe a ser direcionada à integralidade da saúde do trabalhador. Foram identificados problemas referentes à falta de orçamento, tamanho

insuficiente da equipe e outros de ordem política e administrativa, os quais levam os setores responsáveis pela saúde do trabalhador a prestarem um serviço inferior ao definido pela Política Nacional e Segurança e Saúde do Trabalhador (PNSST).

Carneiro (2006) avaliou aspectos relativos à saúde e ao trabalho no serviço público, como também questões referentes à gestão dos serviços de saúde do servidor público, com o exame do processo de implementação de um projeto de saúde do trabalhador público na Prefeitura de São Paulo entre os anos de 2001 e 2004. Verificou-se que o gerenciamento de ações de saúde do servidor público pode consistir em suporte para o trabalho do setor de gestão de pessoal, na medida em que possibilita a proximidade entre gestão e trabalhadores, a ampliação do conhecimento sobre os riscos à saúde, bem como favorece o debate sobre a realização de investimentos e a execução de serviços de promoção à saúde.

Lima (2008) avaliou a inter-relação entre gestão de pessoas e qualidade de vida no trabalho na Câmara Legislativa do Distrito Federal. Os resultados demonstraram que a gestão de pessoas na organização pesquisada adota um modelo vertical, não existindo participação dos servidores na tomada de decisões. Enquanto os funcionários apontaram diversos problemas nas condições, organização e relações socioprofissionais do trabalho, os gestores alegaram que a instituição se apresenta satisfatória, de forma geral, em relação a essas questões. Isso revelou uma divergência de visão entre gestores e servidores, sendo necessário fazer uma revisão do modelo de gestão.

Martins et al. (2017) analisou a forma como tem sido realizado no setor público o processo de institucionalização de um modelo de atenção à saúde do servidor, alicerçado nos princípios da universalidade, integralidade e participação dos trabalhadores. Para isso, a pesquisa avaliou a implantação do SIASS no Município do Rio de Janeiro, entre 2009 e 2016, com base nos documentos provenientes do Fórum Permanente de Saúde do Trabalhador do Rio de Janeiro. Os resultados evidenciaram que a partir de 2013 o sistema caminhou para um modelo conservador de saúde ocupacional, apesar de ter sido idealizado como um modelo integrado com observância dos princípios da saúde do trabalhador. Também foi detectada a perda do caráter universal do sistema em virtude da flexibilização das relações de trabalho na esfera pública. Além disso, foi indicada a necessidade de aumentar a integração entre as políticas de saúde, trabalho e gestão nas organizações públicas.

Silva e Toyoda (2002) examinaram as condições de trabalho em uma universidade pública e a relação destas com o aparecimento de doenças ocupacionais. Os resultados mostraram uma série de aspectos que podem representar risco para a saúde dos trabalhadores, como depreciação das condições de trabalho, mobiliários obsoletos e sobrecarga de trabalho

oriunda da redução do quadro de funcionários. Constatou-se, assim, a necessidade de replanejamento da forma de organização do trabalho, adoção de ferramentas para participação dos trabalhadores e maior investimento nas condições de trabalho.

Martinez e Latorre (2006) propuseram verificar as dimensões da saúde que estão associadas à capacidade para o trabalho e averiguar se características demográficas ou ocupacionais exercem influência sobre estas relações. O estudo foi realizado em uma empresa de auto-gestão de planos de previdência privada e de saúde na cidade de São Paulo. Identificou-se que todas as dimensões de saúde, tanto física quanto mental, apresentaram associação significativa com a capacidade para o trabalho, independentemente de outros fatores. Tal resultado demonstrou que quanto melhor o estado de saúde física e mental, melhor a condição de capacidade para o trabalho.

Ao analisar as condições de saúde, trabalho e hábitos de vida de docentes e técnicos administrativos do campus universitário da Universidade Estadual Paulista, em Marília, Dini (2013) verificou, dentre outros fatores, que grande parte dos participantes apresentou algum tipo de doença crônica, bem como uma parcela significativa dos técnicos administrativos que apresentaram risco para transtorno mental comum encontravam-se nas categorias de trabalho passivo e elevado desgaste psicológico, que representam uma situação menos privilegiada que envolve maior risco de estresse.

Rodrigues et al. (2013) avaliaram o perfil de um grupo de servidores públicos municipais de Belo Horizonte que relataram absenteísmo-doença dentro do período de 12 meses. A análise dos dados demonstrou associação significativa entre o absenteísmo-doença, insatisfação com a capacidade de trabalho e condições inadequadas de trabalho. Verificou-se ainda uma prevalência maior de absenteísmo entre os que informaram ter sido diagnosticados com LER/Dort, lombalgia, sobrepeso ou obesidade, depressão/ansiedade e distúrbio do sono.

Em pesquisa realizada para avaliar as ações de promoção e vigilância à saúde desenvolvidas pela Universidade Federal do Ceará, Gonçalves et al. (2016) verificaram que as atividades executadas estão de acordo com as normas relacionadas à política de atenção à saúde do servidor público federal. Entretanto, constataram a necessidade de maior participação dos servidores nos projetos, de ampliação da equipe multiprofissional e de maior distribuição das ações em relação aos espaços da instituição.

Desse modo, a literatura evidencia a relevância da pesquisa no âmbito das ações executadas pela gestão de pessoas na esfera pública para a promoção de condições adequadas de trabalho e respeito às diretrizes que amparam a saúde dos trabalhadores. Ressalta-se o

destaque dado em algumas pesquisas à necessidade de participação dos servidores no processo de planejamento da política de saúde e de aumento do investimento nessa área.

3 METODOLOGIA

Para a implementação de uma pesquisa é necessário seguir um percurso com a aplicação de uma série de procedimentos que permitirão atingir os objetivos almejados. Consoante Marconi e Lakatos (2017a, p. 79), o método consiste no “conjunto das atividades sistemáticas e racionais que, com maior segurança e economia, permite alcançar o objetivo de produzir conhecimentos válidos e verdadeiros, traçando o caminho a ser seguido, detectando erros e auxiliando as decisões do cientista”. Assim, para a realização deste trabalho foram empregadas técnicas de pesquisa que possibilitaram a consecução dos objetivos, em conformidade com os procedimentos técnicos e a abordagem do problema, considerando ainda as características dos sujeitos da pesquisa, da coleta e análise dos dados.

3.1 Classificação da pesquisa

Em relação aos objetivos, este trabalho é exploratório, posto que o intuito foi o de investigar um fenômeno e analisar as causas e as relações entre os fatos, especialmente os aspectos do gerenciamento da política de saúde dos servidores, o que permitiu a elaboração do plano de ação no sentido de apresentar recomendações para a implantação de melhorias na instituição pesquisada. De acordo com Severino (2007, p. 123), “A pesquisa exploratória busca apenas levantar informações sobre um determinado objeto, delimitando assim um campo de trabalho, mapeando as condições de manifestação desse objeto [...]”.

Este estudo caracteriza-se também como descritivo, visto que foi realizado o registro dos dados e sua descrição de forma mais detalhada, expondo as características dos fatores investigados acerca do processo de atenção à saúde dos servidores públicos da instituição pesquisada, a partir da perspectiva dos técnicos administrativos. De acordo com Prodanov e Freitas (2013, p. 52), a pesquisa descritiva “visa descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis”.

Trata-se ainda de um estudo de campo, pois buscou a obtenção de informações sobre o problema investigado em seu próprio ambiente, a fim de conhecer e analisar suas implicações. Segundo Prodanov e Freitas (2013, p. 59), o estudo de campo “Consiste na observação de fatos e fenômenos tal como ocorrem espontaneamente, na coleta de dados a eles referentes e no registro de variáveis que presumimos relevantes, para analisá-los”.

O trabalho foi elaborado com apoio da pesquisa bibliográfica e documental, tendo como fontes artigos científicos publicados sobre o tema, bem como livros, relatórios,

documentos oficiais e documentos legais.

A pesquisa documental caracteriza-se pelo fato de a fonte de dados estar restrita a documentos escritos e não escritos, sendo denominados de fontes primárias. Já a pesquisa bibliográfica, também denominada de fontes secundárias, coloca o pesquisador em contato com toda a bibliografia já publicada sobre o assunto e abarca desde livros, revistas, teses até meios de comunicação orais e audiovisuais (MARCONI; LAKATOS, 2017a).

Quanto à forma de abordar o problema, esta pesquisa classifica-se como quali-quantitativa. Ao passo que na abordagem quantitativa os resultados podem ser quantificados e representados de maneira que possam ser classificados e manipulados estatisticamente para a verificação das relações entre si (MARCONI; LAKATOS, 2017a), na abordagem qualitativa é possível “[...] descrever a complexidade de uma determinada hipótese ou problema, analisar a interação de certas variáveis, compreender e classificar processos dinâmicos experimentados por grupos sociais [...]” (OLIVEIRA, 2002, p. 117).

Assim, foram utilizadas as abordagens qualitativa e quantitativa de forma complementar, buscando-se a mensuração e compreensão de opiniões dos participantes acerca do assunto pesquisado, interpretando-se as informações obtidas a partir do questionário, da entrevista e da pesquisa bibliográfica e documental, a fim de analisar a dinâmica da situação avaliada e compreender a relação entre as variáveis.

3.2 Universo e amostra

O universo ou população da pesquisa diz respeito ao conjunto de indivíduos que possuem características em comum, concernentes ao objeto do estudo. Já a amostra é um subconjunto do universo, sobre o qual a pesquisa será realizada (MARCONI; LAKATOS, 2017b).

O ambiente da pesquisa foi a Universidade Federal da Paraíba – Campus I, tendo sido este o local escolhido em virtude de que a pesquisadora é servidora técnico-administrativa da instituição e almeja, a partir deste trabalho, colaborar com a evidenciação dos aspectos que envolvem o processo de atenção à saúde dos servidores de forma a possibilitar melhorias na gestão e, por conseguinte, nas condições de trabalho e na qualidade dos serviços prestados.

Dessa forma, para a aplicação do questionário foi estabelecida como população o corpo de servidores técnico-administrativos lotados no Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (CCS/UFPB), sendo que este contava em novembro de 2018

com o total de 279 servidores técnico-administrativos ativos (SIGRH/UFPB, 2018).

A aplicação do questionário foi destinada a todos os indivíduos da população, que atenderam ao critério de inclusão (ser servidor técnico-administrativo lotado no CCS/UFPB, excluindo-se, portanto, os servidores técnico-administrativos inativos) e que optaram voluntariamente por participar da pesquisa, atestando sua concordância por meio do termo de consentimento livre e esclarecido. Dispuseram-se a responder às questões 51 técnicos administrativos, o que representa uma taxa de retorno de 18,3%.

No que diz respeito à aplicação da entrevista, utilizando-se a amostragem não probabilística por acessibilidade, foi selecionado um(a) dos(as) gestores da Coordenação de Qualidade de Vida, Saúde e Segurança no Trabalho (CQVSST), que aceitou voluntariamente participar da pesquisa demonstrando sua concordância por intermédio do termo de consentimento livre e esclarecido.

3.3 Instrumentos da pesquisa e análise dos dados

A coleta de dados foi efetuada por meio de questionário a fim de obter informações sobre as opiniões e experiências dos servidores técnico-administrativos participantes e de uma entrevista com um(a) integrante da equipe gestora do setor da instituição que trata da implementação das ações de atenção à saúde, possibilitando o alcance dos objetivos propostos.

Marconi e Lakatos (2017a, p. 219) definem o questionário como um “instrumento de coleta de dados, constituído por uma série ordenada de perguntas, que devem ser respondidas por escrito e sem a presença do entrevistador”. Dentre as vantagens apontadas pelas autoras para a utilização dessa ferramenta estão o alcance de maior número de pessoas simultaneamente, a obtenção de respostas mais rápidas e precisas, a maior liberdade nas respostas em função do anonimato e maior uniformidade na avaliação.

A coleta por meio do questionário foi feita eletronicamente com o envio do link de acesso por e-mail para todos os servidores técnico-administrativos ativos do centro em que o estudo foi realizado. O questionário foi estruturado com perguntas fechadas e abertas com o intuito de verificar, além do perfil dos respondentes, as características relacionadas à saúde, à capacidade para o trabalho e aos hábitos de vida; características relacionadas às condições de trabalho; conhecimento sobre as diretrizes que envolvem a PASS e conhecimento, participação e avaliação das ações ofertadas pela instituição voltadas para a atenção à saúde dos servidores. Tais perguntas foram elaboradas com fundamento nas pesquisas de Silva e

Toyoda (2002), Andrade (2009), Dini (2013) e Rodrigues et al. (2013). As variáveis avaliadas estão descritas no Quadro 1:

Quadro 1 – Lista de variáveis referentes ao questionário

	Variáveis
Características relacionadas à saúde, à capacidade para o trabalho e aos hábitos de vida	Existência de problemas de saúde
	Problemas de saúde apresentados
	Influência das condições e/ou das atividades laborais sobre a ocorrência ou agravamento de problemas de saúde
	Problemas de saúde apresentados ou agravados em decorrência das condições e/ou atividades laborais
	Autoavaliação da capacidade para o trabalho
	Interferência dos problemas de saúde na capacidade para o trabalho
	Absenteísmo ocasionado por problemas de saúde
	Realização de atividades físicas
	Realização de atividades de lazer
Autoavaliação da qualidade de vida	
Características relacionadas às condições de trabalho	Adequação dos fatores ambientais de trabalho ao desenvolvimento das atividades laborais
	Adequação da qualidade dos equipamentos e materiais disponíveis à execução do trabalho
	Adequação da disposição física dos equipamentos e materiais ao desenvolvimento das atividades laborais
	Relacionamento interpessoal com colegas de trabalho
	Relacionamento interpessoal com chefia imediata
Adequação do número de servidores técnico-administrativos para o cumprimento de todas as atividades do setor	
Conhecimento sobre as diretrizes da PASS e conhecimento, participação e avaliação das ações ofertadas pela instituição voltadas para a atenção à saúde dos servidores	Conhecimento sobre a PASS
	Conhecimento sobre programas e ações da instituição relacionados com a atenção à saúde dos servidores
	Participação de programas e ações da instituição relacionados com a atenção à saúde dos servidores
	Programas e ações usufruídos
	Meios de comunicação que possibilitaram o conhecimento dos programas e ações da instituição
	Suficiência dos programas e ações existentes para o auxílio na atenção à saúde dos servidores
	Participação do processo de elaboração e/ou avaliação das ações de atenção à saúde dos servidores da instituição
	Nível de eficácia da atuação da gestão pessoas da instituição em relação ao processo de atenção à saúde dos servidores
Sugestões referentes à promoção pela instituição de programas e ações relacionados à saúde dos servidores	

Fonte: Elaborado para o estudo (2019) com base nas pesquisas de Silva e Toyoda (2002), Andrade (2009), Dini (2013) e Rodrigues et al. (2013).

Para uma melhor compreensão do objeto de estudo, de como a instituição está desenvolvendo suas atividades nessa área, foi realizada uma entrevista com um(a) dos(as) gestores do setor identificado como responsável pelo processo de atenção à saúde dos servidores da instituição, que é Coordenação de Qualidade de Vida, Saúde e Segurança no Trabalho, vinculado à Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (PROGEP). Acerca da entrevista Marconi e Lakatos (2017a, p. 213) explicam que “É um procedimento utilizado na

investigação social, para a coleta de dados, ou para ajudar no diagnóstico ou no tratamento de um problema social”. A entrevista foi semiestruturada com um conjunto de questões elaboradas com base na literatura estudada, abrindo-se espaço para que o (a) entrevistado (a) falasse sobre assuntos desencadeados a partir do tema abordado.

Após a coleta foi realizada a análise dos dados, que consiste em examinar seu significado por meio de um processo que abarca a preparação dos dados, a execução da análise, com aprofundamento da compreensão desses dados, a representação dos dados, bem como a interpretação de seu sentido (CRESWELL, 2007).

Desse modo, utilizou-se a estatística descritiva, sendo o tratamento dos dados provenientes do questionário feito através do programa estatístico IBM SPSS. Os dados foram apresentados por meio de tabelas e gráficos e foram analisados com base na literatura pesquisada. Considerando-se ainda a aplicação de entrevista e a presença de questões abertas no questionário, foi realizada uma análise qualitativa, por meio da qual as informações descritas foram interpretadas para a compreensão de seu sentido, bem como da interação entre as mesmas. Assim, foi utilizada a análise de conteúdo, a qual, segundo Bardin (2011, p. 44), consiste em “um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens”.

3.4 Considerações éticas

Durante o planejamento de um estudo o pesquisador deve prever as questões éticas que podem envolver a pesquisa e esta deve ser conduzida de forma a manter o respeito aos participantes e também aos locais em que será realizada. Além disso, o objetivo da pesquisa deve ser informado aos participantes e estes não podem sofrer riscos em decorrência da execução do estudo (CRESWELL, 2007).

Dessa forma, tendo em vista a participação de seres humanos no desenvolvimento da pesquisa, por meio da aplicação dos instrumentos de coleta de dados, após a qualificação este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. No momento de aplicação dos instrumentos os participantes convidados foram esclarecidos acerca da natureza e dos objetivos da pesquisa, bem como sobre o direito ao anonimato e ao de participar voluntariamente, tendo sido solicitada a concordância por meio do termo de consentimento livre e esclarecido em caso de aceite em participar.

Os riscos deste estudo foram considerados mínimos, tendo em vista que não envolveu a realização de procedimentos invasivos, mas havia a possibilidade de ocorrer

desconforto em decorrência das questões abordarem conhecimentos específicos sobre um determinado tema. Para minimizar os riscos, a identidade dos participantes foi tratada com sigilo e os mesmos foram informados da possibilidade de retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento, sem que isto ocasionasse qualquer prejuízo.

Não existiu benefício direto em participar deste estudo. Os benefícios em participar foram indiretos e advieram da possibilidade de identificação de fatores favoráveis e dificuldades relativas à implantação de ações direcionadas às questões da saúde dos servidores, contribuindo para a proposição à instituição de melhorias no que diz respeito ao gerenciamento do processo de atenção à saúde dos servidores de maneira a favorecer a promoção de um meio ambiente de trabalho equilibrado e uma prestação de serviços de qualidade.

4 DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL

4.1 Caracterização da Universidade Federal da Paraíba e do Centro de Ciências da Saúde

A pesquisa foi realizada no Centro de Ciências da Saúde, que integra o Campus I da Universidade Federal da Paraíba. A Universidade da Paraíba foi fundada em 1955 por meio da Lei estadual nº. 1.366, de 02 de dezembro de 1955, a partir da união de algumas escolas superiores. Com a Lei nº. 3.835, de 13 de dezembro de 1960, a instituição foi federalizada e passou a ser denominada de Universidade Federal da Paraíba. No entanto, em 2002, a UFPB foi fragmentada com a criação da Universidade Federal de Campina Grande pela Lei nº 10.419. Atualmente, a UFPB é composta por quatro campi, localizados nas cidades de João Pessoa (Campus I), Areia (Campus II), Bananeiras (Campus III) e Mamanguape e Rio Tinto (Campus IV) (UFPB, 2016).

A UFPB é composta pelos seguintes centros de ensino: o Campus I, na cidade de João Pessoa, compreende os seguintes Centros: Centro de Ciências Exatas e da Natureza, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Centro de Comunicação, Turismo e Artes, Centro de Ciências da Saúde, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Centro de Educação, Centro de Tecnologia, Centro de Ciências Jurídicas, Centro de Biotecnologia, Centro de Tecnologia e Desenvolvimento Regional, Centro de Ciências Médicas, Centro de Informática e Centro de Energias Alternativas Renováveis; o Campus II, na cidade de Areia, compreende o Centro de Ciências Agrárias; o Campus III, na cidade de Bananeiras, abrange o Centro de Ciências Humanas, Sociais e Agrárias; e o Campus IV, nas cidades de Mamanguape e Rio Tinto, é formado pelo Centro de Ciências Aplicadas e Educação (UFPB, 2016).

A Universidade já conta com 106 cursos de graduação presenciais, 11 cursos de graduação a distância, 76 cursos de Mestrado, 44 cursos de Doutorado e 7 cursos de especialização (SIGAA/UFPB, 2019). Conforme o Relatório de Gestão de 2017, o número de vagas ofertadas para ingresso anual de alunos nos cursos presenciais foi de 7.790 e o número de alunos diplomados foi de 4.014 (PROPLAN/UFPB, 2018).

Em seu quadro, a UFPB possui 2.862 docentes, dos quais a maior parte está lotada no CCS, e 3.491 técnicos administrativos, com grande parte lotada no Hospital Universitário Lauro Wanderley (PROPLAN/UFPB, 2019). Dentre os centros de ensino, o Centro de Ciências da Saúde é o que possui o maior número de servidores técnico-administrativos, contando em novembro de 2018 com 279 técnicos (SIGRH/UFPB, 2018), das classes

funcionais A, B, C, D e E, que atuam nos diversos setores que compõem a estrutura do centro, como Coordenações dos Cursos de Graduação e Pós-Graduação, Departamentos, Clínicas-Escola, Laboratórios e Assessorias. O CCS oferta 9 cursos de graduação e 12 programas de pós-graduação (SIGAA/UFPB, 2019).

Com a produção e propagação do conhecimento a UFPB possui como missão “propiciar o desenvolvimento científico-tecnológico, socioambiental, econômico e cultural por meio de atividades de ensino, pesquisa e extensão, em estreita interação com os poderes públicos, setor produtivo e movimentos sociais de modo a construir uma sociedade mais justa” (UFPB, 2014).

Daí depreende-se que a UFPB, na realização de atividades de ensino, pesquisa e extensão, tem o intuito de construir e disseminar conhecimento para colaborar não apenas com o desenvolvimento profissional dos estudantes como também para o progresso da sociedade, em diversos aspectos.

No período de 2007 a 2013 a Universidade passou por um processo de expansão com a implantação do Programa de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), que gerou o aumento do número de cursos, bem como a ampliação da estrutura para dar suporte a esse crescimento. Após a conclusão passou-se a um processo de consolidação da expansão por meio do desenvolvimento de melhorias na estrutura organizacional, de acordo com as diretrizes e metas previstas no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) 2014-2018. No que se concerne à gestão de pessoas, dentre suas metas, o PDI 2014-2018 estabeleceu o aumento das ações referentes à qualidade de vida, à saúde e à segurança no trabalho dos servidores, a solidificação dos exames médicos periódicos e o monitoramento acerca do atendimento das Normas Regulamentadoras relativas à Segurança, Vigilância Ambiental e Medicina do Trabalho (UFPB, 2014).

Na UFPB a atenção à saúde dos servidores faz parte das atribuições da PROGEP, que as exerce por meio da CQVSST, a qual fundamenta seu trabalho na Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal (UFPB, 2014).

Além disso, a UFPB possui como órgão suplementar vinculado à Reitoria o Centro de Referência em Atenção à Saúde (CRAS), que foi criado pela Resolução nº 04/2004 do Conselho Universitário (CONSUNI/UFPB, 2014). O CRAS oferta atendimento médico-ambulatorial em diversas especialidades, como alergologia, cardiologia, dermatologia, etc. O Centro atende aos estudantes, funcionários terceirizados, bem como servidores docentes e técnico-administrativos que não recebam o auxílio saúde.

De acordo com o Relatório de Gestão de 2018, no âmbito dos programas nas áreas de

assistência, perícia médica e ações nas áreas de educação e promoção à saúde dos servidores desenvolvidos pela PROGEP foram realizadas 1504 perícias singulares, 329 juntas médicas, 1004 atendimentos da equipe multiprofissional, 119 exames admissionais, 762 exames médicos periódicos e 16 ações de promoção e educação em saúde. Ao todo o número de participações dos servidores nas ações foi de 1374 (PROPLAN/UFPB, 2019).

4.2 Resultados e discussão

A pesquisa de campo abrangeu a aplicação de questionário com os servidores técnico-administrativos do centro em que o estudo foi realizado e de uma entrevista com um(a) integrante da equipe gestora do setor da instituição que trata da implementação das ações de atenção à saúde. Com a entrevista foi possível verificar de que forma a instituição vem desempenhando suas atividades relacionadas com a atenção à saúde dos servidores.

O questionário possibilitou averiguar a ocorrência de doenças relacionadas ao trabalho entre os participantes, os fatores relativos às condições de trabalho e o nível de participação dos respondentes nas ações de atenção à saúde oferecidas pela instituição, avaliando-se sua perspectiva sobre o desenvolvimento da atenção à saúde dos servidores por parte da instituição. Os resultados foram discutidos de acordo com a literatura sobre o assunto.

4.2.1 Dados da entrevista

A respeito da política de saúde laboral implementada na instituição, foram verificados a partir da entrevista aspectos concernentes à estrutura, ações desenvolvidas, informação e comunicação, participação dos servidores nas ações, participação dos servidores no planejamento e avaliação das ações, além de pontos de destaque e fraquezas.

4.2.1.1 Apresentação

Na UFPB a atenção à saúde dos servidores constitui atribuição da Coordenação de Qualidade de Vida, Saúde e Segurança no Trabalho, a qual é subordinada à Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas. Desse modo, a CQVSST tem como objetivo o desenvolvimento dos aspectos relacionados à qualidade de vida, saúde e segurança dos servidores da UFPB, por meio da formulação e implementação dos programas de atenção à saúde dos servidores, que

favoreçam a qualidade de vida, bem como possibilitem a realização do trabalho em condições adequadas à saúde e ao bem estar dos mesmos.

4.2.1.2 Estrutura

A CQVSST é composta por três divisões: Divisão de Qualidade de Vida e Saúde (DQV), a qual é formada por Seção de Atenção à Saúde, Seção de Perícia em Saúde e Seção de Saúde Ocupacional; Divisão de Segurança no Trabalho (DIST), integrada por Seção de Vigilância Ambiental e Seção de Serviços Especializados de Segurança em Medicina do Trabalho; e Divisão de Benefícios ao Servidor (DBS). Além disso, o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS) é vinculado à CVSST, que é responsável por coordenar a unidade estabelecida na UFPB, de acordo com os preceitos do Decreto 6.833/2009.

Sendo assim, as atribuições da DQV, no âmbito do SIASS, dizem respeito à promoção da saúde dos servidores, com o desenvolvimento de atividades multiprofissionais de assistência e prevenção, a execução das perícias médicas e odontológicas, emissão de parecer sobre licenças de saúde e realização dos exames médios periódicos. Cabem à DIST o desenvolvimento de programas de segurança no trabalho, a fiscalização das Normas Regulamentadoras relativas à Segurança e Medicina do Trabalho e a realização das atividades relacionadas à concessão dos adicionais de insalubridade, periculosidade, radiação ionizante, gratificação de raios X ou substâncias radioativas. Já a DBS trata das questões referentes à concessão de benefícios aos servidores e seus dependentes, como os auxílios transporte, alimentação, saúde e funeral. O auxílio saúde é o benefício concedido em razão da contratação particular pelo servidor de plano de assistência à saúde suplementar.

Sobre o assunto, o(a) entrevistado(a) expressou que “[...] a Coordenação foi criada com esse objetivo de não só tratar do aspecto funcional do servidor, mas da qualidade de vida [...]’.

Conforme o(a) entrevistado(a), a CQVSST está passando por uma reestruturação, no que se refere ao espaço físico. Atualmente, as divisões funcionam em ambientes distintos. O SIASS possuía uma sala de atendimento e a partir de janeiro de 2019 passou a dispor de duas salas para a equipe multiprofissional atender aos servidores. Está em andamento um projeto que prevê a criação do espaço de saúde do servidor, que será um complexo que irá abarcar toda a equipe das três divisões (DQV, DBS e DIST) e a coordenação da própria CQVSST, a fim de possibilitar aos setores trabalharem de forma integrada, bem como a oferta de novas atividades e cursos.

O SIASS dispõe de uma equipe multidisciplinar composta por assistentes sociais, enfermeiros, nutricionistas, psicólogo e médico psiquiatra. No que tange à capacitação da equipe, informou-se que, além de já possuírem formação específica necessária para trabalhar com as políticas executadas pelo setor, considerando que os membros da equipe responsável pela atenção à saúde são servidores concursados com formação exigida para cada área, a eles também são ofertados cursos de capacitação, por meio da própria PROGEP ou da contratação de especialistas externos.

Esse panorama apresentado demonstra que os gestores se preocupam em aperfeiçoar o espaço e a equipe destinados à execução dos serviços do SIASS e o projeto de implantação de um espaço unificado para o desenvolvimento do trabalho das divisões que formam a CQVSST pode favorecer a intersectorialidade e um melhor atendimento dos servidores. Contudo, essa infraestrutura restringe-se ao campus de João Pessoa, portanto, pode não ser adequada a abarcar a demanda de toda a instituição.

4.2.1.3 Ações desenvolvidas

Na unidade do SIASS, no campus de João Pessoa, além da perícia, são ofertados aos servidores serviços referentes à avaliação de estresse, avaliação nutricional, atendimento do serviço social, como também atendimentos psicológico e psiquiátrico. No que diz respeito às ações de caráter preventivo, também são executadas algumas atividades nos demais campi da instituição, em que a equipe multiprofissional se desloca até os locais para realizar serviços de avaliação nutricional, avaliação de estresse, apresentação de palestras sobre temas variados, como, por exemplo, assédio moral e dificuldade de relacionamento no trabalho.

A procura por esses serviços se dá por demanda espontânea dos servidores. Os atendimentos são realizados com discrição, respeitando-se o sigilo profissional. Quando necessário, a equipe encaminha os casos para a rede de proteção externa à Universidade.

É ofertada aos servidores a realização dos exames médicos periódicos, que são realizados sem custos para os servidores. Estes têm acesso às guias necessárias, procuram a rede credenciada para fazer os exames e depois passam por uma avaliação médica para emissão do atestado de saúde ocupacional. A fim de evitar o deslocamento dos servidores para outros locais, em 2018, exames também foram ofertados na unidade do SIASS. Quanto aos servidores dos demais campi, cabe à empresa credenciada enviar uma equipe para cada campus a fim de colher o material biológico para exames.

Com o apoio da Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas (CDP), também

subordinada à PROGEP, são realizados cursos voltados para aspectos da saúde e da qualidade de vida. Em 2018, foram ofertados os seguintes cursos: Oficina de constelação familiar (de 20/08/2018 a 29/10/2018, com 30 vagas), Pilates solo: cuidando da saúde no ambiente organizacional (de 28/08/2018 a 01/11/2018, com 20 vagas), Natação para iniciantes - cuidando da saúde com qualidade de vida (de 11/09/2018 a 22/11/2018, com 20 vagas), Promoção da vida e prevenção do suicídio (27/09/2018, com 30 vagas), Educação nutricional para a qualidade de vida (de 02/10/2018 a 08/11/2018, com 30 vagas) e Oficina de constelação familiar - CCA - XI Semana do Servidor (22/10/2018, com 13 vagas).

Quase todos os meses são realizadas campanhas de conscientização e prevenção relacionadas à saúde. Durante cada campanha são divulgadas para a comunidade acadêmica informações sobre o tema no site da PROGEP, bem como informa-se sobre a disponibilidade de atendimento do SIASS, como ilustra a seguinte fala do(a) entrevistado(a): “[...] a gente [...] deixa bem claro aos servidores que quiserem que podem procurar a nossa equipe”.

Foi citada como exemplo a campanha “Setembro Amarelo” realizada em 2018, durante a qual foi promovida uma roda de conversa sobre a importância de se abordar o tema suicídio. Outras campanhas desenvolvidas são “Janeiro Branco”, “Maio Amarelo”, “Outubro Rosa”, “Novembro Azul” e “Dezembro Vermelho”.

A respeito da oferta de ações de saúde, o(a) entrevistado(a) asseverou que “[...] a gente tem uma rede aqui muito grande de cursos e ações voltadas aos servidores, mas a gente ainda pretende ampliar”. Demonstrou-se preocupação com a crescente presença de transtornos mentais dentre os servidores, de forma geral, bem como a necessidade de que os servidores tenham bem-estar no trabalho, de maneira que as atividades exercidas pela CQVSST reflitam na qualidade de vida fora do ambiente laboral.

No que tange a avaliação para verificar condições do ambiente de trabalho, informou-se que são emitidos laudos ambientais pela equipe de segurança de trabalho, que avaliam a natureza e as condições do trabalho exercido, a exposição a eventuais riscos e quais equipamentos de segurança devem ser utilizados.

Quando os servidores solicitam a concessão de adicional ocupacional, também é realizada uma avaliação do setor de trabalho antes da emissão do laudo que possibilita a concessão do pedido. Ademais, são realizadas avaliações quando os servidores as solicitam.

As ações são desenvolvidas com a utilização de recursos financeiros disponibilizados pela instituição. No entanto, são estabelecidas parcerias com outras instituições e empresas, que eventualmente prestam apoio com a oferta de serviços. Como no caso da XI Semana do Servidor, realizada em outubro de 2018, em comemoração ao dia do servidor público, em que

uma empresa que presta serviços de beleza, ofereceu cortes de cabelo e maquiagem para os servidores durante o evento.

No que concerne a projetos para implementação de novos serviços, planeja-se a implantação no SIASS de serviços de fisioterapia, com a aquisição de equipamentos e contratação de servidores nessa área, e a contratação de profissionais de educação física para a oferta de ginástica laboral.

Com relação aos dados advindos das ações executadas, o(a) entrevistado(a) explanou que a cada três meses a CQVSST entrega um relatório ao gestor da PROGEP, no qual aborda as ações que foram ofertadas, bem como o quantitativo de servidores que foram atendidos por cada serviço, resguardando-se o sigilo acerca de seus nomes e matrículas. Esses relatórios trimestrais são utilizados para subsidiar a formulação de estratégias pelos gestores para a melhoria dos serviços oferecidos.

Como exemplo foi citada a situação em que a partir de informações contidas em relatório, advindas de dados passados pela equipe multiprofissional, foi possível identificar o aumento de problemas de saúde provenientes de casos de assédio moral, o que indicou a necessidade de ampliar as ações de prevenção ao assédio moral, com o aumento do número de palestras (disseminadas pelos centros) e a abertura de um canal de comunicação para tratamento específico desse assunto. Dessa forma, buscar-se-ia não apenas tratar o efeito, mas também prevenir a causa do problema. Caracterizando a atuação do setor, o(a) entrevistado(a) explica da seguinte maneira: “Então a gente olha o servidor e a política de atenção à saúde na totalidade, não só de maneira microlocalizada”.

Dessa forma, é possível verificar que a instituição oferta uma gama variada de ações de atenção à saúde, destinadas à assistência, educação, promoção, perícia e vigilância em saúde. Além disso, nota-se a atenção da gestão em analisar as informações provenientes das ações realizadas e inserir em seu planejamento a ampliação de serviços. No entanto, pode-se observar que a limitação de vagas disponíveis, a frequência de oferta dos serviços, a quantidade de profissionais, a infraestrutura existente e a disponibilidade restrita de serviços nos demais campi podem afetar o pleno atendimento da demanda dos servidores.

4.2.1.4 Informação e comunicação

As informações acerca das ações desenvolvidas são divulgadas por meio do site da PROGEP, memorandos eletrônicos, e-mails e transmissão pelo canal de televisão TV UFPB. O Sindicato dos Trabalhadores em Ensino Superior do Estado da Paraíba (SINTESPB) e a

Associação dos Docentes da Universidade Federal da Paraíba (ADUFPB) prestam apoio divulgando informações sobre a realização de ações.

A respeito dos canais de comunicação entre os servidores e a CQVSST, para agendar atendimento por membros da equipe multiprofissional, esclarecer dúvidas e enviar sugestões são disponibilizados o telefone da CQVSST, o e-mail e o telefone do SIASS.

Verifica-se que a instituição utiliza diversas ferramentas de comunicação, o que possibilita aos servidores tomarem conhecimento das ações de saúde, como também entrarem em contato com a CQVSST quando entenderem necessário.

4.2.1.5 Participação dos servidores nas ações

Segundo o(a) entrevistado(a), o nível de participação dos servidores nas ações tem superado as expectativas da Coordenação: no que se refere aos cursos voltados para aspectos da saúde, ofertados com o apoio da CDP, por exemplo, a procura tem sido grande e as vagas se encerram rapidamente e tem crescido também a adesão dos servidores em relação às campanhas realizadas, a exemplo da campanha “Setembro Amarelo”, visto que enquanto em palestras feitas em anos anteriores participavam em média de 15 a 20 pessoas, em 2018 participaram em média de 110 a 120 pessoas.

Para a oferta das ações, o(a) entrevistado(a) evidenciou o esforço da equipe: “Isso eu credito ao trabalho da equipe, todos os servidores que compõem a equipe, [...] que procuram sempre estar se qualificando e divulgando as informações”. Como também é possível verificar no seguinte trecho de seu depoimento: “O trabalho aqui não para, o tempo todo a gente tem que terminar uma ação e já está planejando outra, porque todo mês tem um tema ligado à área da saúde ou algum tema que de maneira indireta diga respeito ao nosso trabalho”.

Com a previsão de aumento da participação dos servidores nos programas e ações executados, vê-se a necessidade de ampliação da equipe para aumentar a capacidade de atendimento. Por este motivo, está no planejamento da instituição a contratação de novos servidores por meio de concurso público, o qual está em andamento. Com essa contratação, planeja-se que alguns dos novos servidores sejam destinados ao setor.

O crescimento da participação dos servidores notado pelo(a) entrevistado(a) é um ponto favorável, pois pode representar o aumento da conscientização dos servidores acerca dos benefícios que cuidar da saúde pode trazer para a promoção do bem-estar tanto no trabalho quanto fora dele. Entretanto, salienta-se a necessidade de atentar para o aprimoramento constante do desenvolvimento das ações a fim de atender aos anseios e

necessidades dos servidores, primando pela universalidade e integralidade.

4.2.1.6 Participação dos servidores no planejamento e avaliação das ações

Com relação à possibilidade dos servidores se envolverem no processo de desenvolvimento e avaliação das ações de atenção à saúde, o(a) entrevistado(a) afirmou que eles podem procurar pessoalmente a unidade SIASS e a Coordenação para apresentar sugestões, como também podem enviar e-mails. Há ainda uma caixa de sugestões, reclamações e elogios. No que tange aos cursos promovidos em conjunto com a CDP, para ter acesso ao certificado após a finalização do curso os servidores devem realizar uma avaliação por meio de instrumento disponibilizado, que envolve critérios para verificar a satisfação e os pontos a serem melhorados.

Desse modo, pode-se constatar que são proporcionados alguns mecanismos de participação, mas a Universidade ainda carece de ampliar a inserção dos servidores no processo de gestão da atenção à saúde, possibilitando que contribuam para o planejamento e avaliação das ações de saúde, tendo em vista que seu conhecimento e experiência relativos ao ambiente laborativo são fundamentais para que a política de saúde no trabalho seja desenvolvida de forma condizente com as necessidades dos servidores.

4.2.1.7 Pontos de destaque e fraquezas

O(a) entrevistado(a) entende que no momento atual o trabalho desenvolvido pela CQVSST está satisfatório. Para ele a UFPB tem obtido êxito em seguir as diretrizes que compõem o conjunto de ações da PASS, assim como as disposições delineadas no PDI da UFPB. Como pontos fortes aponta os cursos ofertados e o trabalho realizado pelos profissionais da equipe. No entanto, observa que há diversas dificuldades para a implementação dessas diretrizes, como problemas advindos da realização pelo governo federal de corte de recursos financeiros e da dificuldade no provimento das vagas que surgem com as aposentadorias, cujo número tem crescido.

Contudo, aduz que é possível melhorar em alguns aspectos, como em relação à disposição física das divisões, visto que atualmente elas estão situadas em ambientes distintos, dificultando o trabalho em conjunto. Mas, quanto a esse aspecto, como mencionado anteriormente, já existe um projeto de criação do espaço de saúde do servidor. Identifica ainda como deficiência a carência de servidores, porém essa é uma questão que não depende apenas

da instituição, mas também do apoio do governo federal para a realização de concursos públicos. Espera-se que o concurso público que está sendo realizado possa reduzir essa carência.

Observa-se nesse cenário que a instituição busca gerenciar a área de atenção à saúde dos servidores de forma a seguir os preceitos da PASS ao implementar ações dentro dos eixos de perícia, vigilância, promoção e assistência em saúde, voltados para a educação em saúde, controle de doenças, prevenção de riscos e acompanhamento da saúde, além de contemplar os aspectos de informação, comunicação e capacitação. Todavia, verifica-se que ainda é necessário aprimorar a atuação nesse campo e suplantar as dificuldades encontradas para satisfazer plenamente as disposições da PASS e, assim, desenvolver a capacidade de atender de maneira equânime todos os servidores da Universidade e ampliar o espaço para participação destes nesse processo.

De modo semelhante, a pesquisa de Andrade (2009) averiguou que no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística do Rio de Janeiro que na área da saúde dos servidores estava sendo desenvolvido um trabalho por uma equipe capacitada, mas insuficiente em número de profissionais; já na Universidade Federal do Rio de Janeiro a pró-reitoria realizava o acompanhamento das ações de atenção à saúde, mas que estas ainda eram insuficientes para o atendimento da demanda, e foram identificados problemas relativos ao tamanho do quadro de pessoal e necessidade de ampliar a cobertura das ações.

No estudo de Jackson Filho e Ponce (2017) foram encontrados problemas referentes ao quadro reduzido de servidores, à falta de espaço para atendimento e à insuficiência de meios e recursos, porém, diferentemente da presente pesquisa, os autores identificaram que nas instituições pesquisadas as atividades são mais direcionadas ao controle de afastamentos ao trabalho e não havia indicativos de melhoria dos mecanismos existentes.

4.2.2 Dados do questionário

As perguntas do questionário tiveram o intuito de identificar o perfil dos respondentes; de abordar aspectos referentes à saúde, à capacidade para o trabalho e aos hábitos de vida; aspectos relacionados às condições de trabalho; grau de conhecimento sobre as diretrizes preceituadas nas normas que integram a PASS, bem como nível de conhecimento, de participação e avaliação das ações ofertadas pela instituição voltadas para a atenção à saúde dos servidores.

4.2.2.1 Perfil dos respondentes

Com base nos dados coletados são explicitadas a seguir observações acerca das características dos respondentes.

Verificou-se que mais da metade dos participantes é do gênero feminino (64,7%), enquanto 35,3% são do gênero masculino. No que se refere à faixa etária, vê-se que grande parcela possui entre 31 e 50 anos, sendo que 43,1% estão na faixa de 31 a 40 anos e 25,5% apresentam entre 41 e 50 anos.

Quanto ao nível de escolaridade, observou-se que 66,7% dos respondentes possuem pós-graduação (completa) e 19,6% possuem ensino superior (completo), enquanto apenas 3,9% apresentam ensino médio. Isso demonstra que boa parte dos técnicos participantes apresenta um elevado nível de escolaridade (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição percentual do gênero, faixa etária e nível de escolaridade

Variáveis	Itens	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Gênero	Feminino	33	64,7	64,7	64,7
	Masculino	18	35,3	35,3	100,0
	Total	51	100,0	100,0	..
Faixa etária (anos)	Entre 18 e 30	7	13,7	13,7	13,7
	Entre 31 e 40	22	43,1	43,1	56,9
	Entre 41 e 50	13	25,5	25,5	82,4
	Entre 51 e 60	6	11,8	11,8	94,1
	61 ou mais	3	5,9	5,9	100,0
	Total	51	100,0	100,0	..
Nível de escolaridade	Ensino fundamental	1	2,0	2,0	2,0
	Ensino médio	2	3,9	3,9	5,9
	Ensino superior	10	19,6	19,6	25,5
	Ensino superior incompleto	2	3,9	3,9	29,4
	Pós-graduação	34	66,7	66,7	96,1
	Pós-graduação incompleta	2	3,9	3,9	100,0
	Total	51	100,0	100,0	..

Nota: (..) – Não se aplica dado numérico.

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Em relação ao cargo exercido na instituição, averiguou-se que boa parte dos participantes desempenham os cargos de Assistente em Administração (27,5%) e de Técnico de Laboratório (15,7%). No entanto, também observou-se a participação, em menor porcentagem, de técnicos que exercem diversos outros cargos, como Auxiliar de Enfermagem (3,9%), Arquivista (2%) e Técnico em Química (2%).

Os cargos Técnico-Administrativos em Educação são distribuídos nos níveis de

classificação A, B, C, D e E. De acordo com os dados apresentados na Tabela 2, 3,9% dos participantes desempenham cargos do nível B (Atendente de Consultório), 17,7% do nível C (Auxiliar em Administração, Auxiliar de Enfermagem, Assistente de Laboratório, Assistente de Tecnologia da Informação, Contínuo), 51,2% do nível D (Assistente em Administração, Técnico de Laboratório, Técnico em Arquivo, Técnico em Eletroeletrônica, Técnico em Higiene Dental, Técnico em Química) e 27,7% do nível E (Administrador, Fonoaudiólogo, Técnico em Assuntos Educacionais, Arquivista, Bibliotecário, Biólogo, Contador, Farmacêutico, Nutricionista, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional).

Tabela 2 – Distribuição percentual dos cargos

Cargos	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Assistente em Administração	14	27,5	27,5	27,5
Técnico de Laboratório	8	15,7	15,7	43,1
Auxiliar em Administração	4	7,8	7,8	51,0
Administrador	2	3,9	3,9	54,9
Atendente de Consultório	2	3,9	3,9	58,8
Auxiliar de Enfermagem	2	3,9	3,9	62,7
Fonoaudiólogo	2	3,9	3,9	66,7
Técnico em Assuntos Educacionais	2	3,9	3,9	70,6
Arquivista	1	2,0	2,0	72,5
Assistente de Laboratório	1	2,0	2,0	74,5
Assistente de Tecnologia da Informação	1	2,0	2,0	76,5
Bibliotecário	1	2,0	2,0	78,4
Biólogo	1	2,0	2,0	80,4
Contador	1	2,0	2,0	82,4
Contínuo	1	2,0	2,0	84,3
Farmacêutico	1	2,0	2,0	86,3
Nutricionista	1	2,0	2,0	88,2
Psicólogo	1	2,0	2,0	90,2
Técnico em Arquivo	1	2,0	2,0	92,2
Técnico em Eletroeletrônica	1	2,0	2,0	94,1
Técnico em Higiene Dental	1	2,0	2,0	96,1
Técnico em Química	1	2,0	2,0	98,0
Terapeuta Ocupacional	1	2,0	2,0	100,0
Total	51	100,0	100,0	..

Nota: (..) – Não se aplica dado numérico.

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Como é possível observar na Tabela 3, que mostra os dados sobre o tempo de trabalho na instituição, 37,3% dos respondentes trabalham entre 1 há 5 anos na instituição, enquanto 27,5% têm entre 5 e 10 anos de serviço e 21,6% têm mais de 20 anos de tempo de trabalho.

Tabela 3 – Distribuição percentual do tempo de trabalho na instituição

Tempo de trabalho	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Menos de 1 ano	2	3,9	3,9	3,9
Entre 1 e 5 anos	19	37,3	37,3	41,2
Entre 5 e 10 anos	14	27,5	27,5	68,6
Entre 10 e 15 anos	3	5,9	5,9	74,5
Entre 15 e 20 anos	2	3,9	3,9	78,4
Mais de 20 anos	11	21,6	21,6	100,0
Total	51	100,0	100,0	..

Nota: (..) – Não se aplica dado numérico.

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Após as perguntas relacionadas ao perfil, os respondentes foram questionados acerca de aspectos específicos referentes à pesquisa, de acordo com os resultados evidenciados na seção seguinte.

4.2.2.2 Questões específicas

Com o intuito de investigar aspectos relacionados às condições de saúde dos pesquisados, estes foram questionados acerca de já terem apresentado ou não problemas de saúde, bem como quais problemas de saúde já apresentaram. Como nota-se na Tabela 4, grande parte dos participantes, 62,7%, responderam possuírem ou já ter possuído algum problema de saúde, enquanto 37,3% afirmaram que não.

Tabela 4 – Existência de problemas de saúde

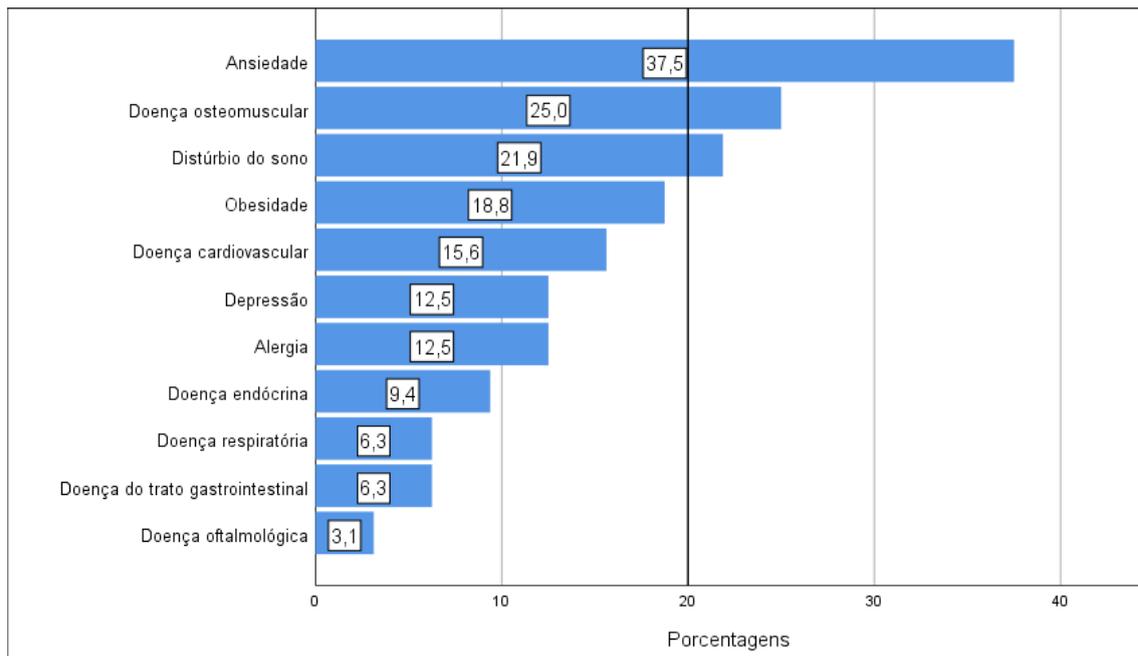
Problema de saúde	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Sim	32	62,7	62,7	62,7
Não	19	37,3	37,3	100,0
Total	51	100,0	100,0	..

Nota: (..) – Não se aplica dado numérico.

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Dentre os 62,7% que responderam positivamente, os problemas de saúde mais frequentes foram ansiedade (37,5%), doença osteomuscular (25%) e distúrbio do sono (21,9%), como consta no Gráfico 1.

Gráfico 1 – Distribuição percentual dos problemas de saúde apresentados



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

A partir da literatura é possível perceber situação semelhante em outras pesquisas, em que esses problemas de saúde também foram relatados por participantes. Em estudo realizado por Silva e Toyoda (2002) com o objetivo de analisar as condições de trabalho em uma universidade pública do Estado de São Paulo, verificou-se entre os funcionários a prevalência de desconfortos a região da coluna (35%), seguida da região da cabeça (12%). No que se refere aos sintomas apresentados pelas pessoas que sofrem de estresse estão irritabilidade (relatado por 43% funcionários, 66,7% dos estudantes e 25% dos professores), baixa autoestima, ansiedade, depressão, dificuldade de concentração (48% dos estudantes, 25% dos professores), problemas de memória (12,5% dos funcionários, 43% dos estudantes e 25% dos professores), insônia (25% funcionários, 23% dos estudantes e 25% dos professores), excesso ou falta de apetite (12,5% dos funcionários e 27% dos estudantes).

Na pesquisa realizada por Dini (2013) para a avaliação das condições de saúde, trabalho e hábitos de vida de docentes e técnicos administrativos de um campus de uma universidade pública, 76,3% dos entrevistados afirmaram possuir pelo menos uma doença crônica, tendo sido mais frequentes alergias (32,1%) e hipertensão arterial (20,9%). Porém, quando se tratou de doenças/sintomas agudos apresentados nos últimos 30 dias, as doenças mais frequentes foram referentes às áreas da ortopedia (32%), gastroenterologia (10,2%) e cardiovascular (10,2%). Já quanto aos transtornos mentais comuns, 13% dos técnicos administrativos relataram presença dos mesmos.

Ao analisar o perfil de um conjunto de servidores públicos municipais de Belo Horizonte, Rodrigues et al. (2013) verificaram que as comorbidades mais presentes foram LER/Dort (razão de prevalência: 1,19), lombalgia (razão de prevalência: 1,16), depressão/ansiedade (razão de prevalência: 1,20) e percepção de cansaço mental (razão de prevalência: 1,12).

De acordo com os resultados da pesquisa de Costa, Borges, Barros (2015), em geral, os participantes apresentam algum grau de dificuldade psicológica, tendo relatado sintomas ou sintomas graves no que se refere a diversos fatores, dentre os quais distúrbio do sono (82,5%), estresse (66,6%) e desejo de morte (66,6%).

Um índice elevado de presença de doenças entre servidores demonstra a necessidade de a instituição despender maior atenção na abordagem das questões relacionadas à saúde, visto que esta constitui um fator relevante para a qualidade de vida tanto no trabalho quanto de forma geral.

Ao serem indagados se as condições de trabalho e/ou das atividades exercidas no trabalho geraram ou agravaram os problemas de saúde (Tabela 5), dos 62,7% de pesquisados que afirmaram possuir ou já ter possuído problemas de saúde 56,3% consideraram que não houve essa influência, enquanto 43,8% aduziram que sim.

Tabela 5 – Influência das condições e/ou das atividades laborais sobre a ocorrência ou agravamento de problemas de saúde

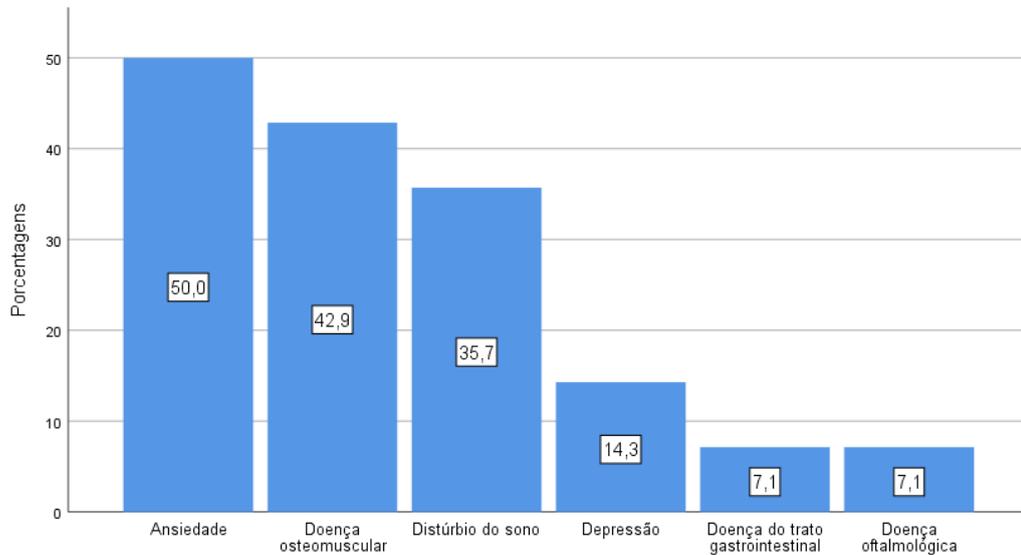
Influência das condições e/ou atividades laborais	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Não	18	56,3	56,3	56,3
Sim	14	43,8	43,8	100,0
Total	32	100,0	100,0	..

Nota: (..) – Não se aplica dado numérico.

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Para os que relataram existir essa influência, os problemas de saúde mais recorrentes, que foram gerados ou agravados em decorrência das condições de trabalho e/ou atividades laborais foram ansiedade (50%), doença osteomuscular (42,9%) e distúrbio do sono (35,7%), conforme o Gráfico 2.

Gráfico 2 – Distribuição percentual dos problemas de saúde apresentados ou agravados em decorrência das condições e/ou atividades laborais



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Apesar de um pouco mais da metade dos respondentes ter afirmado que os problemas de saúde que apresenta ou apresentou não ter sido influenciado pelas condições e/ou atividades laborais, ainda sim uma parcela significativa relatou ter ocorrido essa influência, demonstrando a possibilidade de existência de relação entre o trabalho e o agravo à saúde. Diversos estudos corroboram esse resultado, como o de Silva e Toyoda (2002): em sua pesquisa, realizada em uma universidade pública do Estado de São Paulo, identificaram ser possível relacionar os desconfortos apresentados pelos participantes com o tipo de atividade desempenhada e com as características dos materiais, equipamentos e mobiliários, demonstrando a necessidade de ampliação do investimento nas condições de trabalho, de replanejamento dos postos de trabalho, levando em conta a relevância da adequação de móveis e equipamentos para a prevenção de doenças de natureza ocupacional.

Já Mota et al. (2014) constataram grande prevalência de sintomas entre servidores de uma universidade pública brasileira e a presença de inadequações laborais. Verificaram a possibilidade de associação entre as queixas musculoesqueléticas dos servidores (docentes e técnicos administrativos) com as condições de trabalho e destacaram que esses sintomas comprometem o bem-estar e a qualidade de vida dos funcionários.

Além da saúde física, condições de trabalho inapropriadas podem afetar a saúde mental de servidores. É o que demonstra o estudo de Costa, Borges, Barros (2015), que avaliaram os aspectos atinentes à saúde psíquica e às condições de trabalho de profissionais de saúde em dois hospitais universitários. Concluiu-se que quanto mais inadequadas são as

condições de trabalho, mais deteriorada será a saúde psíquica. Em pesquisa realizada na França com o objetivo de classificar fatores de exposição profissional que contribuem para o surgimento de transtornos mentais e comportamentais no ambiente de trabalho, as doenças mais encontradas nos participantes foram transtornos de ansiedade (32,8%) e episódios depressivos moderados (26,7%) (CHAMOIX et al., 2018).

Essa situação revela que não basta que a instituição apenas desenvolva ações de promoção à saúde. Para a prevenção de doenças é necessário que essas ações estejam atreladas à avaliação dos ambientes de trabalho, à identificação dos riscos, sejam eles de natureza física ou psicológica, e à subsequente eliminação ou redução dos mesmos para a melhoria das condições de trabalho, bem como à implementação de ações educativas que possibilitem a adoção de comportamentos saudáveis e o desenvolvimento de habilidades socioprofissionais.

Com relação à capacidade para o trabalho, é possível verificar na Tabela 6 que 52,9% dos indivíduos avaliaram sua capacidade para o trabalho como ótima e 45,1% avaliaram como boa. Nenhum dos respondentes considerou sua capacidade para o trabalho como ruim ou péssima.

Tabela 6 – Distribuição percentual das variáveis consideradas na autoavaliação da capacidade para o trabalho e interferência dos problemas de saúde na capacidade para o trabalho

Variáveis	Itens	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Autoavaliação da capacidade para o trabalho	Ótima	27	52,9	52,9	52,9
	Boa	23	45,1	45,1	98,0
	Razoável	1	2,0	2,0	100,0
	Total	51	100,0	100,0	..
Interferência dos problemas de saúde na capacidade para o trabalho	Não interfere	14	43,8	43,8	43,8
	Interfere pouco	11	34,4	34,4	78,1
	Interfere moderadamente	6	18,8	18,8	96,9
	Interfere muito	1	3,1	3,1	100,0
	Total	32	100,0	100,0	..

Nota: (..) – Não se aplica dado numérico.

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

No entanto, dos indivíduos que afirmaram apresentar ou já ter apresentado problemas de saúde, 56,3% consideraram que os problemas de saúde interferem em algum grau (pouco/moderadamente/muito) na capacidade para o trabalho e 43,8% afirmaram que não interferem. Esses resultados podem denotar que não apenas a saúde pode afetar a capacidade

para o trabalho, mas que esta também pode ser condicionada por outros elementos, que podem ser físicos, psicológicos ou sociais, como assevera Rodrigues et al. (2013).

A relação entre saúde e capacidade para o trabalho também foi verificada por Martinez e Latorre (2006) ao realizarem um estudo em uma empresa de auto-gestão de planos de previdência privada e de saúde na cidade de São Paulo, no qual identificou-se que todas as dimensões de saúde, tanto física quanto mental, apresentaram associação significativa com a capacidade para o trabalho, independentemente de outros fatores. A pesquisa evidenciou que quanto melhor o estado de saúde física e mental, melhor é a condição de capacidade para o trabalho. Destaca-se a importância exercida pela capacidade para o trabalho, tendo em vista estar ligada à execução das tarefas laborais.

Os pesquisados foram questionados se já se ausentaram do trabalho em razão de problemas de saúde. De acordo com a Tabela 7, a maior parte (84,4%) aduziu que sim, mas raramente o faz. Apenas 12,5% informaram que não se ausentaram por esse motivo.

Tabela 7 – Frequência do absenteísmo ocasionado por problemas de saúde

Absenteísmo ocasionado por problemas de saúde	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Sim, raramente	27	84,4	84,4	84,4
Não	4	12,5	12,5	96,9
Sim, frequentemente	1	3,1	3,1	100,0
Total	32	100,0	100,0	..

Nota: (..) – Não se aplica dado numérico.

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

O absenteísmo por doença constitui um aspecto importante, pois pode auxiliar na avaliação do quadro de saúde apresentado pelos servidores da instituição. Todavia, cabe salientar que nem sempre os indivíduos se ausentam do trabalho quando estão doentes (RODRIGUES et al., 2013).

Essa situação também foi apontada por Marques, Martins e Cruz Sobrinho (2011) em pesquisa sobre absenteísmo na Universidade Federal do Espírito Santo. Os dados explicitados mostraram que no período de doze meses o número de dias não trabalhados corresponde a aproximadamente 45 servidores parados para tratamento da própria saúde e de 90 servidores dentro do período de dois anos, quantitativo que representa pouco menos de 3% do quadro de servidores da instituição. Esse dado foi considerado como uma subnotificação, tendo em vista a existência de afastamentos por motivo de saúde sem a apresentação de atestados, como também a recusa de atestados pela perícia médica.

Com o intuito de verificar os hábitos de vida dos pesquisados, estes foram indagados a respeito da realização das atividades físicas e de lazer. Consoante os dados da Tabela 8, no que tange às atividades físicas 60,8% afirmaram que realizam, sendo que 33,3% disseram que praticam entre uma e duas vezes por semana e 27,5% praticam 3 ou mais vezes por semana, enquanto 39,2% afirmaram não praticarem. Com relação às atividades de lazer, a maior parte, 78,4%, respondeu que realiza e 21,6% afirmaram que não. Já no que diz respeito à qualidade de vida, conforme os dados apresentados, 54,9% dos participantes consideraram como boa, 23,5% avaliaram como razoável, no entanto, nenhum indivíduo avaliou sua qualidade de vida como ruim ou péssima.

Tabela 8 – Distribuição percentual das variáveis realização de atividades físicas, realização de atividades de lazer e autoavaliação da qualidade de vida

Variáveis	Itens	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Realização de atividades físicas	Não	20	39,2	39,2	39,2
	Sim, 1 a 2 vezes por semana	17	33,3	33,3	72,5
	Sim, 3 ou mais vezes por semana	14	27,5	27,5	100,0
	Total	51	100,0	100,0	..
Realização de atividades de lazer	Sim	40	78,4	78,4	78,4
	Não	11	21,6	21,6	100,0
	Total	51	100,0	100,0	..
Autoavaliação da qualidade de vida	Boa	28	54,9	54,9	54,9
	Razoável	12	23,5	23,5	78,4
	Ótima	11	21,6	21,6	100,0
	Total	51	100,0	100,0	..

Nota: (..) – Não se aplica dado numérico.

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Assim, averigua-se que maior parte dos participantes realiza atividades físicas e de lazer e considera ter um nível satisfatório de qualidade de vida. Tendo em vista que a realização de atividades físicas e de lazer é importante para a saúde física e mental dos indivíduos, e, por conseguinte, para a qualidade de vida, faz-se necessário incentivar e proporcionar condições que favoreçam o aumento da prática de atividades dessa natureza entre os servidores.

Os resultados encontrados no estudo de Dini (2013) demonstraram que mais da metade dos funcionários do campus universitário participantes da pesquisa realizam alguma atividade física (59,5%), porém considerou-se alto o nível de funcionários que não realizam

atividade física (40,5%). Ressaltou-se que a inatividade física é um comportamento que pode influir na saúde, visto a possibilidade de ser relacionado ao maior risco de desenvolvimento de doenças crônicas e ao excesso de peso.

Nessa perspectiva, Gonçalves et al. (2016) verificaram em sua pesquisa, dentre outros fatores, a necessidade de expansão da equipe multiprofissional da universidade pesquisada com a inclusão de profissional de educação física, levando em conta a importância das atividades físicas na atenção à saúde.

No que diz respeito às condições apresentadas nos ambientes em que os respondentes trabalham, conforme os resultados apresentados na Tabela 9, 68,6% dos pesquisados consideraram os fatores ambientais de trabalho atinentes a ruído, iluminação, temperatura e ventilação adequados à execução das tarefas laborais, enquanto 31,4% avaliaram como não adequados. No que concerne à qualidade dos equipamentos e materiais disponíveis para o desenvolvimento das atividades no trabalho, 66,7% aduziram que é adequada e 33,3% que não. Já em relação à disposição física dos equipamentos e materiais, 62,7% afirmaram que é adequada para o desempenho do trabalho e 37,3% avaliaram que não é adequada.

Não obstante boa parte dos participantes terem avaliado como adequados tais aspectos do ambiente de trabalho, uma parcela considerável considera que não estão adequados. Conforme já mencionado, de acordo com a literatura, as condições de trabalho podem ser relacionadas ao adoecimento dos servidores.

Tabela 9 – Índices das variáveis adequação dos fatores ambientais de trabalho ao desenvolvimento das atividades laborais, adequação da qualidade dos equipamentos e materiais disponíveis à execução do trabalho e adequação da disposição física dos equipamentos e materiais ao desenvolvimento das atividades laborais

Variáveis	Itens	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Adequação dos fatores ambientais de trabalho ao desenvolvimento das atividades laborais	Sim	35	68,6	68,6	68,6
	Não	16	31,4	31,4	100,0
	Total	51	100,0	100,0	..
Adequação da qualidade dos equipamentos e materiais disponíveis à execução do trabalho	Sim	34	66,7	66,7	66,7
	Não	17	33,3	33,3	100,0
	Total	51	100,0	100,0	..
Adequação da disposição física dos equipamentos e materiais ao desenvolvimento das atividades laborais	Sim	32	62,7	62,7	62,7
	Não	19	37,3	37,3	100,0
	Total	51	100,0	100,0	..

Nota: (..) – Não se aplica dado numérico.

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Resultados semelhantes foram encontrados por Silva e Toyoda (2002), segundo os quais as características adequadas dos equipamentos e móveis exercem uma função relevante na prevenção de doenças de natureza ocupacional. Os resultados obtidos em seu estudo demonstraram que grande parte dos entrevistados considerou adequados os aspectos do ambiente de trabalho relacionados à iluminação, temperatura, ventilação e espaço físico (60% dos estudantes, 62% dos professores e 43% dos funcionários). Contudo, salientam que a classificação do ambiente de trabalho como adequado não exclui a existência de problemas, que precisam ser sanados, como a presença de equipamentos e materiais obsoletos.

No estudo de Dini (2013), quando questionados acerca das condições de trabalho que mudariam, apenas 9,8% dos técnicos administrativos participantes responderam ambiente físico e 6,1% respondeu forma de organização. Já a pesquisa de Lima (2008) apresentou dados divergentes: grande parcela dos participantes avaliou as condições de trabalho como aspecto crítico ou grave (90,3%).

Outro fator importante que pode influir no ambiente de trabalho diz respeito aos relacionamentos interpessoais. Conforme dados constantes na Tabela 10, no que se refere ao relacionamento interpessoal com colegas de trabalho, 60,8% dos indivíduos consideraram como ótimo e nenhum classificou como ruim ou péssimo. No que tange o relacionamento interpessoal com chefia imediata, 52,9% avaliou como ótimo, enquanto apenas 2% consideraram como ruim.

Tabela 10 – Distribuição percentual das variáveis relacionamento interpessoal com colegas de trabalho e relacionamento interpessoal com chefia imediata

Variáveis	Itens	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Relacionamento interpessoal com colegas de trabalho	Ótimo	31	60,8	60,8	60,8
	Bom	19	37,3	37,3	98,0
	Razoável	1	2,0	2,0	100,0
	Total	51	100,0	100,0	..
Relacionamento interpessoal com chefia imediata	Ótimo	27	52,9	52,9	52,9
	Bom	20	39,2	39,2	92,2
	Razoável	3	5,9	5,9	98,0
	Ruim	1	2,0	2,0	100,0
	Total	51	100,0	100,0	..

Nota: (..) – Não se aplica dado numérico.

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Não apenas os aspectos físicos do ambiente laborativo podem afetar a saúde dos servidores, mas também psicológicos e sociais. Assim, considerando sua relevância para a

saúde mental, a construção de relações sociais positivas com colegas e chefes pode contribuir para o desenvolvimento de ambientes de trabalho saudáveis e propícios ao bom desempenho das atividades.

A pesquisa de Silva e Toyoda (2002) apresentou dados convergentes: os relacionamentos entre colegas de trabalho e com a chefia foram considerados positivos de maneira geral (bom 67% dos estudantes, 29% dos funcionários e 74% dos professores; ótimo 27%, 57% e 13% respectivamente). Na pesquisa de Dini (2013) apenas 4,9% dos técnicos administrativos apontaram as relações interpessoais como aspecto das condições de trabalho que mudariam. De modo diverso, os resultados obtidos por Lima (2008) indicaram que as relações socioprofissionais foram avaliadas como aspecto crítico por 57,8% dos sujeitos.

Os participantes também foram perguntados acerca do número de servidores técnico-administrativos para o cumprimento de todas as atividades do setor. A maior parte afirmou que esse número não é adequado (62,7%), enquanto 37,3% avaliaram como adequado, conforme apresentado na Tabela 11.

Tabela 11 – Índice de adequação do número de servidores técnico-administrativos para o cumprimento de todas as atividades do setor

Adequação do número de servidores ao setor	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Não	32	62,7	62,7	62,7
Sim	19	37,3	37,3	100,0
Total	51	100,0	100,0	..

Nota: (..) – Não se aplica dado numérico.

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

A defasagem no quadro de servidores pode prejudicar o desenvolvimento dos serviços e o atendimento aos usuários. Além disso, esse cenário pode levar à sobrecarga de trabalho e, por conseguinte, ao desgaste físico e mental dos funcionários, que pode ocasionar ou agravar doenças.

De modo semelhante, Silva e Toyoda (2002) constataram que na instituição pesquisada estava ocorrendo a diminuição do quadro de servidores, acarretando em carga excessiva de trabalho e, por consequência, em prejuízos para as condições de trabalho, situação que coloca em risco a saúde dos próprios servidores.

Consoante os dados explicitados na Tabela 12, 90,2% dos participantes relataram não ter conhecimento sobre a PASS. No que concerne aos programas e ações voltados para atenção à saúde dos servidores que são desenvolvidos pela instituição, 58,8% declararam não

ter conhecimento, enquanto dos 41,2% que possuem algum conhecimento acerca de tais programas e ações 66,7% afirmaram já terem participado dos mesmos.

Tabela 12 – Índices das variáveis conhecimento sobre a PASS, conhecimento sobre programas e ações da instituição relacionados com a atenção à saúde dos servidores e participação de programas e ações da instituição relacionados com a atenção à saúde dos servidores

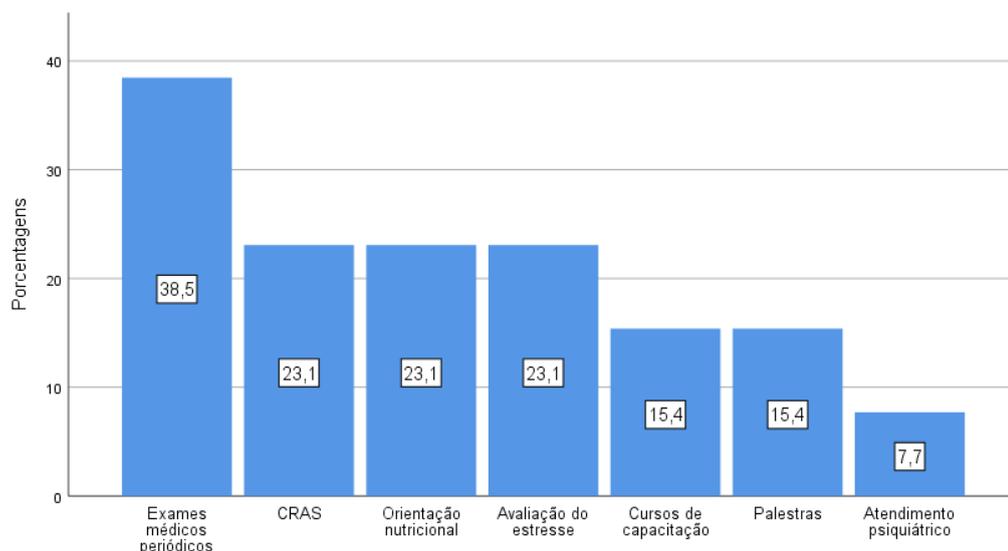
Variáveis	Itens	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Conhecimento sobre a PASS	Não	46	90,2	90,2	90,2
	Sim	5	9,8	9,8	100,0
	Total	51	100,0	100,0	..
Conhecimento sobre programas e ações da instituição relacionados com a atenção à saúde dos servidores	Não	30	58,8	58,8	58,8
	Sim	21	41,2	41,2	100,0
	Total	51	100,0	100,0	..
Participação de programas e ações da instituição relacionados com a atenção à saúde dos servidores	Não	7	33,3	33,3	33,3
	Sim	14	66,7	66,7	100,0
	Total	21	100,0	100,0	..

Nota: (..) – Não se aplica dado numérico.

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Observa-se no Gráfico 3 que os programas e ações mais citados pelos indivíduos que já participaram foram os seguintes: exames médicos periódicos (38,5%), atendimento no CRAS (23,1%), orientação nutricional (23,1%) e avaliação do estresse (23,1%).

Gráfico 3 – Distribuição percentual dos programas e ações usufruídos



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

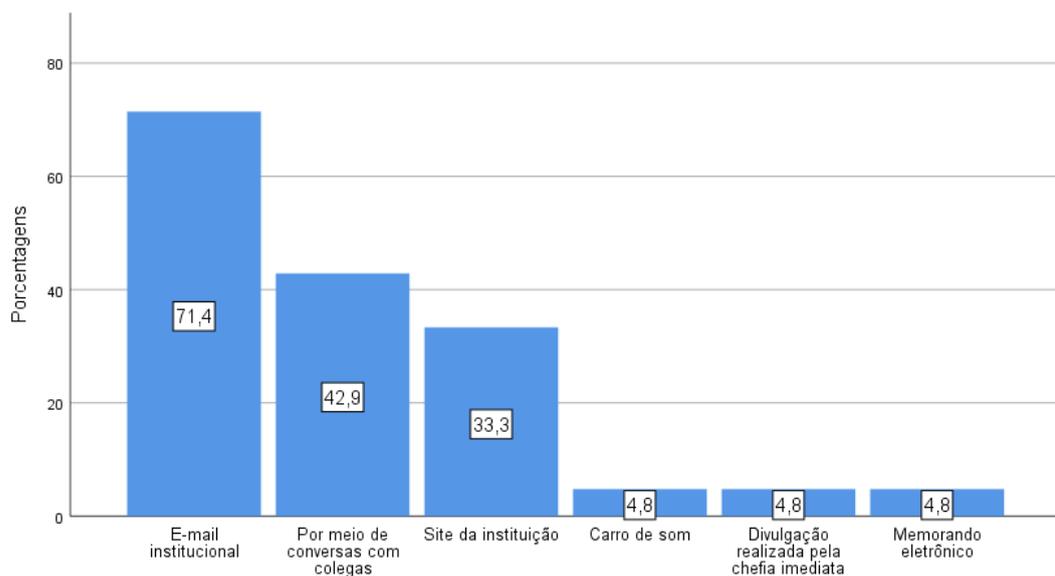
Os reduzidos níveis de conhecimento acerca das diretrizes que formam o conjunto de ações da PASS e sobre a política de saúde laboral desenvolvida na instituição podem

demonstrar falta de conhecimento sobre a própria associação entre trabalho e saúde e suas consequências sobre o bem-estar no trabalho e a qualidade de vida.

Em sua pesquisa, Carneiro (2006) identificou como obstáculos à implantação de ações de saúde para os funcionários do setor público a falta de conhecimento da legislação, de continuidade de políticas públicas e de participação dos funcionários, dentre outros. No estudo sobre as ações de promoção e vigilância à saúde desenvolvidas pela Universidade Federal do Ceará, Gonçalves et al. (2016) averiguaram, dentre outros pontos, a necessidade de maior adesão dos servidores aos projetos.

Quanto aos meios pelos quais os servidores tomam conhecimento a respeito das ações e programas implementados na universidade, verifica-se no Gráfico 4 que os mais citados foram e-mail institucional (71,4%), conversas com colegas (42,9%) e site institucional (33,3%). Portanto, a universidade utiliza diversos meios de comunicação para passar informações sobre os serviços oferecidos no âmbito da política de saúde laboral.

Gráfico 4 – Distribuição percentual dos meios de comunicação que possibilitaram o conhecimento dos programas e ações da instituição



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

De modo diverso, Andrade (2009) verificou em seu estudo uma limitação em relação a esse aspecto, visto que no Instituto Brasileiro de Estatística e Geografia da cidade do Rio de Janeiro os meios de divulgação utilizados entre servidores e gestores são um jornal bimestral elaborado na Gerência de Saúde do Trabalhador e um site interno. Já na Universidade Federal do Rio de Janeiro não havia um sistema de informação organizado, passando-se a utilizar uma

página eletrônica como veículo de comunicação. A respeito da comunicação nessa seara, Costa, Borges e Barros (2015) verificaram que 50,8% dos participantes nunca ou raramente recebem informações de saúde.

Todavia, o fato de 58,8% dos pesquisados terem afirmado não possuir conhecimento sobre esses programas e ações revela que, apesar da utilização de variados mecanismos de divulgação, ainda não está se obtendo êxito em atingir todos os servidores.

De acordo com os resultados apresentados na Tabela 13, 71,4% dos pesquisados que afirmaram ter conhecimento sobre os programas e ações desenvolvidos na instituição consideraram que estes não são suficientes para o auxílio satisfatório na atenção à saúde dos servidores. Além disso, todos os respondentes afirmaram não ter participado do processo de elaboração e/ou avaliação das ações de atenção à saúde dos servidores da instituição. No que tange à atuação da gestão de pessoas da universidade em relação ao processo de atenção à saúde dos servidores, 47,6% consideraram pouco eficaz e 33,3% afirmaram que é moderadamente eficaz.

Tabela 13 – Distribuição percentual das variáveis suficiência dos programas e ações existentes para o auxílio na atenção à saúde dos servidores, participação do processo de elaboração e/ou avaliação das ações de atenção à saúde dos servidores da instituição e nível de eficácia da atuação da gestão pessoas da instituição em relação ao processo de atenção à saúde dos servidores

Variáveis	Itens	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Suficiência dos programas e ações existentes para o auxílio na atenção à saúde dos servidores	Não	15	71,4	71,4	71,4
	Sim	6	28,6	28,6	100,0
	Total	21	100,0	100,0	..
Participação do processo de elaboração e/ou avaliação das ações de atenção à saúde dos servidores da instituição	Não	21	100,0	100,0	100,0
Nível de eficácia da atuação da gestão de pessoas da instituição em relação ao processo de atenção à saúde dos servidores	Pouco eficaz	10	47,6	47,6	47,6
	Moderadamente eficaz	7	33,3	33,3	81,0
	Muito eficaz	3	14,3	14,3	95,2
	Ineficaz	1	4,8	4,8	100,0
	Total	21	100,0	100,0	..

Nota: (..) – Não se aplica dado numérico.

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Apesar de a instituição disponibilizar mecanismos de participação, conforme dados

da entrevista realizada com um(a) dos gestores da CQVSST, trata-se de um espaço limitado, que não integra de fato os servidores nas etapas relativas à implementação da política de saúde. De modo similar os dados do estudo de Costa, Borges e Barros (2015) evidenciaram que 76,6% dos respondentes apontaram que são reduzidas as possibilidades de participação.

Os dados evidenciados, referentes ao pouco conhecimento sobre as disposições que envolvem a PASS e sobre os serviços de saúde ofertados, bem como à falta de participação no processo de gestão da saúde laboral na Universidade, podem indicar que existem algumas deficiências na forma como a instituição vem gerenciando as questões relacionadas com atenção à saúde dos servidores, o que se coaduna com a avaliação feita pelos respondentes acerca da suficiência dos programas e ações existentes e da eficácia da gestão de pessoas nesse âmbito.

Tendo em vista o panorama identificado em razão da entrevista realizada com um(a) dos gestores da CQVSST, pode-se associar esses fatores a não abrangência das ações de saúde a todos os servidores da instituição pela limitação de vagas disponíveis nas ações, pela quantidade restrita de profissionais na equipe responsável pela execução dos serviços, pela infraestrutura inadequada e pelo espaço reduzido de participação dos servidores no planejamento e avaliação das ações.

Esta dificuldade também foi encontrada por Andrade (2009) em seu estudo sobre a implementação da política de atenção à saúde do trabalhador em duas instituições públicas federais do município do Rio de Janeiro: na Universidade Federal do Rio de Janeiro um dos entraves identificados foi a falta de conhecimento dos funcionários sobre a relação entre trabalho, saúde e doença, considerando que suas preocupações estavam direcionadas a ações determinadas, sem a visão do papel que deveriam desempenhar em todo o processo.

Para Assunção (2012) participar não diz respeito apenas à presença nas campanhas, mas também se refere tanto à possibilidade de utilização pelos trabalhadores de sua experiência e de seus colegas em relação ao modo de atuar no tratamento de um caso, como ao envolvimento na formulação de estratégias para prevenir situações prejudiciais à saúde. No mesmo sentido, Ribeiro (2012) destaca a relevância “[...] da criação de espaços de participação, intervenção e negociação nos ambientes de trabalho, viabilizando, então, uma oportunidade para a atividade laboral ser um fim em si mesma, constituindo-se em algo significativo para o sujeito”.

Em seu estudo Jackson Filho e Ponce (2017) verificaram que o trabalho dos agentes de recursos humanos das instituições da cidade de São Paulo que foram pesquisadas é direcionado principalmente às atividades ligadas ao controle dos afastamentos dos servidores

ao trabalho e que os serviços não possuem recursos suficientes e estrutura adequada, o que leva a pouca efetividade da PASS no tratamento dos problemas de saúde dos servidores.

Por fim, abriu-se espaço para os participantes apresentarem sugestões atinentes à promoção pela instituição de programas e ações relacionados à saúde dos servidores. Dentre as sugestões citadas estão os programas de atividades físicas, referentes a atividades esportivas, de alongamento, relaxamento, ginástica laboral e pilates; ações globais em saúde, com a realização de atendimentos, palestras, programas audiovisuais, exames e orientações médicas; e programas voltados à saúde mental, relacionados a atendimento/acompanhamento psicológico, bem como ações direcionadas à promoção de educação emocional e ao combate ao estresse e à ansiedade.

Outras sugestões mencionadas referem-se à avaliação dos ambientes de trabalho/aplicação da ergonomia, orientação postural, desenvolvimento dos relacionamentos interpessoais no trabalho, cursos de capacitação voltados para a prevenção de problemas de saúde e campanhas voltadas para o combate à dependência química.

Foi possível observar nas respostas que alguns dos serviços mencionados são ofertados pela instituição, como os relacionados à saúde mental e cursos de capacitação, conforme os dados da entrevista. Isso pode se dever ao baixo conhecimento sobre a política de saúde laboral existente, como também à insuficiência dos programas e ações ofertados.

Ainda nesta questão alguns respondentes fizeram observações pontuais sobre certas características que eles entendem necessárias ao desenvolvimento dos serviços mencionados, relativas à oferta em horários compatíveis com a jornada de trabalho, aumento da quantidade de vagas para atendimento da demanda, continuidade das ações e oferta de ações em todos os centros.

A partir dos resultados deste estudo foram elaboradas sugestões com a finalidade de contribuir para o aprimoramento da atenção à saúde dos servidores, conforme o plano de ação apresentado no capítulo seguinte.

5 PLANO DE AÇÃO

Por meio do plano de ação tem-se o intuito de colaborar para o planejamento de medidas destinadas à consecução das metas pretendidas. Com fundamento nos resultados apresentados são propostas nesta seção sugestões de melhorias a serem implementadas pela gestão de pessoas a respeito da atenção à saúde dos servidores.

Consoante a literatura, a atenção à saúde no trabalho deve englobar ações de prevenção de doenças e promoção à saúde, com observância dos assuntos referentes ao ambiente e à organização do trabalho (CARNEIRO, 2006; MARTINEZ, LATORRE, 2006; ASSUNÇÃO, 2012). É necessário proporcionar aos servidores o acesso à informação, à capacitação e à participação nas ações, com elaboração de políticas de informação para o levantamento do perfil epidemiológico (CARNEIRO, 2006).

Com relação à qualidade de vida no trabalho e à promoção da saúde, Silva, Licorio e Siena (2014) ressaltam a importância da construção de um modelo que permita o diagnóstico, tanto institucional quanto funcional, que represente a perspectiva dos servidores sobre a saúde no ambiente de trabalho, assegurando-se a infraestrutura para o compartilhamento de conhecimento e interesses sobre o assunto. Para eles, deve-se garantir a participação dos servidores em todo o processo relacionado à saúde no trabalho, o qual abarca a gestão das ações de saúde, o delineamento de práticas saudáveis, propiciar a melhoria do relacionamento interpessoal, acompanhar o perfil epidemiológico da saúde e executar avaliação dos ambientes laborais e fatores de risco associados.

Dessa forma, procede-se ao detalhamento do plano de ação cujas proposições poderão ser implantadas com o fim de aperfeiçoamento da área de atenção à saúde dos servidores. No Quadro 2 são apresentadas as medidas necessárias para o alcance desse objetivo, indicando qual a ação, quais seriam os atores envolvidos com a implementação, como isso poderá ocorrer e quais os resultados pretendidos:

Quadro 2 – Plano de ação – descrição das sugestões referentes ao processo de atenção à saúde dos servidores

Item	Descrição da medida	Atores envolvidos com a implementação	Como	Resultados pretendidos
1	Mapeamento das condições de saúde	CQVSST, Direção do CCS	Designação de equipes para aplicação de pesquisa sobre o assunto, bem como posterior tratamento dos dados	Relatório contendo informações sobre a situação da saúde dos servidores, permitindo a identificação do nível de adoecimento e de possíveis relações com o ambiente de trabalho
2	Mapeamento das condições de trabalho	CQVSST, Direção do CCS, chefes responsáveis pelos setores	Expansão da realização de avaliação dos ambientes de trabalho	Relatórios contendo informações sobre as condições dos ambientes de trabalho, possibilitando a formulação de medidas de melhoria
3	Ampliação do conhecimento em saúde	CQVSST, Direção do CCS	Realização de palestras e distribuição de materiais educativos nos setores, como folhetos e cartilhas	Conscientização dos servidores sobre os aspectos que envolvem a relação entre trabalho e saúde, bem como sobre as disposições da PASS
4	Implantação de grupos de trabalho	CQVSST, Direção do CCS, servidores, sindicatos	Realização de encontros periódicos para debate sobre as ações de saúde existentes, troca de conhecimento e experiências sobre a relação entre trabalho, saúde e doença, tratar sobre dificuldades enfrentadas, sobre práticas de saúde no ambiente laboral e discussão sobre estratégias para resolução dos problemas e implantação de melhorias	Integração dos servidores na gestão do processo de atenção à saúde possibilitando o planejamento e a avaliação das ações de saúde de acordo com as necessidades dos servidores
5	Melhoria e ampliação das ações de atenção à saúde	CQVSST	Com base no mapeamento das condições de saúde e de trabalho dos servidores, bem como em acordo com as considerações provenientes dos grupos de trabalho, promover a melhoria das ações em andamento e desenvolver novas ações de atenção à saúde dos servidores	Ampliação do atendimento das necessidades dos servidores no que diz respeito à saúde laboral
6	Estrutura	Direção do CCS	Designação de espaço no CCS para desenvolvimento de ações coordenadas pelo CQVSST	Facilitação do acesso dos servidores às ações de saúde
7	Equipe	CQVSST, PROGEP	Realização de levantamento da necessidade de profissionais para ampliação da equipe que desenvolve as ações de saúde com o intuito de adequação do quadro existente e inclusão no planejamento de contratação de novos servidores	Melhoria da capacidade de desenvolvimento das ações e de atendimento dos servidores

Quadro 2 – Plano de ação – descrição das sugestões referentes ao processo de atenção à saúde dos servidores

Item	Descrição da medida	Atores envolvidos com a implementação	Como	Resultados pretendidos
8	Ampliação da divulgação	CQVSST, Assessoria de Comunicação	Ampliação dos mecanismos de divulgação sobre as ações de atenção à saúde com a distribuição de materiais informativos, como folhetos e cartazes, e a utilização sistemática de redes sociais	Aprimoramento da disseminação de informações sobre o assunto gerando maior alcance dos servidores

Fonte: Elaboração própria (2019).

Para a implementação da medida apontada no item 1 do quadro 2 é necessário efetuar o mapeamento amplo da situação atual das condições de saúde apresentadas pelos servidores. Para tanto, além da utilização dos dados provenientes das perícias médicas e odontológicas, dos atendimentos da equipe multidisciplinar e dos exames médicos periódicos, recomenda-se a realização de pesquisa a fim de abranger um quantitativo maior de servidores, observando-se o sigilo da identidade destes.

No item 2 recomenda-se fazer um levantamento das reais condições e organização de trabalho existentes nos setores. Para isso sugere-se expandir a realização de avaliação dos ambientes de trabalho para identificar potenciais riscos à saúde dos servidores, salientando-se a necessidade das avaliações não serem executadas apenas de maneira atrelada à análise em decorrência de pedidos de concessão de adicionais ocupacionais, mas sim de forma abrangente a fim de averiguar a situação de todos os setores que possam estar expostos a fatores de risco à saúde física ou mental relacionados às condições e processos de trabalho, incluindo a avaliação ergonômica dos postos de trabalho. Dessa forma, será possível a elaboração de medidas necessárias para eliminar ou ao menos reduzir os riscos encontrados, e, assim, prevenir agravos à saúde.

Considerando a relevância da compreensão dos servidores sobre os aspectos concernentes à relação entre trabalho e saúde, bem como sobre as disposições da PASS, sugere-se no item 3 a realização de palestras e a distribuição de materiais educativos nos setores, como folhetos e cartilhas. Tendo em vista a ocorrência de renovações no quadro de servidores é importante o desenvolvimento contínuo dessa medida.

Como foi possível verificar ao longo desta pesquisa, é fundamental a participação dos servidores na gestão do processo de atenção à saúde. Assim, no item 4 sugere-se a formação de grupos de trabalho com a participação dos técnicos administrativos, docentes, gestores da CQVSST, profissionais da área da saúde e da segurança no trabalho e sindicatos a

fim de que se possa discutir sobre a relação entre trabalho, saúde e doença a partir do conhecimento e da realidade vivenciada pelos servidores, possibilitando o planejamento das ações de atenção à saúde de forma articulada e condizente com as reais necessidades dos servidores e seus ambientes de trabalho, como também o acompanhamento e a avaliação das ações executadas permitindo a realização de melhorias.

No item 5 recomenda-se ampliar o desenvolvimento de ações relativas à saúde e aperfeiçoar as existentes, com observância do levantamento das condições de saúde e de trabalho dos servidores e em conformidade com as considerações advindas dos grupos de trabalho. Nesse mister, sugere-se atentar para a capacidade de abranger as necessidades de todos servidores, com adequação da organização, grau de continuidade e distribuição geográfica, de forma a contemplar melhor os servidores, possibilitando sua participação sem prejuízo do exercício de suas atividades laborativas.

Não obstante a CQVSST ter demonstrado preocupação com a ampliação de sua equipe e com a melhoria de sua estrutura física, conforme averiguado nos resultados desta pesquisa, tendo em vista o possível aperfeiçoamento de ações de saúde e implementação de outras, como sugerido em item anterior, e para melhor atendimento das necessidades dos servidores do CCS, sugere-se no item 6 a destinação de um espaço no referido centro para desenvolvimento de ações de atenção à saúde. Além disso, no item 7, recomenda-se proceder-se ao estudo da necessidade de profissionais para implementação dessas ações favorecendo o ajuste do quadro existente e planejamento de contratação de novos servidores.

Com o intuito de complementar os mecanismos de divulgação já utilizados, para que a transmissão das informações sobre as ações de atenção à saúde atinja amplamente os servidores, sugere-se no item 8 a disseminação de informações pela distribuição de materiais informativos, como folhetos e cartazes, e a utilização sistemática de redes sociais para divulgação e incentivo à participação dos servidores.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme apresentado nesta pesquisa, com base na literatura, o trabalho constitui uma parte importante na vida das pessoas e o ambiente em que é exercido deve apresentar condições adequadas para que as atividades sejam desenvolvidas de maneira satisfatória e para que a saúde daqueles que as desempenham não sofram prejuízos. Quando as condições e a organização do trabalho não estão apropriadas, a saúde física e mental dos trabalhadores é exposta a riscos, que podem afetar negativamente sua qualidade de vida. Dessa forma, a saúde dos trabalhadores é protegida pela legislação, tanto internacional quanto brasileira. No que diz respeito aos servidores públicos federais, foi estabelecida no Brasil a Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal, que engloba um conjunto de preceitos para orientar os órgãos e entidades da administração pública federal no tratamento das questões relacionadas à saúde dos servidores.

Com o propósito de contribuir para a avaliação dos fatores favoráveis e das dificuldades relacionadas ao desenvolvimento de ações de atenção à saúde dos servidores e possibilitar a melhoria do gerenciamento nessa área, o presente estudo buscou analisar a percepção dos servidores técnico-administrativos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba a respeito da efetivação da política de atenção à saúde dos servidores por parte da instituição. Para a realização deste trabalho foram aplicados uma entrevista com um(a) dos gestores do setor responsável pela atenção à saúde dos servidores da instituição e um questionário com servidores técnico-administrativos do centro pesquisado.

A partir da entrevista foi possível observar que a Universidade dispõe de um espaço e de uma equipe multiprofissional para a oferta de serviços aos servidores relativos à avaliação nutricional, atendimento psicológico, psiquiátrico e de serviço social, dentre outros. Além disso, a CQVSST oferta a realização de exames médicos periódicos, cursos e campanhas voltados para questões relativas à saúde. São utilizados diversos mecanismos para divulgação de informações sobre as ações de saúde, bem como são disponibilizados alguns canais de comunicação entre os servidores e a CQVSST. Entretanto, apesar de fazer parte do planejamento a ampliação do espaço físico e da oferta de serviços, foram averiguadas limitações referentes à oferta de vagas, à infraestrutura, à quantidade de profissionais e à disponibilidade de serviços nos demais campi, que podem comprometer a abrangência do atendimento aos servidores.

De acordo com o(a) entrevistado(a), houve crescimento na adesão dos servidores nas ações realizadas, o que representa um aspecto favorável. Com relação ao desenvolvimento das

ações de atenção à saúde, são disponibilizadas algumas ferramentas para participação dos servidores, mas ainda há necessidade de ampliar esse espaço. Os dados da entrevista demonstram que a instituição procura seguir as orientações da PASS no gerenciamento da atenção à saúde dos servidores, mas ainda é preciso realizar melhorias para que os preceitos da PASS sejam integralmente atendidos, considerando as necessidades dos servidores.

Os resultados do questionário revelaram que grande parte dos participantes apresenta ou já apresentou algum problema de saúde e uma parcela considerável deles relatou que esses problemas foram gerados ou agravados pelas condições de trabalho ou pelas atividades laborativas. Os problemas mais citados foram ansiedade, doença osteomuscular e distúrbio do sono. Essa situação demonstra a possibilidade de relação entre o trabalho e o agravo à saúde e a necessidade de maior dedicação por parte da instituição no tratamento das questões relacionadas à saúde dos servidores. Além disso, muitos deles declararam já ter se ausentado do trabalho em decorrência de problemas de saúde. Com relação à capacidade para o trabalho, averiguou-se que esta pode sofrer interferência dos problemas de saúde apresentados, mas que também pode ser influenciada por outros fatores. A maior parte dos respondentes mantém bons hábitos de vida relativos à realização de atividades físicas e de lazer, bem como consideram sua ter uma boa qualidade de vida.

Conforme os dados coletados, verificou-se que, embora a maior parte dos participantes tenham avaliado como adequados os aspectos relacionados ao ambiente laboral, as condições de trabalho podem estar associadas ao adoecimento dos servidores. Além das condições físicas, fatores psicológicos e sociais podem interferir na saúde. Um dos aspectos importantes nesse campo refere-se aos relacionamentos interpessoais com colegas e chefes, que foram considerados ótimos pela maioria dos respondentes. Um fator identificado como potencialmente prejudicial à saúde dos servidores foi a inadequação do número de funcionários para cumprimento das atividades dos setores, que pode gerar sobrecarga de trabalho e, conseqüentemente, desgaste físico e mental dos servidores.

Foram identificados elevados níveis de desconhecimento acerca das diretrizes que formam o conjunto de ações da PASS e sobre a política de saúde laboral desenvolvida na instituição, que podem evidenciar baixo grau de conhecimento sobre a relação entre trabalho e saúde e suas conseqüências sobre o bem-estar no trabalho e a qualidade de vida.

Constatou-se que a instituição utiliza diversos meios de comunicação para divulgar as informações relacionadas às ações de saúde, mas não tem conseguido atingir todos os servidores.

O estudo evidenciou que a maior parte dos participantes considera os programas e

ações existentes na Universidade são insuficientes para o auxílio na atenção à saúde dos servidores e uma parte significativa avaliou como pouco eficaz a atuação da gestão de pessoas em relação às questões referentes à saúde dos servidores. Além disso, os respondentes afirmaram não ter participado em algum momento do processo de planejamento e avaliação das ações de saúde.

Ademais, os participantes apresentaram sugestões relacionadas à implementação de programas e ações relativos à saúde dos servidores, dentre as quais estão programas de atividades físicas, campanhas voltadas para a saúde em geral e programas direcionados à saúde mental.

A avaliação dos respondentes acerca da suficiência dos programas e ações existentes e da eficácia da gestão de pessoas nessa área, a falta de conhecimento sobre as disposições que integram a PASS e sobre os serviços de saúde ofertados, bem como a falta de participação no processo de gestão da saúde dos servidores, denotam a necessidade de aperfeiçoamento na forma como a instituição vem gerenciando as questões relacionadas com atenção à saúde dos servidores.

Considerando a ótica dos participantes sobre as questões apresentadas acerca da implementação da política de saúde laboral na instituição, constatou-se que para a efetivação da atenção à saúde de maneira eficaz a Universidade necessita suplantar as dificuldades verificadas e aprimorar o gerenciamento desse processo. Dessa forma, propôs-se no plano de ação um conjunto de sugestões de melhorias com o intuito de favorecer o desenvolvimento de ambientes de trabalho saudáveis que propiciem o bem-estar e o bom desempenho dos servidores. As recomendações englobam o mapeamento das condições de saúde dos servidores, o levantamento das condições de trabalho apresentadas pelos setores, disseminação de conhecimento sobre a relação entre trabalho e saúde e sobre os preceitos definidos pela PASS, formação de grupos de trabalho para incluir os servidores no processo de gestão da atenção à saúde, ampliação da gama de ações de saúde desenvolvidas, melhoria da estrutura, adequação da equipe e ampliação dos meios de divulgação das ações de atenção à saúde.

Ante o exposto, esta pesquisa poderá auxiliar os gestores da instituição, mormente no âmbito da gestão de pessoas, no aperfeiçoamento das ações de atenção à saúde dos servidores, o que proporcionará a estes ambientes de trabalho saudáveis que favoreçam sua qualidade de vida. Os servidores, por sua vez, poderão exercer melhor suas atividades, beneficiando os usuários e a própria Universidade.

Tendo em vista as limitações deste estudo, para pesquisas futuras recomenda-se a

investigação da percepção dos técnicos administrativos e também dos docentes de todos os centros e demais unidades administrativas da instituição de modo que possibilite a compreensão global a partir da avaliação do desenvolvimento da política de atenção à saúde dos servidores da UFPB.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Elsa Thomé de. **O processo de implementação da política de atenção à saúde do trabalhador em instituições públicas federais: o desafio da integralidade.** 2009. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fiocruz, Rio de Janeiro, 2009.
- ASSUNÇÃO, Ada Ávila. A Promoção da Saúde nos Serviços Públicos Federais. **Promoção e vigilância em saúde: guia para as ações no setor público federal.** 1. ed. Belo Horizonte: [s.n.], 2012. p. 10-30.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** Tradutores: Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BERGUE, Sandro Trescastro. **Gestão de pessoas em organizações públicas.** 2. ed. rev. e atual. Caxias do Sul: Educs, 2007.
- BRASIL. **Portaria n. 19, de 20 de abril de 2017.** Aprova o anexo a esta Portaria, que dá nova redação ao Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal. Disponível em: <<https://conlegis.planejamento.gov.br/conlegis/pesquisaTextual/atoNormativoDetalhesPub.htm?id=13375>>. Acesso em: 25 jan. 2018.
- _____. **Portaria Normativa n. 3, de 25 de março de 2013.** Institui as diretrizes gerais de promoção da saúde do servidor público federal, que visam orientar os órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - SIPEC. Disponível em: <<https://conlegis.planejamento.gov.br/conlegis/pesquisaTextual/atoNormativoDetalhesPub.htm?id=9279>>. Acesso em: 26 jan. 2018.
- _____. **Portaria n. 1823, de 23 de agosto de 2012.** Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html>. Acesso em: 25 jan. 2018.
- _____. **Portaria Normativa n. 3, de 07 de maio de 2010.** Estabelece orientações básicas sobre a Norma Operacional de Saúde do Servidor -NOSS aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal - SIPEC. Disponível em: <<https://conlegis.planejamento.gov.br/conlegis/legislacao/atoNormativoDetalhesPub.htm?id=7771>>. Acesso em: 26 jan. 2018.
- _____. **Decreto n. 6833, de 29 de abril de 2009a.** Institui o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal - SIASS e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6833.htm>. Acesso em: 25 jan. 2018.
- _____. **Decreto n. 6856, de 25 de maio de 2009b.** Regulamenta o art. 206-A da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990 – Regime Jurídico Único, dispondo sobre os exames médicos periódicos de servidores. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6856.htm>. Acesso em: 25 jan. 2018.
- _____. **Decreto n. 5961, de 13 de novembro de 2006.** Institui o Sistema Integrado de Saúde

Ocupacional do Servidor Público Federal - SISOSP. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/D5961impressao.htm>.
Acesso em: 25 jan. 2018.

BRASIL. Decreto n. 1254, de 29 de setembro de 1994. Promulga a Convenção número 155, da Organização Internacional do Trabalho, sobre Segurança e Saúde dos Trabalhadores e o Meio Ambiente de Trabalho. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d1254.htm>. Acesso em: 30 nov. 2017.

_____. **Decreto n. 7602, de 07 de novembro de 2011.** Dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho - PNSST. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7602.htm>. Acesso em: 25 jan. 2018.

_____. **Portaria n. 1675, de 06 de outubro de 2006.** Estabelece orientação para os procedimentos operacionais a serem implementados na concessão de benefícios de que trata a Lei 8.112/90 e Lei 8.527/97, que abrange processos de saúde, e dá outras providências. Disponível em:
<<https://conlegis.planejamento.gov.br/conlegis/pesquisaTextual/atoNormativoDetalhesPub.htm?id=5930>>. Acesso em: 25 jan. 2018.

_____. **Portaria Normativa n. 6, de 23 de outubro de 2012.** Institui as Diretrizes em Saúde Bucal para a Promoção da Saúde do Servidor Público Federal, que visam orientar os órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - SIPEC. Disponível em:
<<https://conlegis.planejamento.gov.br/conlegis/pesquisaTextual/atoNormativoDetalhesPub.htm?id=9152>>. Acesso em: 26 jan. 2018.

_____. **Decreto n. 127, de 22 de maio de 1991.** Promulga a Convenção nº 161, da Organização Internacional do Trabalho - OIT, relativa aos Serviços de Saúde do Trabalho. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D0127.htm>.
Acesso em: 25 jan. 2018.

_____. **Lei n. 8112, de 11 de dezembro de 1990a.** Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8112cons.htm>. Acesso em: 30 nov. 2017.

_____. **Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990b.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 30 nov. 2017.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 30 nov. 2017.

_____. **Lei n. 6938, de 31 de agosto de 1981.** Dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6938.htm>. Acesso em: 25 jan.

2018.

CAMILO, Adélia Procópio. Meio ambiente do trabalho como direito fundamental e responsabilidade civil do empregador. **Revista do Direito do Trabalho e Meio Ambiente do Trabalho**, Minas Gerais, v.1, n. 2, p. 51-71, jul.-dez. 2015.

CARNEIRO, Sérgio Antonio Martins. Saúde do trabalhador público: questão para a gestão de pessoas – a experiência na Prefeitura de São Paulo. **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. 57, n. 1, p. 23-49, jan.-mar. 2006.

CHAMOUX, Alain et al. Occupational exposure factors for mental and behavioral disorders at work: The FOREC thesaurus. **PLoS ONE**, v. 13, n. 6, jun., 2018.

CONSUNI/UFPB. **Resolução nº 004, de 28 de fevereiro de 2014**. Cria o Centro de Referência e Atenção à Saúde – CRAS, vinculado à Reitoria. Disponível em: <https://sigrh.ufpb.br/sigrh/public/coligiados/filtro_busca.jsf>. Acesso em: 19 maio 2019.

COSTA, Maria Teresa Pires; BORGES, Livia de Oliveira; BARROS, Sabrina Cavalcanti. Condições de trabalho e saúde psíquica: um estudo em dois hospitais universitários. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, v. 15, n. 1, p. 43-58, jan.-mar., 2015.

CRESWELL, John W. **Projeto de Pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. Tradutora: Luciana de Oliveira da Rocha. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

DINI, Nadia Cecilia Castilho. **Condições de saúde, trabalho e hábitos de vida de trabalhadores de um campus universitário**. 2013. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2013.

FARIAS, Talden Queiroz. Meio ambiente do trabalho. **Revista Direito e Liberdade**, Mossoró, v. 6, n. 2, p. 443-462, jan.-jun. 2007.

FIORILLO, Celso Antonio Pacheco. **Curso de Direito Ambiental Brasileiro**. 14. ed. rev., ampl. e atual. São Paulo: Saraiva, 2013.

FLORES, Laís Israel et al. O absenteísmo enquanto indicador para o processo de gestão de pessoas nas organizações e de atenção à saúde do trabalhador. **Revista Laborativa**, v. 5, n. 2, p. 47-65, out., 2016.

FÓRUM PERMANENTE DE SAÚDE DO TRABALHADOR DO RJ. **Entrevista com gestores do DENOB**. 2016. Disponível em: <<http://forumsiassrj.blogspot.com.br/search?q=entrevista+com+gestores>>. Acesso em: 08 fev. 2018.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GODINHO, Marluce Rodrigues et al. Work ability and associated factors of Brazilian technical-administrative workers in education. **BMC Res Notes**, v. 9, n. 1, 2016.

GOH, Joel.; PFEFFER, Jeffrey.; ZENIOS, Stefanos A. Workplace stressors & health outcomes: Health policy for the workplace. **Behavioral Science & Policy**, v. 1, n. 1, p. 43-52, 2015.

GONÇALVES, Shirley Dias et al. Promoção e vigilância à saúde dos servidores públicos: a experiência da Universidade Federal do Ceará. **Revista de Psicologia**, Fortaleza, v. 7, n. 2, p. 151-164, jul.-dez. 2016.

JACKSON FILHO, José Marçal; PONCE, Tarsila Baptista. O papel dos agentes de recursos humanos na implementação da Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal (PASS). **Revista do Serviço Público**, Brasília v. 68, n. 1, p. 131-156, jan.-mar., 2017.

LIMA, Helena Karla Barbosa de. **Gestão de pessoas e qualidade de vida no trabalho no contexto do Poder Legislativo do Distrito Federal**. 2008. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2008.

MACHADO, Caren Silva; GOLDSCHMIDT, Rodrigo. Responsabilidade civil do empregador nos danos ao meio ambiente laboral. **Revista Direito e Liberdade**, Natal, v. 16, n. 3, p. 59-91, set.-dez. 2014.

MARCONI, Maria de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017a.

_____. **Técnicas de Pesquisa**: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017b.

MARQUES, Solange Vianna Dall’Orto; MARTINS, Gabriela de Brito; SOBRINHO, Oswaldo Cruz. Saúde, trabalho e subjetividade: absenteísmo-doença de trabalhadores em uma universidade pública. **Cadernos EBAPE.BR**, Rio de Janeiro, v. 9, p. 668-680, jul. 2011.

MARTINEZ, Maria Carmen; LATORRE, Maria do Rosário Dias de Oliveira. Saúde e capacidade para o trabalho em trabalhadores de área administrativa. **Revista de Saúde Pública**, Brasília, v. 40, n. 5, p. 851-858, out. 2006.

MARTINS, Maria Inês Carsalade et al. A política de atenção à saúde do servidor público federal no Brasil: atores, trajetórias e desafios. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1429-1440, maio 2017.

MOTA, Igor Larchert et al. Sintomas osteomusculares de servidores de uma universidade pública brasileira: um estudo ergonômico. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 27, n. 3, p. 341-348, jul.-set. 2014.

NOGUEIRA, Hilda Maria Brzezinski da Cunha; QUEIROZ, Roberlei Aldo. A saúde do trabalhador e o meio ambiente do trabalho: a evolução da preocupação a partir da decisão acolhendo a acumulação dos adicionais insalubridade e periculosidade. In: CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI - UFMG/FUMEC/DOM HELDER CÂMARA, 24., 2015, Belo Horizonte. **Anais...** Florianópolis: CONPEDI, 2015. p. 303-333.

OLIVEIRA, Silvio Luiz de. **Tratado de metodologia científica**. São Paulo: Pioneira, 2002.

ONU. **Declaração da Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente Humano – 1972**. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Meio-Ambiente/declaracao-de-estocolmo-sobre-o-ambiente-humano.html>>. Acesso em: 04 dez.

2017.

PÉREZ, Marco Antonio Gomes. A informação em saúde como elementos de gestão integrada de pessoas na administração pública. In: CONGRESSO CONSAD DE GESTÃO PÚBLICA, 4., 2011, Brasília. **Anais...** Brasília: CONSAD, 2011. p. 1-14.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do Trabalho Científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

PROPLAN/UFPB. **Relatório de gestão de 2018**. 2019. Disponível em: <www.proplan.ufpb.br/proplan/contents/menu/ploplan/relatorio-de-gestao>. Acesso em: 19 maio 2019.

_____. **Relatório de gestão de 2017**. 2018. Disponível em: <www.proplan.ufpb.br/proplan/contents/menu/ploplan/relatorio-de-gestao>. Acesso em: 19 maio 2019.

RANTANEN, Jorma et al. A global survey on occupational health services in selected international commission on occupational health (ICOH) member countries. **BMC Public Health**, v. 17, n. 1, p. 787, 2017.

RIBEIRO, Carlos Vaz dos Santos. O trabalho do técnico-administrativo em instituições federais de ensino superior: análise do cotidiano e implicações na saúde. **Revista de Políticas Públicas**, São Luís, n. esp. p. 423-432, out., 2012.

RODRIGUES, Celeste de Souza et al. Absenteísmo-doença segundo autorrelato de servidores públicos municipais em Belo Horizonte. **Revista Brasileira de Estudos de População**, Rio de Janeiro, v. 30, Sup., p. s135-s154, 2013.

SALIBA, Graciane Rafisa; LOBATO, Marcia Regina. Sustentabilidade e respeito ao meio ambiente do trabalho: a responsabilidade civil em prol da valorização humana e da repersonalização do Direito do Trabalho. In: CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI - UFMG/FUMEC/DOM HELDER CÂMARA, 24., 2015, Belo Horizonte. **Anais...** Florianópolis: CONPEDI, 2015. p. 136-165.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2007.

SIGAA/UFPB. **SIGAA - Portal Público**. 2019. Disponível em: <<https://sigaa.ufpb.br/sigaa/public/home.jsf>>. Acesso em: 27 mai. 2019.

SIGRH/UFPB. **Total de técnico-administrativos e docentes por unidade e departamento**. 2018. Disponível em: <<https://sigrh.ufpb.br/sigrh/public/home.jsf>>. Acesso em: 14 dez. 2018.

SILVA, Maria Antônia Catunda da; LICORIO, Angelina Maria de Oliveira; SIENA, Osmar. Pressupostos legais à promoção à saúde do servidor público federal. **Revista de Administração e Negócios da Amazônia**, v. 6, n. 3, set.-dez., 2014.

SILVA, Nilson Rogério da; TOYODA, Cristina Yoshie. Avaliação de condições de trabalho em uma universidade pública e sua relação com o surgimento de doenças ocupacionais.

Revista Salusvita, Bauru, v. 21, n. 3, p. 35-50, 2002.

UFPB. **Sobre a UFPB**. 2016. Disponível em:

<<https://www.ufpb.br/ufpb/menu/institucional/apresentacao/sobre-a-ufpb>>. Acesso em: 19 mai. 2019.

_____. **Plano de Desenvolvimento Institucional da UFPB 2014-2018**. 2014. Disponível em:

<<https://www.ufpb.br/ufpb/contents/documentos/pdi>>. Acesso em: 19 mai. 2019.

APÊNDICES

Apêndice A - Questionário para os servidores técnico-administrativos

I – PERFIL DOS RESPONDENTES

1. Há quanto tempo você trabalha na instituição?

- 1 Menos de 1 ano
 2 Entre 1 e 5 anos
 3 Entre 5 e 10 anos
 4 Entre 10 e 15 anos
 5 Entre 15 e 20 anos
 6 Mais de 20 anos

2. Qual é o seu cargo? _____

3. Qual o seu nível de escolaridade?

- 1 Ensino fundamental
 2 Ensino fundamental incompleto
 3 Ensino médio
 4 Ensino médio incompleto
 5 Ensino superior
 6 Ensino superior incompleto
 7 Pós-graduação
 8 Pós-graduação incompleta

4. Gênero?

- 1 Feminino
 2 Masculino

5. Qual a sua faixa etária?

- 1 Entre 18 e 30 anos
 2 Entre 31 e 40 anos
 3 Entre 41 e 50 anos
 4 Entre 51 e 60 anos
 5 61 anos ou mais

II – QUESTÕES ESPECÍFICAS

A – CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS À SAÚDE, À CAPACIDADE PARA O TRABALHO E AOS HÁBITOS DE VIDA

6. Você possui ou já possuiu algum problema de saúde?

- 1 Sim
 2 Não

(Se a resposta for não, pule para a questão 9.)

6.1 Se sim, qual (is)?

- 1 Doença cardiovascular
 2 Depressão
 3 Doença osteomuscular
 4 Ansiedade
 5 Neoplasia
 6 Distúrbio do sono
 7 Obesidade
 8 Outro (s): _____

7. Você considera que algum problema de saúde que você possui ou já possuiu foi gerado ou agravado pelas condições de seu ambiente de trabalho ou pelas atividades laborais que você desempenha?

- 1 Sim
 2 Não

7.1 Se sim, qual (is)?

- 1 Doença cardiovascular
 2 Depressão
 3 Doença osteomuscular
 4 Ansiedade
 5 Neoplasia
 6 Distúrbio do sono
 7 Obesidade
 8 Outro (s): _____

7.2 Essa(s) doença(s) interfere(m) na sua capacidade para desenvolver as atividades laborais?

- 1 Interfere muito
 2 Interfere moderadamente
 3 Interfere pouco
 4 Não interfere

8. Você já se ausentou do trabalho por problema de saúde? Se sim, com que frequência?

- 1 Sim, frequentemente
 2 Sim, raramente
 3 Não

9. Como você avalia sua capacidade para o trabalho?

- 1 Ótima
 2 Boa
 3 Razoável
 4 Ruim
 5 Péssima

10. Você pratica atividade física?

- 1 Sim, 1 a 2 vezes por semana
 2 Sim, 3 ou mais vezes por semana
 3 Não

11. Você pratica atividade de lazer?

- 1 Sim
 2 Não

12. Como você avalia sua qualidade de vida?

- 1 Ótima
 2 Boa
 3 Razoável
 4 Ruim
 5 Péssima

B) CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS ÀS CONDIÇÕES DE TRABALHO

13. Os fatores ambientais de trabalho relacionados a ruído, iluminação, temperatura e ventilação são adequados para o desenvolvimento das suas atividades laborais?

- 1 Sim
 2 Não

14. Você considera a qualidade dos equipamentos e materiais disponíveis adequados para a execução do seu trabalho?

- 1 Sim
 2 Não

15. Os equipamentos e materiais utilizados em seu trabalho estão dispostos no ambiente de forma adequada para o desenvolvimento das suas atividades laborais?

- 1 Sim
 2 Não

16. Como você considera seu relacionamento com os colegas de trabalho?

- 1 Ótimo
 2 Bom
 3 Razoável
 4 Ruim
 5 Péssimo

17. Como você considera seu relacionamento com a chefia imediata?

- 1 Ótimo
 2 Bom
 3 Razoável
 4 Ruim
 5 Péssimo

18. Você considera que o setor em que trabalha dispõe de um número de servidores técnico-administrativos suficiente para o cumprimento de todas as atividades?

- 1 Sim
 2 Não

C) CONHECIMENTO SOBRE AS DIRETRIZES DA PASS E CONHECIMENTO, PARTICIPAÇÃO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES OFERTADAS PELA INSTITUIÇÃO VOLTADAS PARA A ATENÇÃO À SAÚDE DOS SERVIDORES

19. Você tem conhecimento sobre as diretrizes que integram a Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal (PASS)?

- 1 Sim
 2 Não

20. Você tem conhecimento sobre os programas e ações desenvolvidos pela instituição que sejam voltados para a atenção à saúde dos servidores?

- 1 Sim
 2 Não

(Se a resposta for não, pule para a questão 24.)

20.1 Se sim, você já participou de algum?

- 1 Sim
 2 Não

20.2 Se já participou, de qual(is)?

20.3 Por qual(is) meio(s) de comunicação você tomou conhecimento dos programas e ações desenvolvidos pela instituição voltados para a atenção à saúde dos servidores?

- 1 E-mail institucional
- 2 Site da instituição
- 3 Cartazes
- 4 Por meio de conversas com colegas de trabalho
- 5 Panfletos
- 6 Outro(s): _____

21. Em sua opinião, esses programas e ações são suficientes para auxiliar na atenção à saúde dos servidores?

- 1 Sim
- 2 Não

22. Você já participou do processo de elaboração e/ou avaliação das ações de atenção à saúde dos servidores na instituição?

- 1 Sim
- 2 Não

22.1 Se sim, de que forma?

23. Quão eficaz você considera a atuação da gestão de pessoas da instituição em relação ao processo de atenção à saúde dos servidores?

- 1 Muito eficaz
- 2 Moderadamente eficaz
- 3 Pouco eficaz
- 4 Ineficaz

24. Quais programas e ações relacionados à saúde dos servidores você gostaria que fossem promovidos pela instituição?

Apêndice B – Roteiro da entrevista

1. Qual a história da Coordenação de Qualidade de Vida, Saúde e Segurança no Trabalho (CQVSST)?
2. Qual a missão e quais os objetivos da CQVSST?
3. Quais as perspectivas do setor para os próximos anos?
4. Qual é a estrutura atual da CQVSST?
5. Quando e como a unidade do SIASS na instituição foi criada?
6. Como é composta a equipe multiprofissional do SIASS na instituição?
7. Como se dá o processo de formação e capacitação dos membros da equipe de atenção à saúde dos servidores?
8. Como a CQVSST atua nos diferentes eixos da atenção à saúde dos servidores: vigilância, promoção, perícia, e assistência?
9. Em sua opinião, a instituição tem obtido êxito em seguir as diretrizes que integram a Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal (PASS)?
10. Quais programas e ações relacionados à atenção à saúde dos servidores estão sendo desenvolvidos?
11. Quais programas e ações pretende-se implementar nos próximos anos?
12. É realizada a avaliação dos ambientes de trabalho nos quais os servidores da instituição estão inseridos, a fim de verificar as condições e a organização do processo de trabalho? De que forma e com que frequência?
13. As ações de atenção à saúde desenvolvidas têm atendido às necessidades dos servidores da instituição?
14. Qual o nível de participação dos servidores nas ações de atenção à saúde ofertadas?
15. De que forma as ações de atenção à saúde promovidas são divulgadas para os servidores?
16. Há espaço para participação dos servidores na elaboração e na avaliação das ações de atenção à saúde desenvolvidas pela instituição? Em caso afirmativo, de que forma ocorre essa participação?
17. Como ocorre o financiamento das ações de atenção à saúde dos servidores?
18. Em sua opinião, no cenário atual em que se encontra a política de atenção à saúde dos servidores da instituição, em que pontos esta se destaca e quais fraquezas internas apresenta?
19. Quais ameaças têm sido enfrentadas para o desenvolvimento das atividades na área de atenção à saúde dos servidores?
20. Quais estratégias são utilizadas ou pretende-se utilizar para suplantiar as dificuldades apresentadas?
21. São identificadas oportunidades para o desenvolvimento dessa área?
22. Qual sua avaliação dos resultados alcançados com as ações de atenção à saúde já implementadas?