



Enap

Escola Nacional de Administração Pública

Diretoria de Formação Profissional e Especialização

Coordenação-Geral de Especialização

Rosanne Alves de Albuquerque

**CARACTERÍSTICAS E IMPACTO PERCEBIDO POR FORMULADORES E ATUAIS
GESTORES ACERCA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR
PÚBLICO FEDERAL**

Brasília- DF

**CARACTERÍSTICAS E IMPACTO PERCEBIDO POR FORMULADORES E ATUAIS
GESTORES ACERCA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR
PÚBLICO FEDERAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como parte dos requisitos para obtenção do grau de Especialista em Gestão Estratégica de Pessoas.

Aluna: Rosanne Alves de Albuquerque

Orientador: Prof. Dr. Francisco Antônio Coelho Júnior

Brasília - DF

2018

AGRADECIMENTOS

A presente pesquisa é a representação de mais uma etapa finalizada. Agradeço a Deus que é meu provedor, minha fortaleza, em que baseio toda minha vida.

A minha família, Antonio e João Pedro, pelo amor, apoio e também pela compreensão de alguns momentos de ausência.

A meu pai, por todo amor, apoio, ensino e base que serviram como pilares para a vida.

Aos servidores que abdicaram de seu tempo para participar desta pesquisa em prol do serviço público.

Ao professor e orientador, Dr. Francisco Antônio Coelho Jr., pela atenção e conhecimento transmitido.

O princípio da sabedoria é: Adquire a sabedoria.

Sim, com tudo que possuis adquire o entendimento.

Estima-a e ela te exaltará.

Se a abraçares, ela te honrará.

Dará a tua cabeça, um diadema de graça,

E uma coroa de glória te entregará.

Provérbios 4:7

CARACTERÍSTICAS E IMPACTO PERCEBIDO POR FORMULADORES E ATUAIS GESTORES ACERCA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL

Autora: Rosanne Alves de Albuquerque

Instituição: Ministério da Fazenda

RESUMO

Política de Atenção à Saúde do Servidor (PASS), saúde do servidor, impacto.

O presente estudo teve como objetivo geral descrever as características e impacto percebidos da criação da PASS, bem como delimitar o escopo de sua elaboração na percepção dos profissionais que a formularam e implementaram; e apontar evidências que surgiram às ações realizadas de monitoramento e avaliação desta política sob a ótica dos profissionais que a operacionalizam hoje. Para tanto, descreveu-se a definição, planejamento, objetivos propostos da PASS quando da sua implantação, além de seus benefícios e dificuldades de execução e sua contribuição para a gestão de pessoas após oito anos de sua criação. A partir do arcabouço teórico, a pesquisa se desenvolveu mediante aplicação de método de abordagem qualitativa. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas a 20 (vinte) gestores em saúde no serviço público federal, com delineamento exploratório/ descritivo e recorte transversal, sendo a origem de dados primário e secundário, cujos resultados permitiram verificar que a PASS é uma política bem estruturada, formada por um conjunto de diretrizes e ações em saúde e segurança do trabalho importantes e fundamentais, voltada para democratização das relações de trabalho e em processo de consolidação. Porém, a visível descontinuidade na agenda de governo, com limitações políticas e orçamentárias, quadro reduzido de servidores da saúde, baixa adesão dos gestores de pessoas e falta de acompanhamento do órgão regulador por meio de relatórios gerenciais e atualizações, tem produzido impedimentos para que os eixos perícia, promoção e prevenção a agravos e assistência possam ser traduzidos em ações que gerem melhoria da saúde e qualidade de vida dos servidores públicos federais. Espera-se que os dados levantados sirvam para a melhoria e aprimoramento da política. Recomenda-se ainda a realização de novas pesquisas que tratem da Política de Atenção à Saúde e Segurança no Trabalho do Servidor Público Federal - PASS, especialmente junto à gestão de pessoas, à qualidade de vida do servidor e ao seu monitoramento.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APF	-	Administração Pública Federal
Art.	-	Artigo
CF	-	Constituição Federal
CID	-	Classificação Internacional de Doenças
CIST	-	Comissão Interministerial da Saúde do Trabalhador
DESAP		Departamento de Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor
MP	-	Ministério do Planejamento
MPDG		Ministério do Planejamento, desenvolvimento e Gestão
EG	-	Entrevista Gestor
MPOG	-	Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão
N.	-	Número
NPM	-	New Public Management
NOSS	-	Norma Operacional Básica de Saúde do Servidor
OIT	-	Organização Internacional do Trabalho
OMS	-	Organização Mundial da Saúde
PASS	-	Política de Atenção à Saúde e Segurança no Trabalho no Serviço Público Federal
PNSST	-	Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador
RJU	-	Regime Jurídico Único
SIASS	-	Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Trabalhador
SINAIS	-	Sistema Nacional de Informações em Saúde do Servidor
S		
SIPEC	-	Sistema Pessoal Civil da Administração Federal
SISOSP	-	Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Público
SRH	-	Secretaria de Recursos Humanos

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 PERGUNTA DE PESQUISA.....	12
1.2 OBJETIVOS.....	12
1.2.1 Objetivo geral	12
1.2.2 Objetivos específicos	12
1.3 JUSTIFICATIVA.....	12
1.3.1 Justificativa teórico-científica.....	12
1.3.2 Justificativa gerencial/prática	13
1.3.3 Justificativa social.....	13
2 REFERENCIAL TEÓRICO	15
2.1 RELAÇÕES TRABALHO-SAÚDE E POLÍTICAS PÚBLICAS.....	15
2.2 PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR: MARCOS LEGAIS	17
2.3 DESAFIOS, BENEFÍCIOS E DIFICULDADES PERCEBIDOS DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR PARA A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA FEDERAL	19
3 METODOLOGIA	22
3.1 TIPIFICAÇÃO DA PESQUISA	22
3.2 CARACTERÍSTICAS DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO DO SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL.....	23
3.3 CARACTERIZAÇÃO DO INSTRUMENTO DE PESQUISA	25
3.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS.....	26
3.5 PERFIL DA AMOSTRA - PARTICIPANTES	27
3.6 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DE DADOS	28
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	30
4.1 DEFINIÇÃO DA PASS.....	30
4.2 PLANEJAMENTO DA PASS	31
4.3 OBJETIVOS ESTABELECIDOS PARA A POLÍTICA (PASS), METAS E RESULTADOS ESPERADOS	33
4.4 IMPLEMENTAÇÃO DA PASS: FACILITADORES E DIFICULTADORES	34
4.5 MONITORAMENTO DA PASS	36
4.6 AVALIAÇÃO DOS IMPACTOS DA PASS DESDE A CONCEPÇÃO DESTA	

POLÍTICA, A PARTIR DO DECRETO Nº. 6833/2009.	37
4.7 AVALIAÇÃO E IMPACTO DA PASS EM RELAÇÃO AOS EIXOS PERÍCIA, PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, ACOMPANHAMENTO E SEGURANÇA NOS AMBIENTES DE TRABALHOS	40
4.8 SISTEMA SIASS-SIAPE SAÚDE	43
4.9 SAÚDE DO SERVIDOR E A GESTÃO DE PESSOAS.....	44
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	50
5.1 LIMITAÇÕES DA PESQUISA.....	51
5.2. AGENDA DE PESQUISA	52
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
APÊNDICES	58

1 INTRODUÇÃO

A administração pública é a responsável pela execução de todas as políticas públicas do governo. É por meio dela que estas políticas são materializadas e percebidas pelo cidadão. A partir de 1995, através da reforma da administração pública, advinda do *new public management*, iniciam-se, grandes mudanças de paradigma dentro da administração pública no Brasil, com a modernização da máquina, passando esta de burocrática, rígida e ineficiente, almejando alcançar uma administração pública gerencial, flexível e eficiente, voltada para o atendimento da cidadania.

Nesse sentido, novas ferramentas relacionadas a gestão de pessoas começam a ser desenvolvidas, como a gestão do desempenho e gestão por competências. Segundo Coelho Jr. (2011), gestão do desempenho é o desenvolvimento de ações orientadas a indivíduos e equipes de trabalho voltadas ao planejamento, execução, monitoramento, avaliação, e revisão do desempenho, além deste ser determinado por variáveis individuais, relacionadas às tarefas e ao contexto de atuação.

Assim, com a evolução deste modelo de administração, com profundas transformações estruturais e ênfase na inovação da gestão pública, além da melhoria do desempenho no trabalho tanto individual como das organizações, e eficiência quanto aos resultados e entrega ao cidadão, surgem questões relacionadas à saúde – adoecimento no trabalho do servidor público federal, onde se observava em 2005-2006, alto índice de aposentadorias precoces; fator preocupante para a gestão de pessoas. Desta forma, denota-se que a produtividade, os resultados e o desempenho estão intimamente ligados à saúde física e mental no trabalho.

As políticas públicas de saúde no Brasil têm sido construídas sob a ótica que envolve necessidades da saúde, participação da população, decisões políticas e recursos disponíveis, sendo que a saúde do servidor público se insere nesse contexto. Como afirma Howlett, Ramesh e Perl (2013), os processos de formação das políticas públicas são sensíveis a realidades instáveis, muitas vezes caóticas, com diversos atores, ideias e instituições.

No Brasil, a inexistência de indicadores estatísticos confiáveis que monitorem a eficiência das políticas públicas é fator preponderante para baixa qualidade da gestão dessas políticas, as quais não alcançam resultados esperados, além de muitas vezes serem descontinuadas.

Neste sentido, considerando-se os preâmbulos da Nova Administração Pública, torna-se importante o estudo da Política de Atenção à Saúde e Segurança no Trabalho do Servidor Público Federal – PASS observando seu impacto na saúde e na qualidade de vida dos servidores, sendo esta uma ferramenta de gestão de pessoas.

A PASS tem seus reflexos como um modelo de gestão pública na área de saúde do servidor. Advinda do Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Civil da Administração Pública Federal – SISOSP, foi concebida e desenvolvida de forma coletiva com foco na descentralização e de forma transversal a partir do ano de 2009 sendo normatizada pelo Decreto n. 6.833, de 29 de abril de 2009, assim como a instituição do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal – SIASS, base estruturante da PASS, que tem como fim precípua coordenar e integrar ações e programas nas áreas de assistência à saúde, perícia oficial, promoção, prevenção e acompanhamento da saúde dos servidores da administração federal direta, autárquica e fundacional, de acordo com a política de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público federal, estabelecida pelo Governo (BRASIL, 2009).

Desta forma, o SIASS uniformizou e padronizou o atendimento ao servidor público do executivo federal no que concerne às perícias, além de integrar ações, diretrizes e programas na área de saúde e segurança no trabalho dos servidores, as quais podem ser classificadas como bases estruturantes da PASS. Este sistema informatizado estabeleceu protocolos, procedimentos e formulários padrão que não existiam, viabilizando uma gestão mais produtiva e eficiente quanto aos resultados, reduzindo sobremaneira a constatação de falhas no processo, as quais se verificavam antes de 2009 nos serviços de saúde dos órgãos federais, onde se tinha os documentos relativos à saúde dos servidores catalogados e arquivados em pastas que conservavam tão somente o prontuário médico pericial (PASTORIO et al., 2011).

Considerando-se que a PASS foi instituída em 2009, havendo poucas pesquisas relacionadas a esse tema, ressalta-se a importância de se avaliar e descrever as características e o impacto desta política percebido pelos formuladores e atuais gestores que a operacionalizam, no âmbito da Administração Pública Federal após oito anos de sua implantação.

O presente estudo visa avaliar a importância da PASS, suas características e impactos percebidos desde sua criação, pelos formuladores e atuais gestores, no âmbito da administração pública federal.

1.1 PERGUNTA DE PESQUISA

Quais são as características e impacto percebidos da PASS pelos formuladores desta política e pelos gestores atuais que a operacionalizam nos órgãos e entidades públicas federais do SIPEC?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo geral

Descrever as características e impacto percebidos da criação da PASS, na ótica dos formuladores desta política e dos gestores atuais que a operacionalizam nos órgãos e entidades públicas federais.

1.2.2 Objetivos específicos

- Delimitar o escopo da elaboração da PASS na percepção dos profissionais que formularam e implementaram esta política; e
- Apontar evidências que surgiram às ações realizadas de monitoramento e avaliação da PASS, sob a ótica dos profissionais que operacionalizam a política hoje.

1.3 JUSTIFICATIVA

1.3.1 Justificativa teórico-científica

A PASS, criada em 2009 através do Decreto n. 6.833/2009, obteve relevância no que concerne à saúde e segurança no trabalho do servidor público federal. Com regulamentações próprias que antes não existiam, esta política aborda questões essenciais de saúde e segurança no trabalho dos servidores para o processo de

gestão de pessoas dos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal – SIPEC. Dada a importância deste tema, a presente pesquisa pode trazer contribuições sobre a evolução desta política, seus benefícios, desafios e impactos para a Administração Pública Federal.

1.3.2 Justificativa gerencial/prática

A PASS foi desenvolvida a partir de uma construção coletiva com a participação de vários atores, voltada para a atenção à saúde do servidor. A regulamentação dessa política trouxe novos pressupostos para gestão pública na área de saúde, integrando ações, diretrizes e programas em saúde e segurança no trabalho dos servidores. Porém ainda existem poucos estudos que identifiquem o impacto dessa política sobre a saúde do servidor público e ainda, a influência desta sobre a gestão de pessoas. Verifica-se a necessidade de se avaliar o impacto e os resultados gerados por esta política e observar os avanços na questão da saúde dos servidores públicos no trabalho. Diante de várias mudanças na administração pública, observa-se que esta pesquisa pode trazer à luz contribuições no sentido de verificar e monitorar os efeitos da PASS tanto no aspecto da saúde e qualidade de vida do servidor, quanto na questão da inovação, informação, monitoramento onde a saúde constitui um dos fatores básicos para a geração de melhoria do desempenho no trabalho tanto individual como das organizações, e para alcançar eficiência nos resultados esperados. Assim, almeja-se apresentar contribuições para aperfeiçoamento e desenvolvimento da PASS.

1.3.3 Justificativa social

Após oito anos da implantação, tem-se verificado que apesar de avanços na política de atenção à saúde do servidor, por meio de normatização na área de perícias, assistência, promoção e prevenção de agravos decorrentes das diretrizes de saúde e Vigilância aos Ambientes e Processos de Trabalho, ainda existem poucos estudos com dados concretos que avaliem os impactos percebidos desta política em relação à saúde do servidor.

Durante décadas a saúde do servidor foi tratada de forma hegemônica com foco somente em perícias, concessões de licenças e assistência médico-odontológica, com

padrões díspares para cada órgão. Esta política nasceu com o objetivo de atenção integral a saúde do servidor, englobando aspectos biopsicossociais do trabalhador, gerando assim diminuição do adoecimento de seus servidores nos ambientes de trabalho e melhoria na qualidade de vida destes. Este estudo aponta para o fato que a nova gestão trouxe grandes mudanças na administração pública e visa observar os efeitos e impactos desta sobre a saúde de seus servidores que hoje passam por reestruturação de carreiras, diminuição da mão de obra (força de trabalho), aumento da produtividade e alta demanda por resultados, além da restrição orçamentária. Tais fatores podem ocasionar doenças relacionadas com o trabalho (*work related diseases*), influenciando diretamente na prestação de serviços aos cidadãos.

Espera-se que os dados e resultados obtidos sirvam para a melhoria da concepção da política de atenção à saúde voltada para os servidores públicos federais e para a atualização da política através de reformulações, ajustes e aprimoramento, buscando evolução na qualidade de vida e trabalho dos servidores gerando assim impacto a longo prazo na sociedade.

Diante disso, torna-se importante verificar o impacto desta política, a qual foi o marco inicial na discussão da gestão de saúde dos servidores públicos federais com enfoque na saúde integral, observando-se o conceito biopsicossocial.

Apresentou-se nesta introdução, a pergunta de pesquisa, objetivo geral, objetivos específicos, justificativa teórica/científica, justificativa gerencial e justificativa social.

Este artigo encontra-se estruturado em cinco capítulos, sendo que o primeiro capítulo apresentado tratou do tema da pesquisa e como este será estudado. O segundo trará o referencial teórico, o terceiro, procedimentos metodológicos realizados, o quarto, resultados obtidos da pesquisa e discussão, e o último culminando em considerações finais.

No capítulo seguinte, apresenta-se o Referencial Teórico.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico desta pesquisa apresenta-se em três seções distintas. A primeira seção se propõe a realizar breve panorama sobre saúde-trabalho e políticas públicas.

A segunda seção apresenta a fundamentação legal sobre a Política de Atenção à Saúde e Segurança no Trabalho do Servidor Público Federal – PASS e suas características. Buscou-se identificar os marcos legais como referências cronológicas.

Por fim, a terceira seção apresenta resultados empíricos sobre a variável PASS, observando-se desafios, benefícios, dificuldades enfrentadas em relação à política de Gestão de Pessoas, no que concerne a saúde no trabalho do servidor público federal.

2.1 RELAÇÕES TRABALHO-SAÚDE E POLÍTICAS PÚBLICAS

As relações trabalho-saúde têm sido vastamente estudadas nos últimos tempos, com a formação de políticas voltadas para a saúde, dentre elas a saúde do trabalhador público e seu bem-estar. A necessidade de enfrentamento dos efeitos negativos do processo de reestruturação produtiva sobre a saúde ocupacional, no qual trabalhadores vêm sendo tratados como a variável de ajuste de suas respectivas organizações, é um dos fatores que contribuem para este enfoque (FERREIRA, 2012).

A compreensão sobre a saúde do trabalhador no mundo tem início no século IX, com o controle de saúde nas empresas com foco somente no absenteísmo.

A Organização Mundial do Trabalho – OIT foi criada em 1919, sendo responsável pela formulação e aplicação das normas internacionais do trabalho (convenções e recomendações), e em 1948, criou-se a Organização Mundial de Saúde – OMS, que tem como objetivo desenvolver o nível de saúde de todos os povos, definindo-se saúde como bem-estar físico, mental e social, ou seja, não necessariamente apenas a ausência de uma enfermidade.

O processo histórico de construção de uma política de saúde envolve uma relação entre Estado, sociedade e mercado e expressa os diferentes momentos políticos, econômicos e sociais através das agendas públicas e do papel assumido pelo Estado, pela iniciativa privada e pela sociedade civil (ANDRADE; MARTINS; MACHADO, 2012).

Por outro lado, Arretche (2009) sustenta que supor que um programa público possa ser implementado inteiramente de acordo com o desenho e meios previstos por seus formuladores também implicará em conclusões negativas acerca de seu desempenho, porque é praticamente impossível.

De acordo com Camargo (2004), a estruturação dos programas sociais e, portanto, a definição das políticas públicas deve estar alicerçada nos objetivos que os programas sociais pretendam atender. Redução de índices de pobreza, criação de redes de proteção social, queda de analfabetismo, ou melhoria das condições de saúde são fatores que norteiam as políticas públicas.

As transformações ocorridas nas últimas décadas no mundo do trabalho têm repercutido na saúde dos indivíduos e do coletivo de trabalhadores. No Brasil desde a década de 1990, em contraposição às análises de cunho mais gerencialista, há uma série de tentativas de adotar políticas mais participativas, em obediência a reformas constitucionais. Elas instituiriam novas formas de incorporar os segmentos da sociedade na formulação das políticas públicas, via conselhos de gestores de políticas públicas (de saúde, de assistência social, de trabalho, de segurança, e outros) (GELINSK; SEIBEL, 2008).

As políticas de saúde do trabalhador no Brasil começaram a ter relevância para o Estado em 1988, com a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil, conforme o art. 196, *in verbis*:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

As Políticas de Saúde, como as demais políticas públicas refletem os projetos de governo e a correlação de forças políticas que ocupam o poder.

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 (ANDRADE; MARTINS; MACHADO, 2012).

A necessidade de dar voz ao trabalhador é um imperativo de gestão crucial, pois é por meio de suas opiniões, sentimentos e experiências que é possível refletir sobre o

papel e o lugar do trabalhador no seu contexto de trabalho (SANTOS & FERREIRA, 2014).

Segundo Carneiro (2006), estudos sobre a relação saúde e trabalho na área pública brasileira têm dado a conhecer as condições de vida e de trabalho a que estão expostos os servidores públicos. Assim, diante da necessidade de se estabelecer uma política voltada para a saúde do servidor de forma integral, a PASS surge como um modelo de gestão pública, de forma transversal, participativa com enfoque na atenção a saúde do servidor público federal (BRASIL, 2009).

Todavia, a implementação das ações de atenção à saúde do servidor público federal, num contexto interdisciplinar e Inter setorial, demanda a continuidade de investimentos para a efetiva articulação das ações e serviços (SILVA; ANDRADE 2016).

2.2 PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR: MARCOS LEGAIS

Com a Constituição Federal (CF) de 1988, após a criação do Regime Jurídico Único – RJU em 1990, foi criada em 1993, a Comissão Interministerial da Saúde do Trabalhador – CIST, de forma participativa e interministerial, com a proposta de normalizar, regular e monitorar as relações de trabalho e seu impacto na saúde do trabalhador.

Em 2004, é criada a Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador – PNSST, de caráter inter setorial, que eliminava as superposições de ações no âmbito da saúde nos órgãos. A PNSST foi uma política universal e inclusiva, com abordagens transversais, sendo que as ações de segurança e saúde do trabalhador exigiam uma atuação multiprofissional, interdisciplinar e Inter setorial capaz de contemplar a complexidade das relações produção-consumo-ambiente e saúde. (BRASIL, 2004).

Em 2006, para o cumprimento desta determinação legal foi criada, no âmbito da administração pública, o Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Público Federal – SISOSP, através do Decreto n. 5.961, de 13 de novembro de 2006, com o enfoque na saúde ocupacional do servidor público federal, uniformizando protocolos e procedimentos, com formação de grupos de trabalho nas instituições, compostos por trabalhadores que já atuavam na área de atenção à saúde dos trabalhadores.

Em 2009, inicia-se a criação da PASS com a instituição do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal – SIASS, via Decreto n. 6.833, de 29 de abril de 2009. Surgido com enfoque na atenção à saúde do servidor, tendo por objetivo coordenar e integrar ações e programas nas áreas de assistência à saúde, perícia oficial, promoção, prevenção e acompanhamento da saúde dos servidores da administração federal direta, autárquica e fundacional, de acordo com a política de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público federal, estabelecida pelo Governo (BRASIL, 2009).

O modelo de rede constitui-se como um desenho facilitador de desenvolvimento social importante no movimento de transformação do nível de saúde, tanto coletiva, quanto individual (Junqueira, 2000).

Em 2009, a realização da VIII Conferência Nacional de Saúde instituiu um marco importante na história da saúde no Brasil, onde houve a inclusão do tema saúde do servidor na agenda política, inserindo-a na gestão de pessoas da APF. Nessa conferência, foi elaborado um conceito ampliado de saúde que reconhece o ser humano como ser integral e com direito a saúde, com qualidade de vida. Nessa perspectiva, a saúde resulta das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra, bem como do acesso aos serviços de saúde (OLIVEIRA, 2009).

Em 2010, a Portaria Normativa n. 03, de 07 de maio de 2010, da Secretaria de Recursos Humanos – SRH do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – MPOG, estabelece a Norma Operacional de Saúde do Servidor – NOSS, onde em seu art. 2º, fundamenta as ações de atenção à saúde do servidor, que prioriza a prevenção dos riscos à saúde, a avaliação ambiental e a melhoria das condições e da organização do processo de trabalho definindo, assim, diretrizes gerais da PASS (BRASIL, 2010).

A Portaria Normativa SRH/MPOG n. 797, de 22 de março de 2010, instituiu o Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal, que hoje está em sua 3ª edição. Este manual constituiu-se como ferramenta de orientação, com princípios e diretrizes para perícia oficial em saúde. O manual dissemina as informações existentes para todos os segmentos do setor: peritos oficiais, equipes multiprofissionais de saúde, gestores e operadores das unidades de gestão de pessoas, além dos próprios servidores públicos.

Os princípios, as diretrizes e as ações em saúde mental foram instituídos pela Portaria Normativa SRH/MPOG n. 1.261, de 05 de maio de 2010, com o objetivo orientar órgãos e entidades do Sistema Pessoal Civil – SIPEC, sobre a saúde mental dos servidores (BRASIL, 2010).

A Portaria Normativa SRH/MPOG n. 06, de 26 de outubro de 2012, institui as Diretrizes em Saúde Bucal para Promoção da Saúde do Servidor Público Federal (BRASIL, 2012).

A Portaria Normativa SRH/MPOG n. 03, de 25 de março de 2013, institui as Diretrizes Gerais de Promoção da Saúde do Servidor Público Federal que se destinam a subsidiar políticas e projetos de promoção da saúde e de qualidade de vida no trabalho, a serem implantados de forma descentralizada e transversal, por meio das áreas de gestão de pessoas, de saúde e de segurança no trabalho, e que contemplem a gestão participativa (BRASIL, 2012).

A Portaria Normativa n. 07, de 26 de outubro de 2016, institui as diretrizes de promoção da alimentação adequada e saudável nos ambientes de trabalho, a serem adotadas como referência nas ações de promoção da saúde e qualidade de vida no trabalho dos órgãos e entidades integrantes do SIPEC (BRASIL, 2016).

Desta forma, com robusto arcabouço legal, a PASS, trouxe sustentação jurídica, além de uniformização de procedimentos no âmbito do SIPEC conferindo maior transparência às ações relacionadas à saúde e segurança no trabalho dos servidores públicos federais. Também instituiu diretrizes gerais de promoção à saúde nas áreas de vigilância nos ambientes de trabalho, saúde mental, saúde bucal, saúde e qualidade de vida no trabalho, além de promoção a alimentação saudável.

2.3 DESAFIOS, BENEFÍCIOS E DIFICULDADES PERCEBIDOS DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR PARA A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA FEDERAL

O SIASS representa uma inovação no campo da Saúde do Trabalhador. Sendo base estruturante da PASS, surgiu com a tarefa de garantir sustentabilidade e efetividade através do gerenciamento de trabalho (BRASIL, 2009).

A PASS, sustentada pelo SIASS, com uma sólida base legal, surgiu com o intuito de possuir uma rede de unidades e serviços e a garantia de recursos financeiros específicos para a implementação de ações e projetos (BRASIL, 2010).

Sendo assim, esta política está pautada na promoção, prevenção e acompanhamento da saúde, com ações com o objetivo de intervir no processo de adoecimento do servidor, tanto no aspecto individual quanto nas relações coletivas no ambiente de trabalho, e ainda de assistência à saúde: ações que visem prevenção, a detecção precoce e o tratamento de doenças e, ainda, a reabilitação da saúde do servidor, compreendendo as diversas áreas de atuação relacionadas à atenção a saúde do servidor público civil federal (BRASIL, 2009).

As diretrizes destinam-se a subsidiar políticas e projetos de promoção da saúde e de qualidade de vida no trabalho. A concepção que fundamenta estas diretrizes prioriza ações voltadas à educação em saúde, à prevenção dos riscos, agravos e danos à saúde do servidor, ao estímulo dos fatores de proteção da saúde e ao controle de determinadas doenças (BRASIL, 2013). Porém, de acordo com Minayo-Gomes (apud GOMEZ; MACHADO; PENA, 2011), existe hoje dificuldade para aplicação das diretrizes e problemas de gestão para implementação de ações efetivas.

É possível afirmar que houve um primeiro momento de envolvimento das instituições e de um compromisso institucional do MPOG, órgão regulador, com a implantação do Subsistema. Mas, a partir de 2013, houve uma retração do MPOG, que reduziu e dirigiu seus investimentos apenas para atividades previstas em lei referentes à saúde ocupacional (MARTINS et al., 2016).

A criação do SIASS, base estruturante da PASS, surgiu com a tarefa de garantir sustentabilidade e efetividade através do gerenciamento das informações epidemiológicas e de vigilâncias dos ambientes e processos de trabalho. A implantação desse Sistema vem acarretando mudanças significativas no que tange à política de saúde destinada aos servidores públicos federais (BIZARRIA et al, 2014). Porém, apesar de ser idealizada em 2009, a PASS a partir de 2013 tem sofrido inflexões. Isso se deve a vários fatores, dentre eles restrição orçamentária e a descontinuidade das políticas públicas e seu caráter dinâmico, que podem gerar modificação no processo de elaboração e implementação destas, como afirma Capella (apud HOCHMAN; ARRETICHE; MARQUES, 2007) e Arretche (2009).

Carneiro (apud PASTÓRIO et al., 2011) afirma que o serviço público investe mais no controle individual do absenteísmo que nas ações coletivas de saúde, que aparecem como experiências isoladas, produzindo pouco impacto e padecendo da descontinuidade administrativa, que caracteriza boa parte das políticas públicas.

Segundo Andrade, Martins e Machado (2012), em relação à PASS, evidencia-se a distância entre o discurso e as propostas, a partir da compreensão do modo de inserção destas últimas na conjuntura dos contextos sociais, considerando os fatores políticos, econômicos e ideológicos nos quais se insere.

Por conseguinte, Dejours (1987), afirma que trabalho prazeroso é aquele em que cabe ao trabalhador uma parte importante da concepção. Para que se tenha esse trabalho prazeroso o trabalhador precisa ser assistido em todas as suas necessidades básicas, no seu desempenho e satisfação, o que minimiza os agravantes de doenças relacionadas ao trabalho.

Em 2009 na Conferência Nacional de Recursos Humanos da Administração Federal, que teve por base a democratização das relações de trabalho, eixo central da política de recursos humanos do Governo Federal na época, foram realizados debates em torno da Gestão Pública, onde a PASS/SIASS, foram objetos de discussão, observando-se pontos fortes: base de dados e a unificação do sistema, oferecendo subsídios para levantamento epidemiológico.

E os pontos fracos, dentre eles: falta de visão organizacional quanto à gestão política, conceito de saúde restrito ao aspecto ocupacional em detrimento da perspectiva integral, pouco comprometimento e vontade política de gestores, ausência de ações de vigilância com foco nos ambientes de trabalho e na saúde do servidor, dificuldades na delimitação do perfil epidemiológico e falta de ações efetivas de promoção e prevenção da saúde do servidor (BRASIL, 2009).

As ações de promoção da saúde na administração pública federal visam intervir no processo de adoecimento em seus aspectos individuais e em suas relações coletivas no ambiente de trabalho. As ações se destinam aos trabalhadores e abrangem propostas de mudanças na organização e no ambiente de trabalho, a busca ativa de doenças e a capacitação para a adoção de práticas que melhorem a qualidade de vida e trabalho (CARNEIRO apud PASTÓRIO et al., 2011).

Nesse sentido, o desconhecimento das condições de trabalho, a falta de dados epidemiológicos, o não compartilhamento de experiências de intervenção, dentre outros aspectos, traduzem-se em uma carência de informações que produz entraves à PASS e ao planejamento de ações. Os problemas com as informações não ocorrem apenas entre diferentes órgãos, mas no interior das instituições. Este fato distancia o setor de gestão de pessoas das reais necessidades existentes nos espaços de

trabalho, além de dificultar o desenvolvimento de ações em saúde do trabalhador orientadas pela PASS (BIZARRIA et al., 2014).

A inexistência de sistema nacional que consolide informações sobre a saúde do trabalhador público inviabiliza conhecer o perfil epidemiológico dos servidores públicos federais. A dificuldade, entretanto, não se prende exclusivamente à falta de informações. O fato de haver um vácuo de responsabilização legal pelo não cumprimento da legislação de saúde e segurança do trabalho favorece um contínuo postergar no cumprimento de legislações trabalhistas para os servidores estatutários, como a realização de exames periódicos (CARNEIRO apud PASTÓRIO et al., 2011).

Com 80% de adesão da Administração Pública Federal, e com dados expressivos, a PASS ainda não analisa estes dados, o que gera a não efetividade. Segundo a NOSS, as informações epidemiológicas dariam subsídios à operacionalização e a avaliação das ações de promoção e vigilância à saúde.

Ressalta-se ainda, que a PASS trouxe sustentabilidade técnica e jurídica às decisões da administração pública, em relação à gestão da saúde e segurança no trabalho dos servidores públicos, além de construir e inovar o sistema, através da tecnologia de informação, gerando uniformização e rapidez, o que fortaleceu o processo de Gestão de Pessoas dos órgãos e entidades que fazem parte do SIPEC.

No capítulo seguinte, apresenta-se o Método de Pesquisa que fundamenta o artigo.

3 MÉTODO

Neste capítulo serão abordados os aspectos metodológicos utilizados na presente pesquisa: tipificação/caracterização do instrumento da pesquisa e amostragem, além da forma de realização da coleta e análise de dados.

3.1 TIPIFICAÇÃO DA PESQUISA

A fim de se atingir os objetivos geral e específicos propostos por esta pesquisa, o método de pesquisa utilizado neste artigo foi a abordagem qualitativa, sendo o instrumento, a aplicação de entrevistas semiestruturadas com os atores que formularam e implementaram a Política de Atenção à Saúde e Segurança no Trabalho

no Serviço Público Federal – PASS, a fim de se delimitar o escopo quando da sua elaboração. E aplicação de entrevistas semiestruturadas com os gestores atuais, profissionais que operacionalizam as unidades do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal – SIASS, em diferentes órgãos e entidades públicas federais, a fim de apontar evidências que surgiram às ações realizadas de monitoramento e avaliação da PASS. Também foi realizada análise documental, onde Creswell (2010) cita que documentos formais representam dados criteriosos que podem auxiliar a compreender em profundidade o objeto de pesquisa.

Segundo Gil (2012), o levantamento de opiniões propõe a interrogação direta a um grupo significativo de pessoas acerca do fenômeno analisado. Assim, esta técnica possui como vantagens o conhecimento direto da realidade, além da economia e rapidez no acesso aos dados.

O delineamento foi exploratório/ descritivo, com recorte transversal, no qual os dados foram coletados em um momento específico no tempo. Sobre o ambiente Creswell (2010), considera que a pesquisa de natureza qualitativa basicamente se utiliza do ambiente natural em que os participantes vivenciam o problema, comportamento e/ou fenômeno estudado. Dessa forma, com base neste autor, a coleta de dados se deu nos órgãos públicos federais que compõem o SIPEC e que estão integrados ao SIASS. A origem de dados obtidos foi primária e secundária, com análise documental.

3.2 CARACTERÍSTICAS DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO DO SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL

Instituída em 2009, através do Decreto n. 6.833, de 29 de abril de 2009, a PASS obteve relevância no que concerne à saúde e segurança no trabalho do servidor público, em relação às fragilidades da antiga política, Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Civil da Administração Pública Federal – SISOSP, que tinha por finalidade apenas uniformizar as perícias médicas e promover a saúde ocupacional do servidor. A PASS, no entanto, criada de forma coletiva com a participação de vários atores, voltada para a atenção à saúde do servidor como um todo (abordagem psicossocial), possui três eixos norteadores, a saber: 1) assistência à saúde; 2) perícia oficial; 3) promoção, prevenção e acompanhamento da saúde.

Como estratégias para desenvolver essa política, o governo propôs diversas iniciativas, entre elas: o SIASS; Diagnóstico dos Serviços de Saúde dos Órgãos Federais em Âmbito Nacional; o Sistema Nacional de Informações em Saúde do Servidor – SINAISS; a Capacitação e Comunicação; e, a organização da rede de unidades do SIASS (BRASIL, 2010).

Este Decreto, também instituiu o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor, coordenado pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG) com as seguintes atribuições:

- I. Aprovar as diretrizes para aplicação da política de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público federal, e para a capacitação dos servidores em exercício nas unidades do SIASS;
- II. Deliberar sobre as propostas de criação, jurisdição e funcionamento das unidades do SIASS;
- III. Deliberar, em relação às unidades do SIASS, sobre os instrumentos de cooperação e as iniciativas para provimento de materiais e equipamentos, força de trabalho, imóveis e instalações, bem como sobre contratos de segurança, limpeza e conservação;
- IV. Deliberar sobre os procedimentos para uniformização e padronização das ações relativas ao SIASS;
- V. Orientar e acompanhar a execução das ações e programas no âmbito do SIASS;
e
- VI. Aprovar regras e procedimentos para guarda e utilização das informações pessoais sobre a saúde dos servidores, de acesso restrito às pessoas a que elas se referirem ou a servidores autorizados na forma da lei.

O SIASS foi criado com o fim de operacionalizar a PASS, com os objetivos de padronizar, uniformizar e integralizar o atendimento ao servidor público, gerando com seus dados e índices, o mapeamento da saúde do servidor para efetiva promoção e prevenção de agravos, levando a qualidade de vida destes, com redução do adoecimento no trabalho desta população.

Segundo o art. 2º do Decreto n. 6.833/2009, o principal objetivo do SIASS é, in verbis:

Art.2º O SIASS tem por objetivo coordenar e integrar ações e programas nas áreas de assistência à saúde, perícia oficial, promoção, prevenção e acompanhamento da saúde dos servidores da administração federal direta, autárquica e fundacional, de acordo com a política de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público federal, estabelecida pelo Governo.

A atuação dos órgãos que compõem o Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal – SIPEC antes da instituição da PASS era marcada pelo desenvolvimento de estratégias diferenciadas, com parâmetros técnicos distintos, e centradas na figura do médico. Além disso, as características de cada ação, realizada isoladamente, eram desconhecidas pelo conjunto da Administração Pública Federal (BRASIL, 2010).

Através de marcos regulatórios, a PASS através do SIASS, inovou; utilizando tecnologia de informação, reunindo amplo aporte de dados e uma rede de serviços de saúde, dentre eles perícia, promoção à saúde, segurança do trabalho e assistência, além de estabelecer um canal de comunicação com o servidor.

Foi criado o sistema Siape Saúde, uma plataforma eletrônica, a fim de dar agilidade aos órgãos da APF, com registro sistemático de informações de saúde. Os dados periciais hoje são inseridos em prontuários eletrônicos com possibilidade de elaboração de relatórios gerenciais, que poderiam levar ao conhecimento do perfil de adoecimento do servidor público federal. Portanto, a avaliação e monitoramento da PASS e a efetividade do sistema SIASS e seus resultados, podem hoje, evidenciar como está a saúde do servidor público.

3.3 CARACTERIZAÇÃO DO INSTRUMENTO DE PESQUISA

Tendo em vista atingir os objetivos geral e específicos propostos, o instrumento de pesquisa contou com dois tipos de entrevistas semiestruturadas. Os roteiros de entrevistas foram realizados baseados no que a literatura sobre avaliação de impacto recomenda. Foram criados dois roteiros de entrevistas: uma contendo treze (13) perguntas direcionadas aos formadores/ idealizadores da PASS, e outro contendo doze (12) perguntas direcionadas aos gestores atuais que operacionalizam a PASS, nas unidades SIASS dos órgãos federais no Brasil.

Para se atingir os objetivos propostos, a abordagem escolhida foi a qualitativa por meio de entrevistas, realizadas via e mail, presencial e por telefone, sendo o

recorte transversal, pois os dados foram coletados em um momento específico no tempo, que no caso em questão é diferente do recorte longitudinal. O delineamento realizado foi exploratório/descritivo e a análise documental foi realizada com origem de dados secundários.

Optou-se pela análise de opinião de gestores de várias unidades situadas nas regiões do país sob os diferentes aspectos regionais, políticos e culturais de cada órgão/região que compõem o SIPEC para verificação do impacto percebido da política e da avaliação desta sob a ótica dos gestores. A pesquisa e análise documental realizada foi composta por meio de documentos e normativos (leis, decretos, portarias, normas operacionais) disponíveis no Portal SIASS.

3.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

A escolha por diversos órgãos que compõem o SIPEC no país e que já possuem implantado o SIASS se deu devido à diversidade, composição e realidade de cada instituição, levando a uma abordagem e levantamento mais apurado do impacto que esta política tem produzido no Brasil.

Realizou-se inicialmente um levantamento dos possíveis participantes da pesquisa. Em seguida, houve contato telefônico com gestores de outros estados e presencial com gestores em exercício em Brasília, onde foram apresentados os objetivos geral e específicos da pesquisa e sua relevância. Foi enviado e-mail a todos possíveis participantes com convite a participar da pesquisa, informando os objetivos propostos da pesquisa, sendo observados a participação voluntária e confidencial dos participantes.

Em relação aos gestores atuais do SIASS, foram realizadas 30 (trinta) tentativas de contato em todo o Brasil. Destes contatos iniciais, somente 15 (quinze) responderam e optaram por participar da pesquisa. Das diversas dificuldades encontradas, observou-se a distância, contatos de telefone desatualizados, vários gestores em licença para tratamento de saúde, greve nas universidades e institutos - federais, falta de tempo alegada para a entrevista mesmo por telefone e/ou e-mail (segundo os gestores) além de desestímulo dos possíveis entrevistados sobre o tema, inclusive em Brasília.

Quanto aos gestores formadores da PASS, foi realizado levantamento de 13 (treze) possíveis participantes da pesquisa. Destes, 05(cinco) responderam e optaram por participar da pesquisa. A grande dificuldade encontrada em relação aos formuladores advém do fato que muitos destes não se encontram mais no MPDG, e hoje pertencem a outros órgãos com cargos e funções diferentes, além de muitos encontrarem-se aposentados.

Os questionários foram enviados por e-mail pois a pesquisa foi direcionada aos gestores atuais no Brasil e aos idealizadores da política, e também devido a muitos dos idealizadores da política não estarem em Brasília. Houve entrevistas presenciais e via telefone. Nas entrevistas presenciais o tempo médio de duração foi de 20 (vinte) minutos e em entrevistas via telefone, o tempo médio foi de 5 (cinco) a 8 (oito) minutos.

Objetivou-se aferir a percepção dos atores. Após a execução das entrevistas, os relatos foram parametrizados em uma planilha, categorizados e comparados.

3.5 PERFIL DA AMOSTRA - PARTICIPANTES

A pesquisa e análise documental realizada relativa à PASS foram compostas por meio de documentos e normativos (leis, decretos, portarias, normas operacionais, entre outros) disponíveis no Portal SIASS.

A população constituiu-se de dois grupos de servidores na área de gestão de saúde. O primeiro grupo constou de servidores que idealizaram a política, os quais participaram do Comitê Gestor da PASS. Inicialmente realizou-se levantamento de 13 (treze) possíveis participantes da pesquisa. Destes, 05 (cinco) responderam e optaram por participar da pesquisa, e o segundo grupo constou de gestores atuais que operacionalizam o sistema SIASS nas regiões do Brasil, onde foram realizadas 30 (trinta) tentativas de contato em todo o Brasil. Destes contatos iniciais, somente 15 (quinze) responderam e optaram por participar da pesquisa que constou de 15 participantes ao final.

Dentre as dificuldades encontradas, observou-se a distância, contatos de telefone desatualizados, vários gestores em licença para tratamento de saúde, greve nas universidades e institutos federais, falta de tempo alegada para a entrevista mesmo por telefone e/ou e mail (segundo os gestores), gestores formadores aposentados,

além de desestímulo dos possíveis entrevistados sobre o tema, inclusive em Brasília. Os participantes foram selecionados com base na disponibilidade dos mesmos.

Destaca-se que maior parte dos respondentes da pesquisa concentra-se geograficamente no Distrito Federal, com 80% dos servidores. Os demais distribuídos nos estados de RN, MG, SP, RJ.

Em relação ao tempo de serviço público, observou-se que a média de tempo de trabalho dos servidores formadores/ idealizadores é de 25,6 anos. Quanto aos gestores que operacionalizam a PASS, nas unidades SIASS/Unidades administrativas, a média é de 28,75 anos.

3.6 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DE DADOS

A pesquisa de campo foi realizada com abordagem qualitativa através de entrevistas presenciais e à distância, sendo o recorte transversal, com delineamento exploratório/ descritivo, com origem de dados primário (entrevistas) e secundário por meio de análise documental.

Para a análise documental, o conteúdo utilizado foi pesquisado no Portal SIASS e em fontes documentais de acesso público:

- Decreto n.6.833, de 29 de abril de 2009.
- Portaria Normativa SRH/MPOG n.1261 de 05 de maio de 2010.
- Portaria Normativa SRH/MPOG n. 03 de 26 de outubro de 2012.
- Portaria Normativa MPOG n. 03 de 25 de março de 2013.
- Portaria Normativa MPOG n. 07 de 26 de outubro de 2016.
- Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal, 2016.

Como procedimentos de análise dos dados, realizou-se análise de conteúdo temática / categorial, sendo a pesquisa de campo realizada através da coleta de dados com abordagem qualitativa com a aplicação de dois tipos de entrevistas semiestruturadas: uma relacionada ao escopo da elaboração e monitoramento da PASS e sua avaliação voltada para os formadores/idealizadores, e outra relacionada com a avaliação e impacto da PASS, voltada para gestores atuais que operacionalizam as unidades SIASS/Unidades Administrativas SIASS no Brasil.

Para análise realizaram-se recortes das opiniões que resultaram de 20 entrevistas semiestruturadas. Cada entrevista recebeu um código EG – Entrevista Gestor seguido pelo número correspondente da entrevista (1 a 20), garantindo o anonimato dos participantes.

Anteriormente às entrevistas foi informado via e mail que as informações, dados e materiais utilizados teriam caráter sigiloso, propiciando assim segurança em relação ao órgão e/ou atividade realizada pelos atores em questão. Foi solicitada também a gravação das entrevistas presenciais, havendo concordância dos entrevistados para análise posterior de conteúdo. Não houve discordância quanto às gravações.

Após a transcrição das entrevistas, foram realizados o mapeamento, identificação e categorização dos argumentos segundo temas abordados no roteiro sobre a PASS até a saturação destes (argumentos), segundo tabela 1. O critério de escolha dos argumentos dos entrevistados foi proposital/ intencional, por meio da técnica de saturação dos argumentos, onde foi realizada análise compreensiva.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção serão apresentados os resultados da pesquisa. O critério de escolha dos argumentos dos entrevistados utilizado foi proposital/ intencional, por meio da técnica de saturação dos argumentos. A partir dos objetivos estabelecidos, do tema e do escopo da pesquisa, bem como os elementos apontados na construção da fundamentação teórica, a aplicação dos métodos escolhidos foi primordial para identificar importantes elementos sobre a PASS.

Foram entrevistadas duas categorias de servidores: os servidores formadores/ idealizadores da PASS e a de servidores que operacionalizam a política. A média de tempo de serviço público da maioria dos entrevistados que operacionalizam o SIASS é de 28,75 anos. Fato que sugere experiência destes no serviço público. Este dado corrobora o que foi dito pelos entrevistados, que sugerem necessidade de nomeação e renovação de técnicos através de concurso público.

Ora tais percepções convergiram, ora divergiram a respeito de determinadas temáticas, conforme se discute, conforme categorias elencadas a seguir.

4.1 DEFINIÇÃO DA PASS

Em geral, as opiniões dos entrevistados inferem que a PASS é um conjunto de princípios e diretrizes, sistematizadas em forma de normativa, para estimular, orientar e apoiar ações de promoção, prevenção, assistência, avaliação de capacidade laboral e reabilitação profissional dos servidores públicos federais, conforme citação de entrevistados a seguir.

Entrevistado 1:

“A PASS é um conjunto de estratégias que foi pensada como uma questão de Gestão de Pessoas. No âmbito do Executivo Civil Federal, a política veio para preencher um gap de 20 anos, desde a publicação do RJU (Lei 8.112/1990), em relação a saúde e segurança no trabalho”.

Entrevistado 3:

“A PASS é um conjunto de diretrizes e ações de saúde e segurança do trabalho importantes e fundamentais, em processo de consolidação, e que poderão possibilitar a construção do perfil de adoecimento dos servidores públicos federais, bem como produzir impacto positivo na sua saúde”.

Ressalta-se que, embora o RJU contemplasse as questões de saúde em parte, no seu arcabouço normativo, as devidas regulamentações, uniformizações de procedimentos e a própria sistematização de dados para geração de informações sobre aspectos importantes relacionados ao mundo do trabalho e saúde no serviço público federal, com raras exceções, não estavam postas e muitas ações de intervenção sequer constavam no RJU, conforme percepção dos entrevistados.

Esses resultados vão ao encontro do que a OIT (1909) e Ferreira (2012) verificaram, uma vez que as relações trabalho-saúde têm sido observadas na formulação de políticas públicas voltadas para o trabalhador, incluindo não só a saúde física, mas o bem-estar social e nas relações de trabalho.

Entrevistado 1:

“Com foco na necessidade de regulamentações próprias, e na premente necessidade de se abordar as questões essenciais de saúde e segurança no trabalho dos servidores para o processo de gestão de pessoas dos órgãos e entidades do SIPEC, foi idealizada, normatizada e estruturada a PASS”.

4.2 PLANEJAMENTO DA PASS

Com base nas opiniões identificadas, e no Decreto n.º 6.833/2009, foi possível concluir que a PASS foi resultado de um processo de construção coletiva, através discussões, encontros, seminários, oficinas e grupos, assegurando a participação de servidores que atuavam nas áreas de saúde e gestão de pessoas. Tais percepções vão de encontro ao que Andrade, Martins e Machado (2012) verificaram, uma vez que o processo histórico de construção de uma política envolve uma relação entre o Estado e a sociedade, no caso, os servidores públicos federais.

Pode-se deduzir que a construção da PASS se caracterizou pelo processo participativo, com vários atores, inclusive de profissionais que atuavam na ponta, além da Administração Central de Recursos Humanos da então SRH/MP, porém audiências públicas não foram realizadas, conforme relatos a seguir. As opiniões dos entrevistados sugerem que estes foram pontos favoráveis ao planejamento realizado da PASS. Tais percepções vão ao encontro do que Junqueira (2000) e a IV Conferência Nacional de Recursos Humanos (2009) verificaram; uma vez que o modelo de rede ou participativo facilita o desenvolvimento de políticas sociais.

Entrevistado 5:

“Através de um processo de construção coletiva, que envolveu a participação da administração central de recursos humanos e as unidades centrais e descentralizadas dos diversos órgãos da APF. Não houve audiências públicas específicas”.

Entrevistado 1:

“Foram realizadas reuniões técnicas e seminários em órgãos e entidades do SIPEC, em âmbito nacional; encontros nacionais de saúde do servidor; seminários com entidades representativas dos servidores e uma conferência nacional”.

Entrevistado 2:

“A partir de realizações de Conferências, Fóruns e Encontros Nacionais organizados para colher contribuições dos servidores que atuam na área de saúde e gestão de pessoas do SIPEC”.

Entrevistado 3:

“Trata-se da construção e consolidação de uma política transversal de gestão de pessoas, entre os diferentes órgãos da Administração Pública Federal, com diretrizes centrais de natureza normatizadora, com implantação desconcentrada entre os atores envolvidos. Nesse contexto, a Política de Atenção à Saúde do Servidor – PASS, sustentada pelo Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor – SIASS, instituído pelo Decreto nº 6.833 de 29.04.09, foi construída de forma coletiva, estimulando a otimização de recursos existentes, a constituição de acordos de cooperação técnica e a formação de redes de serviços com gestão compartilhada das ações relacionadas à saúde e segurança nos locais de trabalho, fundamentadas em informações”.

Ainda com relação ao planejamento da PASS, baseado nas opiniões identificadas, foi possível concluir que os indicadores considerados foram os seguintes: o número de servidores públicos por cidade/ região, tipos de serviços de saúde existentes, identificação e quantificação de técnicos, além dos ambientes e processos de trabalho. Segundo respondentes, foram identificadas distorções existentes entre diversos órgãos do SIPEC quanto aos serviços de saúde, tanto em matéria de recursos financeiros quanto estruturas físicas/ organizacionais, além de critérios periciais diferenciados, observando-se distorções existentes na concessão do benefício relacionado à assistência médico-odontológica. Outro indicador observado foi a

inexistência de um sistema de informações que notificasse os agravos à saúde – licenças médicas, acidentes de trabalho, aposentadorias por invalidez e readaptações funcionais – impossibilitando assim a construção do perfil epidemiológico do servidor. Assim, a clientela definida foi: diretamente, os órgãos da Administração Pública Federal, seus gestores e servidores técnicos das áreas de atenção à saúde e segurança do trabalho, recursos humanos e administrativos; e indiretamente, todos os servidores públicos federais da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional. Estes resultados assemelham-se ao que Gelinsk; Seibel (2008) identificaram em relação a adoção de políticas mais participativas no Brasil desde 1990, via conselhos de gestores e incorporando os segmentos da sociedade, no caso os servidores públicos federais.

Ficou claro, que o público a ser atingido pela PASS foi e é o de servidores públicos federais, que até então precisavam de abordagem mais ampla de atenção à saúde, relacionando-a com o seu ambiente e processos de trabalho. Com base nas opiniões identificadas, é possível concluir que os indicadores foram levados em conta.

4.3 OBJETIVOS ESTABELECIDOS PARA A POLÍTICA (PASS), METAS E RESULTADOS ESPERADOS

Nota-se que os objetivos estabelecidos para a criação da PASS foram: planejamento estratégico, com realinhamentos estabelecidos anualmente, consulta pública no sítio do SIASS acerca da composição dos documentos da Política e do SIASS, organização de eventos para discussão coletiva das propostas, formação de grupos de trabalho, reuniões com gestores dos diversos órgãos da APF, diagnóstico dos serviços de saúde em âmbito nacional para a formulação das diretrizes e ações para o SIASS, aprimoramento da perícia em saúde com uniformização de procedimentos, transparência dos critérios técnicos, eficiência administrativa com criação de prontuário eletrônico, a humanização no atendimento, racionalidade de recursos, o apoio multidisciplinar e as relações com as áreas de assistência e promoção à saúde, organização de Unidades SIASS em diferentes órgãos, distribuídas nas diversas regiões do país. Opinião que vai de encontro ao Entrevistado 5, a seguir:

“No processo de construção coletiva. As metas foram sendo definidas localmente dentro do processo de construção. Com divisão de responsabilidades na área de perícia, vigilância e assistência”.

Tais percepções vão de encontro ao que Andrade; Martins; Machado (2012) afirmaram em relação a saúde integral do trabalhador, traduzindo-se em ações de promoção, assistência e prevenção a serem executadas de forma integral.

Quanto às metas, pode-se deduzir, considerando as opiniões dos participantes, que as metas e resultados esperados específicos da PASS, dependem das ações propostas por cada órgão, onde a PASS traz em si, função orientadora, em seu conjunto de diretrizes e normativas.

Ainda que à luz do que foi apresentado, nota-se que outra parcela de respondentes avalia que não houve metas estabelecidas, conforme relato a seguir.

Entrevistado 2:

“Desconheço as metas e resultados esperados definidos naquela oportunidade”.

4.4 IMPLEMENTAÇÃO DA PASS: FACILITADORES E DIFICULTADORES

Os resultados sugerem que a implementação inicialmente contou com apoio irrestrito da SRH/MP, o que permitiu ampla abrangência, diálogo e adesão, no primeiro momento, de vários órgãos e entidades do SIPEC, caracterizando assim, o principal facilitador para implementação da política, além de recursos financeiros, da relação dos processos de atenção à saúde e segurança nos ambientes de trabalho com a gestão de pessoas na APF, conforme relato a seguir:

Entrevistado 3:

“Fica a lição de que construir coletivamente é um processo que requer uma escuta qualificada, tolerância às reclamações genéricas, habilidade para conciliar interesses e firmeza para tomar decisões, e por isso, é muito trabalhoso e requer muito tempo, porém o produto pactuado fica mais consistente e diminui as resistências”.

Pode-se deduzir também, considerando-se as opiniões dos respondentes, que a criação do sistema informatizado SIASS/SIAPE SAÚDE contribuiu sobremaneira para a melhoria da eficácia dos trabalhos nos órgãos, além de que a alteração das normas em saúde e os recursos financeiros foram fundamentais para a implementação da política.

Tais percepções apontam para o que Bizarria (2016) afirmou; onde a implantação desse sistema tem trazido mudanças significativas no que tange a esta política.

Quanto aos fatores dificultadores, observou-se questões de natureza cultural, técnica, política, geográfica, dentre outras, onde os resultados elencados foram: resistência a mudanças, falta de habilidade de alguns técnicos no uso de tecnologias de informação, tentativa de manter micro poderes no que se referia à tomada de decisão, dificuldade de abordagens integrais, falta de dispositivos legais com obrigatoriedade na criação das Unidades SIASS, bem como a realização de concursos para recompor a força de trabalho, e gratificações, conforme opiniões identificadas:

Entrevistado 1:

“...dificuldade de pensar na lógica de rede, cooperação, ...e racionalidade dos processos, dificuldade de enxergar o servidor antes do processo físico ou sistêmico, e que este tem uma relação direta com o seu desempenho no trabalho....., foco assistencialista (por muito definidos como “enxugar gelo” ...), sem resolubilidade...”

Entrevistado 2:

“...avalio que, no período de implementação, não houve tempo hábil para definição de dispositivos legais tornando obrigatório a criação de Unidades SIASS, bem como a realização de concursos para recompor a força de trabalho na área de saúde e segurança do trabalho, e ainda, a distribuição de gratificações”.

Entrevistado 3:

“...os principais obstáculos referem-se às resistências de estruturas consolidadas, contrárias às políticas transversais de recursos humanos, ao envolvimento de gestores com as questões de saúde do servidor e ao temor dos técnicos dos serviços de saúde com o estabelecimento de procedimentos padronizados”.

Entrevistado 4:

“As dificuldades iniciam-se pela dimensão continental do país e os recursos financeiros que ao longo do tempo foram diminuindo”.

Entrevistado 5:

“Resistência de alguns órgãos em permanecerem isolados; receio da perda de poder com a construção e pactuação coletiva, poucos serviços de saúde estruturados”.

Estes resultados vão de encontro ao que Arretche (2009) afirmou, onde é praticamente impossível supor que um programa possa ser implantado inteiramente de acordo com o desenho e meios previstos por seus formuladores.

Verifica-se dessa maneira, o cumprimento do primeiro objetivo específico desta pesquisa, através da delimitação do escopo de elaboração da PASS, na percepção dos formadores/ idealizadores dessa política.

4.5 MONITORAMENTO DA PASS

Segundo opinião da maioria dos entrevistados, nos anos subsequentes à instituição da política, foram realizados monitoramentos quanto aos afastamentos, por motivo de doença de servidores mediante o sistema Siape Saúde, quanto ao número e estruturação das Unidades SIASS e sua organização em rede, por meio de acordos de cooperação técnica. Enfatiza-se ainda, que neste subitem, 40% da amostra dos participantes da pesquisa, disseram não mais fazer parte do quadro de servidores do MPOG, a partir de 2013, portanto não opinaram quanto às ações de monitoramento. Estes resultados assemelham-se ao que Andrade; Martins e Machado (2012) identificaram em relação ao processo histórico de construção de uma política de saúde, onde os diferentes momentos políticos, econômicos e sociais influenciam nas agendas públicas destas políticas.

Em geral, as opiniões sugerem que os indicadores foram levados em conta, e que o monitoramento tem sido realizado através dos seguintes indicadores: número de Unidades SIASS; número de órgãos utilizando o Sistema Siape Saúde; número de perícias registradas no sistema; número de participantes em capacitações/eventos; número de acessos ao Portal SIASS; número de normatizações relacionadas à saúde do servidor, segundo relatos a seguir.

Entrevistado 2:

“O monitoramento é feito por dados disponíveis no Siape Saúde. Não é possível comparação, uma vez que não existia um sistema de informações, ou mesmo Unidades de atendimento na APF”.

Entrevistado 4:

“Basicamente, com a implementação do Siape Saúde, os dados que permitem aferição são oriundos do módulo Perícia. Desde 2009 consegue-se mensurar o número de avaliações periciais e afastamento por motivo de saúde.... registros de ações de promoção de saúde ainda não são expressivos, pois nem todos órgãos inserem suas ações no sistema”.

No entanto, foi possível verificar que não há monitoramento dos índices de adoecimento do servidor e sua correlação com os ambientes de trabalho, o qual é realizado com base no levantamento epidemiológico; um processo complexo, de alto custo e com elevado número de dados a serem analisados. Este resultado corrobora ao que Carneiro apud Pastorio (2011) identificou, em relação a inexistência de sistema nacional que consolide informações sobre a saúde do trabalhador público, o qual inviabiliza conhecer o perfil epidemiológico dos servidores públicos federais, além de haver um vácuo de responsabilização legal pelo não cumprimento da legislação de saúde e segurança do trabalho para os servidores públicos estatutários.

4.6 AVALIAÇÃO DOS IMPACTOS DA PASS DESDE A CONCEPÇÃO DESTA POLÍTICA, A PARTIR DO DECRETO Nº. 6833/2009

Segundo as opiniões de todos os respondentes, não houve um processo sistematizado de avaliação oficial da PASS, no entanto observou-se impacto positivo na administração pública, onde em curto prazo, racionalizou serviços, estabeleceu fluxos, agregou segurança técnica e jurídica às decisões da APF, estabelecendo referências para a área de gestão de pessoas através de normatizações em relação à gestão de saúde dos servidores públicos federais, informatização de dados em relação à saúde e padronização de procedimentos por meio do sistema Siape Saúde, gerando mais segurança na guarda de informações sigilosas (prontuário eletrônico), universalização do benefício da saúde suplementar, e trouxe conceito amplo e integral de atenção à saúde, que vai além da saúde ocupacional, além de dados expressivos

sobre a saúde dos servidores públicos ativos no país, ainda que se conclua que há muito que se avançar, exigindo-se patrocínios institucionais constantes, sinergismo de áreas técnicas, estruturação das redes, hoje precárias em termos de força de trabalho, recursos financeiros e estrutura física, com base nos relatos identificados a seguir.

Entrevistado 1:

“Anteriormente à PASS, não havia uniformização e transparência no trato de questões relacionadas à saúde do servidor no âmbito SIPEC”.

[...]

“Sobre esses aspectos, é incontestável os avanços trazidos pela PASS para o servidor. O processo de transparência e a uniformização de boa parte das práticas são notórios”.

Pode-se deduzir, segundo opiniões de alguns dos participantes, que houve declínio do absenteísmo e redução no número de aposentadorias por invalidez entre os servidores públicos federais.

Por outro lado, a não realização de concursos para provimento de recursos humanos na área de saúde e segurança no trabalho, a falta de dados consolidados sobre o perfil de adoecimento do servidor que proporciona o real dimensionamento de questões relacionadas à saúde, impossibilita ações de promoção a saúde que hoje são realizadas de forma pontual, ameaça esta política que foi pautada na transversalidade e descentralização, gerando atividades isoladas de cada órgão. Estas percepções vão de encontro ao que Arretche (2009) sustentou, onde supor que um programa público possa ser implementado exatamente com o desenho e meios previstos por seus formuladores, implica em conclusões negativas acerca de seu desempenho, porque é praticamente impossível, conforme relatos a seguir:

Entrevistado 5:

“Atualmente, com o desmonte dos Acordos de Cooperação Técnica, e a não realização de concursos para provimento de recursos humanos, a PASS está ameaçada e resta aos órgãos a atividade isolada, ou seja; cada um que cuide da sua demanda”.

Entrevistado 3:

“Acredito que o impacto é positivo, principalmente quanto aos pressupostos, concepção, diretrizes, ações e projetos, atos normatizadores e sistema informatizado”.

Entrevistado 1:

“Guarda grande potencial para influenciar novos paradigmas de avaliações e intervenções pautadas em cenários epidemiológicos reais dos órgãos da APF, no que se refere a gestão de saúde e segurança no trabalho de seus servidores”.

Outrossim, ainda em relação aos impactos, após oito anos de sua criação, nota-se que houve uma inflexão da PASS, devido à descontinuidade nos níveis de atenção e investimentos por parte da Secretaria de Gestão de Pessoas, hoje DESAP, do MPDG, nos últimos cinco anos, onde o cenário político e econômico do país influenciara negativamente na sua consolidação. Isto vai de encontro ao que Silva; Andrade (2016) afirmaram, onde a implementação de ações de atenção à saúde do servidor público federal, num contexto interdisciplinar e Inter setorial, demanda a continuidade de investimentos para a efetiva articulação de ações e serviços.

Pode-se deduzir, considerando as opiniões dos participantes, que, houve um abandono por parte do órgão regulador, gerando total desestímulo por parte dos técnicos e operacionalizadores da política. Tais percepções assemelham-se ao que Capella apud Hochman (2007) afirmou, onde fatores como restrição orçamentária, descontinuidade das políticas públicas podem gerar modificação no processo de implementação destas.

O MPDG, não atua como o coordenador que deveria ser. Não há comunicação, nem articulação deste com os órgãos e entidades da APF, conforme relatos dos entrevistados.

Entrevistado 2:

“Faltam recursos humanos e financeiros para a implementação de ações de promoção da saúde”.

Entrevistado 3:

“Aos órgãos do SIPEC compete o desafio de implantar e executar ações voltadas a PASS, com uma força de trabalho adequada e capacitada, composta por equipe multiprofissional, peritos e administrativos específicos para este fim, com Plano de Trabalho Plurianual Estabelecido, com objetivo, metas e indicadores”.

Entrevistado 2:

“Precisa de novo impulso em vários aspectos, principalmente um maior respaldo e incentivo para realização de ações de promoção da saúde do servidor”.

Entrevistado 3:

“Considero a implantação da PASS uma ação inovadora, porque não existia anteriormente uma política pública que abordasse esse tema, e hoje ela está estabelecida”.

Entrevistado 5:

“A avaliação de uma política é um processo contínuo. Considero que houve uma interrupção na construção da PASS”.

Entrevistado 5:

“A cooperação de recursos depende de estímulo e principalmente de confiança entre os partícipes abalada pelo abandono”.

Entrevistado 1:

“Portanto, a questão não parece ser de mérito, mas de como os gestores do MP, nesses últimos cinco anos, têm olhado para essa política”.

Nota-se, assim considerado, que a pergunta de pesquisa fora respondida.

4.7 AVALIAÇÃO E IMPACTO DA PASS EM RELAÇÃO AOS EIXOS PERÍCIA, PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, ACOMPANHAMENTO E SEGURANÇA NOS AMBIENTES DE TRABALHOS

Em relação às ações de perícia, todos os entrevistados afirmaram que há inúmeras dificuldades, onde a mais evidente é a falta de profissionais (médicos peritos e da equipe multidisciplinar) com realocação de peritos e equipe multiprofissional para compor unidades, além do fechamento de muitas Unidades SIASS. Tais resultados assemelham-se ao que Minayo-Gomes (2011) identificaram, uma vez que existe hoje dificuldades para aplicação das diretrizes e problemas de gestão para implementação

de ações efetivas. A política se centralizou no controle de perícias médicas, conforme relato a seguir:

Entrevistado 17:

“...Então fizemos uma network, uma cadeia de profissionais de todos os órgãos, a fim de cooperar, para fazer as perícias, para poder zerar a quantidade de perícias e juntas”.

Entrevistado 6:

” Política centralizada no controle de perícias médicas; legislação ampla, porém longe da prática.

Entrevistado 11:

“Falta de pessoal, em especial equipe multiprofissional (psicólogo, assistente social, nutricionista), para atender a demanda de todos 16 órgãos atendidos por esta unidade SIASS.

Entrevistado 12:

“Trazemos os médicos emprestados, que são lotados nos campi do interior, devido a demanda reprimida”.

Entrevistado 18:

“As juntas estão sendo realizadas com três órgãos diferentes, para compor os três médicos”.

Entrevistado 17:

“Hoje estamos com mais de 40% do efetivo deste órgão em abono permanência, e não há previsão de concursos. Isso é preocupante”.

Estes resultados assemelham-se ao que Carneiro (2011) afirmou, onde o serviço público investe mais no controle individual do absenteísmo que nas ações coletivas de saúde.

Quanto às ações de promoção a saúde e prevenção a agravos, a maioria dos entrevistados relata realizar ações de promoção de forma pontual, sem metas, nem planos de trabalho, seguindo calendário proposto pelo Ministério da Saúde e não

segundo o monitoramento epidemiológico dos servidores de seus órgãos, também devido à escassez de psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais, equipe de enfermagem, dentre outros. Estas percepções vão de encontro ao que Bizarria (2016) identificou, onde a realização de ações bem estruturadas torna possível a promoção de uma maior qualidade de vida no trabalho e, conseqüentemente, a redução de taxas de adoecimentos, de absenteísmos e de afastamentos. Nota-se que a falta de ações de promoção impacta negativamente na saúde dos servidores públicos federais, o que corrobora o que Carneiro (2011) afirmou, onde ações de promoção da saúde visam interferir no processo de adoecimento em seus aspectos individuais e em suas relações coletivas nos ambientes de trabalho.

Enfatiza-se que, ainda que a NOSS- Norma Operacional de Saúde do Servidor (2010) conste de diretrizes gerais para implementação das ações de Vigilância e Promoção à Saúde do Servidor Público Federal, onde a implementação deve ser de forma compartilhada conforme o art.6, 9 e 10, e os recursos oriundos dos órgãos e entidades que compõem o SIPEC e do próprio MP. Segundo a opinião dos entrevistados parece que não há disponibilização de recursos humanos, nem orçamentários, tal como o normativo determina, conforme se verifica a seguir:

Entrevistado 7:

“Não temos promoção, só perícia”.

Entrevistado 10:

“Esta unidade se transformou em um posto de perícias”.

Entrevistado 8:

“De forma pontual, seguindo o calendário do Ministério da Saúde”.

Observou-se que nas Universidades e Institutos Federais que participaram desta pesquisa, a promoção, prevenção e vigilância nos ambientes de trabalho são realizadas, pois a equipe multiprofissional ainda é completa, porém depreende-se que isso exige remanejamento de profissionais de outros campi para compor às equipes de trabalho. Relatos:

Entrevistado 15:

“Acredito que todo investimento em promoção à saúde reflete diretamente no processo de trabalho, melhorando a qualidade de vida “.

Entrevistado 14:

“Tem órgãos que ainda não conseguiram fazer o que se faz aqui. Eles não têm médicos, não tem equipe e as que conseguiram montar uma Unidade estão inchadas, não conseguem abranger tudo. A PASS é boa, mas não está conseguindo abranger todos os órgãos.”

Ainda sobre ações em promoção, alguns afirmaram dificuldade na adesão dos servidores, pois a assistência individual foi modificada para saúde suplementar. Ainda há uma questão cultural, como afirmaram os entrevistados.

Entrevistado 17:

“Estavam acostumados com o Estado Pai, que dava tudo. O antigo viveu a experiência de serviço de saúde completo: médico, psicólogo, dentista, nutricionista, enfermagem. Já o servidor jovem, vem com outra cabeça, outra mentalidade”.

Em relação a acompanhamento através de exames periódicos, apenas 11% relataram realizar acompanhamento da saúde dos servidores. A maioria relatou dificuldades quanto aos processos licitatórios e pela quantidade de servidores em nível nacional. Quanto à segurança nos ambientes de trabalho, a maioria relatou falta de equipe qualificada: médicos, engenheiros e enfermeiros do trabalho.

4.8 SISTEMA SIASS-SIAPE SAÚDE

A criação do sistema Siape Saúde com uma base de dados periciais, trouxe facilidade, redução de custos e segurança tanto ao servidor quanto ao perito e a APF, além de subsidiar todas as outras ações que constam nos eixos da PASS.

Segundo entrevistados, o sistema Siape Saúde, é um sistema, unificado, de fácil operacionalização que armazena todos os dados periciais do servidor como CID, local de trabalho, anamnese, terapêutica, exames complementares, constando de prontuário virtual. Este sistema trouxe avanços e clareza nos dados, como estatísticas sobre a maior incidência de CID, idade, sexo, setor de trabalho, que antes não existiam e podem gerar um levantamento epidemiológico da saúde do servidor, conforme relatos:

Entrevistado 18:

“Os dados estão aí. Uniformizou o sistema e facilitou meu trabalho”.

Entrevistado 14:

“Você localiza qualquer servidor a nível Brasil, e você pode fazer o atendimento dele aqui em Brasília, mesmo ele sendo de outro estado, devido à unificação do sistema”.

Outrossim, foram relatadas dificuldades relacionadas ao sistema, como falta de atualização, dificuldade na extração de dados, erros durante a inclusão de dados periciais e na inclusão de servidores. Servidores temporários, requisitados de outros órgãos e terceirizados não estão incluídos no sistema, devido a mudanças recentes na legislação trabalhista, o que denota falhas no sistema que precisam ser corrigidas. Há dificuldade na consolidação dos dados em virtude das muitas subdivisões nas CIDs.

Entrevistado 17:

“Eu não sei, ninguém sabe o porquê eles não conseguem desenvolver e atualizar o sistema para continuar o processo”.

Entrevistado 19:

“Os dados são extraídos, no trabalho de formiguinha, e vamos montando os dados e verifica os CIDs, idade, função e em cima disso se faz os programas de prevenção”.

4.9 SAÚDE DO SERVIDOR E A GESTÃO DE PESSOAS

Sobre a relação saúde/ desempenho no trabalho observou-se que 100% dos entrevistados foram enfáticos em dizer que a saúde do servidor influencia diretamente no seu desempenho individual e de sua organização, conforme relatos:

Entrevistado 13:

“O servidor que está doente, ele não rende. Se ele não está feliz em casa, no trabalho, ele não produz”.

Entrevistado 14:

“Se ele não está bem no ambiente de trabalho, não vai desempenhar suas atividades e não produzirá o que a organização quer”.

Entrevistado 15:

“Uma pessoa que está em condições de saúde plena, desenvolve a produtividade e capacidade laboral”.

De forma contraditória, o grande comprometimento da gestão de pessoas dos órgãos e entidades do SIPEC que ora havia quando da criação da PASS, hoje é pequeno. Os resultados sugerem que a maioria dos dirigentes de Gestão de Pessoas ainda não reconhecem a Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho como uma competência na área de gestão de pessoas, onde a preocupação maior ainda é com o absenteísmo do servidor. Tais percepções vão de encontro ao que Ferreira (2012) identificou, onde um dos fatores que contribuem para as relações trabalho-saúde é a necessidade de enfrentamento dos efeitos negativos do processo de reestruturação produtiva sobre a saúde ocupacional, além de esta influenciar diretamente no desempenho individual e das equipes nas organizações.

Observa-se desta forma, a pouca importância da PASS como ferramenta fundamental para a gestão estratégica de pessoas no serviço público. Como relatos a seguir.

Entrevistado 6:

“Os dados são registrados em relatório de gestão, porém pouco observados e valorizados pela alta gestão”.

Entrevistado 8:

“A saúde do servidor não é prioridade para os órgãos públicos federais”.

Entrevistado 10:

“Só quando solicitado (o relatório)”.

Entrevistado 11:

“O gestor pede todo mês (o relatório)”.

Entrevistado 13:

“Não houve interesse das chefias e dos gestores em explorar tudo que o SIASS pode oferecer”.

Em síntese, os resultados encontram-se apresentados na tabela 1. Tem-se assim, o segundo objetivo da pesquisa atingido, em que se apontou evidências que surgiram às ações realizadas de monitoramento e avaliação da PASS, sob a ótica dos atores que operacionalizam a política hoje.

Nesse capítulo apresentaram-se os resultados e a discussão da pesquisa. No capítulo seguinte, apresentam-se as considerações finais do trabalho.

TABELA 1 - Categorias identificadas sobre a PASS

CATEGORIAS	ARGUMENTOS FAVORÁVEIS	ARGUMENTOS DESFAVORÁVEIS
Objetivos da PASS	<ul style="list-style-type: none">- Estimular, orientar e apoiar ações de promoção, prevenção, assistência, avaliação de capacidade laboral e reabilitação profissional dos servidores públicos federais;- Conjunto de estratégias, que foi pensada como uma questão de gestão de pessoas;- Arcabouço legal, uniformização dos processos, controle dos afastamentos por motivo de saúde, conhecimento amplo das incidências de adoecimento do servidor.	<ul style="list-style-type: none">-Legislação ampla no papel, porém longe da prática;-Apenas no controle de atestados;-Resistência cultural em relação aos outros eixos da PASS;– Desconheço as metas e resultados esperados definidos naquela oportunidade.
Planejamento	<ul style="list-style-type: none">- Construção coletiva;- Possibilitar a construção do perfil de adoecimento do servidor público federal;- Uniformizar os processos de saúde;- Criação da saúde suplementar.	<ul style="list-style-type: none">- Não houve audiências públicas;- As metas foram sendo definidas localmente dentro do processo de construção;- Falta de reposição da força de trabalho;

		<ul style="list-style-type: none"> - Falta de previsão de concursos públicos para técnicos em saúde; - Falta de obrigatoriedade legal para criação das Unidades SIASS.
Monitoramento	<ul style="list-style-type: none"> - O monitoramento é feito por dados disponíveis no Siape Saúde. Não é possível comparação, uma vez que não existia um sistema de informações, ou mesmo Unidades de atendimento na APF; - Basicamente, com a implementação do Siape Saúde, os dados que permitem aferição são oriundos do módulo Perícia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de levantamento epidemiológico; - Monitoramento existente somente no Módulo Perícia; - Inexistência de monitoramento eficiente; - Sistema desatualizado.
Avaliação e Impacto da PASS	<ul style="list-style-type: none"> - A avaliação de uma política é um processo contínuo; - “Considero a implantação da PASS uma ação inovadora, porque não existia anteriormente uma política pública que abordasse esse tema, e hoje ela está estabelecida”; - Guarda grande potencial para influenciar novos paradigmas de avaliações e intervenções pautadas em cenários epidemiológicos reais dos órgãos da APF, no que se refere a gestão de saúde e segurança no trabalho de seus servidores. - É incontestável os avanços trazidos pela PASS para o servidor. O processo de transparência e a uniformização de boa parte das práticas é notório; - Declínio do absenteísmo e redução no número de aposentadorias por invalidez; - Acredito que todo investimento em 	<ul style="list-style-type: none"> - Política centralizada no controle de perícias médicas; - Falta de peritos médicos; - Falta de pessoal, em especial equipe multiprofissional (psicólogo, assistente social, nutricionista), para atender a demanda de todos 16 órgãos atendidos por esta unidade SIASS; - “Considero que houve uma interrupção na construção da PASS”; - Falta de apoio do órgão regulador - PASS está ameaçada e resta aos órgãos a atividade isolada, ou seja; cada um que cuide da sua demanda; - Faltam recursos humanos e financeiros para a implementação de ações de

	<p>promoção à saúde reflete diretamente no processo de trabalho, melhorando a qualidade de vida;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Programas de promoção são realizados em cima do maior índice das CIDs. 	<p>promoção da saúde;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Somente o eixo perícia; - Eixo promoção prevenção a agravos quando funciona, é de forma pontual; - Segurança nos ambientes de trabalho não funciona por falta de equipe específica; - Resistência dos servidores as ações de promoção.
Sistema SIASS/Siape Saúde	<ul style="list-style-type: none"> - Os dados estão aí; - Uniformizou o sistema e facilitou meu trabalho; - Você localiza qualquer servidor a nível Brasil; - Os dados vêm com base nas perícias. 	<ul style="list-style-type: none"> - “Os dados são extraídos, no trabalho de formiguinha, e vamos montando os dados e verifica os CIDs, idade, função e em cima disso se faz os programas de prevenção; - Dificuldade na extração de dados no Siape Saúde; - “Eu não sei ninguém sabe o porquê eles não conseguem desenvolver e atualizar o sistema para continuar o processo”.
Saúde do Servidor e Gestão de Pessoas	<ul style="list-style-type: none"> - O gestor pede todo mês o relatório; - Uma pessoa que está em condições de saúde plena, desenvolve a produtividade e capacidade laboral. 	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de interesse das chefias e dos gestores; - A saúde do servidor não é prioridade para os órgãos públicos federais; - A PASS não é utilizada como ferramenta para a Gestão de Pessoas; - Os dados são registrados em relatório de gestão, porém pouco observados e valorizados pela alta gestão; - A promoção à saúde ainda é um tema que fica de lado, de canto. Depende muito do

		gestor, como se não tivessem normativas que nos obrigam a realizar as ações.
--	--	------------------------------------------------------------------------------

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo geral, descrever as características e impacto percebidos da Política de Atenção à Saúde e Segurança no Trabalho dos Servidores Públicos Federais – PASS, na ótica dos formuladores desta política e dos gestores atuais que a operacionalizam nos órgãos públicos federais. Buscou-se caracterizar o histórico de construção da política através de marcos legais, além de identificar os desafios, benefícios e dificuldades percebidos da PASS para a APF.

Assim, o objetivo dessa pesquisa foi realizar o mapeamento dos fatores que levaram a construção dessa política, bem como delimitar o escopo da elaboração da PASS, na percepção dos profissionais que formularam e implementaram esta política, e apontar evidências que surgiram às ações realizadas de monitoramento e avaliação da PASS, sob a ótica dos profissionais que operacionalizam a política hoje.

O objetivo geral desta pesquisa foi plenamente atingido, uma vez que a análise de dados revelou que a PASS é uma política bem estruturada, no aspecto normativo e conceitual, contando com vasto aporte legal, construída de forma transversal e participativa, caracterizada pela inovação e avanços à época de sua criação. Descreveu-se a maneira pela qual a política foi criada, através de seu planejamento, objetivos estabelecidos e sua implementação.

Dentre os principais relatos sobre o impacto e avaliação desta política, ressaltase que a PASS trouxe avanços e impacto positivo com relação às normativas, agregando segurança técnica e jurídica às decisões da APF, além de informatização de dados e padronização de procedimentos principalmente no eixo perícia, o que não havia anteriormente à política.

Entretanto, na análise de dados oriundos dos gestores que operacionalizam hoje as Unidades SIASS, identificou-se um quadro crítico desta política, exigindo reestruturação das redes em relação a força de trabalho, (que hoje possui insuficiência na capacidade técnica e operacional), recursos financeiros, estrutura física e sinergismo na área técnica.

Além da necessidade de concursos para provimento de recursos humanos na área de saúde e segurança no trabalho, é imprescindível a consolidação dos dados sobre o perfil de adoecimento do servidor, para que as ações de promoção realmente cumpram o papel de atenção à saúde do servidor.

A PASS está diretamente relacionada com a saúde e qualidade de vida do servidor e por conseguinte desempenho individual deste e de sua organização. O maior recurso da gestão pública são os servidores que a executam. Ignorar ou trabalhar de maneira deficiente a saúde destes servidores é colocar em risco a eficiência da gestão de pessoas de qualquer organização. Verificou-se a falta de percepção da importância e utilidade da PASS pelos gestores de pessoas, e a não utilização desta como importante ferramenta, inclusive como política de valorização do servidor. Nesse sentido, a utilização da PASS pode contribuir para o fortalecimento dos servidores e ao mesmo tempo aprimorar o alcance dos resultados institucionais dos órgãos, bem como é fator primordial na manutenção da qualidade das equipes de trabalho.

Com relação ao cenário político e econômico do país, observou-se que este influenciou na consolidação da Política de Atenção à Saúde. A PASS como toda política pública é dinâmica, necessitando assim de acompanhamento por parte do órgão regulador, visando o gerenciamento das questões e dificuldades encontradas a fim de implementar as correções de rotas necessárias para a sua atualização, ou até mesmo a modernização da política pública voltada para o servidor.

Esta pesquisa mostrou a necessidade de realização de novos estudos para implementação de medidas que diminuam os óbices elencados para que a PASS atinja amplamente os objetivos a que se propõe.

Sugere-se que sejam realizadas pesquisas que tragam novas contribuições à saúde do servidor público federal.

5.1 LIMITAÇÕES DA PESQUISA

Como limitações do estudo, destaca-se a dificuldade de acesso aos gestores formadores/ idealizadores da PASS, pois muitos deles se aposentaram e/ou não estão mais no DESAP. Outra limitação refere-se ao fato da amostra da população ter sido pequena, onde muitos dos gestores das unidades SIASS de diversas regiões do país não responderam ao questionário enviado por e-mail, mesmo após contato telefônico. E por fim, a greve nas universidades e institutos federais.

5.2. AGENDA DE PESQUISA

No âmbito da Administração Pública Federal, recomenda-se ainda que se façam novos estudos que tratem da Política de Atenção à Saúde e Segurança no Trabalho do Servidor Público Federal, especialmente em relação ao aprofundamento da análise de impacto desta política pública e seu monitoramento, com maior amostragem e subsídios que contribuam para seu desenvolvimento e/ou ajustes necessários a políticas nacionais como esta, que englobam questões de caráter político, cultural, territorial, ideológico e de gestão de pessoas, onde aspectos de resultado e de desempenho são correlacionados e que a saúde e o bem estar no trabalho fazem parte da perspectiva situacional destes trabalhadores em relação ao seu desempenho.

Espera-se que essa pesquisa tenha contribuído significativamente para produção de novos conhecimentos na área de saúde e gestão de pessoas. Recomenda-se também o aprofundamento de estudos, com a utilização de novas estratégias e técnicas de pesquisa, que tratem da importância da PASS em relação aos novos modelos de gestão que podem implicar no processo trabalho-saúde-doença.

Sugere-se ainda a realização de estudos que contribuam para a elevação da qualidade de vida no trabalho nos órgãos da Administração Pública propiciando aumento da eficiência e eficácia dos serviços prestados, melhoria no relacionamento da Administração com seus stakeholders e com a sociedade, contribuindo para o desenvolvimento da cidadania.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, E. T.; MARTINS, M. I. C.; MACHADO, J. H. O processo de construção da política de saúde do trabalhador no Brasil para o setor público. Configurações Revista de Sociologia, n. 10, p. 137-150. 2012. Disponível em: <<http://journals.openedition.org/configuracoes/1472>>. Acesso em: 15 nov. 2017.

ARRETCHE, M. T. Tendências no estudo sobre avaliação. São Paulo: Cortez, 2009.

BIZARRIA, F. P. A.; FROTA, A. J. A.; BRASIL, M. V. O.; OLIVEIRA, A. G.; TASSIGNY, M. M. Ações públicas voltadas para a promoção da saúde do trabalhador: análise da política destinada a saúde do servidor público federal. Revista Eletrônica Gestão & Saúde, v. 5, n. 3, p. 2019-2030. 2014. Disponível em: <<http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/22727/16275>>. Acesso em: 15 nov. 2017.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 15 nov. 2017.

BRASIL. Decreto n. 5.961, de 13 de novembro de 2006. Institui o Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Público Federal – SISOSP. Brasília, 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5961.htm>. Acesso em: 15 nov. 2017.

BRASIL. Decreto n. 6.833, de 29 de abril de 2009. Institui o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal - SIASS e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor. Brasília, 2009. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6833.htm>. Acesso em: 15 nov. 2017.

BRASIL. Decreto n. 7.602, de 07 de novembro de 2011. Dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST. Brasília, 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7602.htm>. Acesso em: 15 nov. 2017.

BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 15 nov. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. Carta de Ottawa: Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Ottawa, nov. 1986. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2017.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Secretaria de Gestão de Pessoas e Relações do Trabalho no Serviço Público. Portaria Normativa n. 07, de 26 de outubro de 2016. Institui as diretrizes de promoção da alimentação adequada e

saudável nos ambientes de trabalho, a serem adotadas como referência nas ações de promoção da saúde e qualidade de vida no trabalho dos órgãos e entidades integrantes do sistema de pessoal civil da administração federal – SIPEC. Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal. Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Recursos Humanos. Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal: uma construção coletiva. SIASS – Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Recursos Humanos. Portaria Normativa n. 03, 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, com o objetivo de definir diretrizes gerais para implementação das ações de vigilância aos ambientes e processos de trabalho e promoção à saúde do servidor. Brasília, 2010. Disponível em: <<http://www.saude.ufu.br/sites/saude.ufu.br/files/Portaria-Normativa-03.pdf>>. Acesso em: 15 nov. 2017.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Recursos Humanos. Portaria Normativa n. 03, 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. Brasília, 2013. Disponível em: <<http://wp.ufpel.edu.br/progep/files/2013/03/Portaria-Normativa-SEGEP-MPOG-No-3-2013.pdf>>. Acesso em: 15 nov. 2017.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Recursos Humanos. Portaria Normativa n. 4, de 15 de setembro de 2009. Estabelece orientações para aplicação do Decreto nº 6.856, de 25 de maio de 2009, que dispõe sobre os exames médicos periódicos dos servidores dos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal – SIPEC. Brasília, 2009. Disponível em: <<http://www.saude.ufu.br/sites/saude.ufu.br/files/Portaria-Normativa-04.pdf>>. Acesso em: 15 nov. 2017.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Recursos Humanos. Portaria Normativa n. 06, de 26 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. Brasília, 2012. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=24/10/2012&jornal=1&pagina=111&totalArquivos=168>>. Acesso em: 15 nov. 2017.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Recursos Humanos. Portaria n. 797, de 22 de março de 2010. Institui o Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal, que estabelece orientações aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - SIPEC sobre os procedimentos a serem observados quando da aplicação da Perícia Oficial em Saúde de que trata a Lei n. 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília, 2010. Disponível em:

<http://www.trtsp.jus.br/geral/tribunal2/ORGaos/Min_Div/MPOG_Port797_10.html>. Acesso em: 15 nov. 2017.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Recursos Humanos. Portaria Normativa n. 1.261, de 05 de maio de 2010. Institui os Princípios, Diretrizes e Ações em Saúde Mental que visam orientar os órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil – SIPEC da Administração Federal sobre a saúde mental dos servidores. Brasília, 2010. Disponível em: <http://www.trtsp.jus.br/geral/tribunal2/ORGaos/Min_Div/MPOG_Port1261_10.html>. Acesso em: 15 nov. 2017.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Recursos Humanos. Relatório final da Conferência Nacional de Recursos Humanos da Administração Pública Federal – 2009: A democratização das relações de trabalho: um novo olhar sobre a política de gestão de pessoas da Administração Pública Federal. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Secretaria de Recursos Humanos, 2009.

CAMARGO, J. M. Política social no Brasil: prioridades erradas, incentivos perversos. São Paulo em Perspectiva, v. 18, n. 2, p. 68-77. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/spp/v18n2/a08v18n2.pdf>>. Acesso em: 15 nov. 2017.

CAPELLA, A. C. Perspectivas teóricas sobre o processo de formulação de Políticas Públicas. In: HOCHMAN, G.; ARRETCHE, M.; MARQUES, E. (Orgs.). Políticas Públicas no Brasil. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007.

CARNEIRO, S. A. M. 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. Disponível em: <<https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/188/193>>. Acesso em: 15 nov. 2017.

COELHO J. R., F. A. Gestão do desempenho humano no trabalho: interfaces teóricas, etapas constitutivas e implicações práticas. In: EnGPR 2011. III Encontro de Gestão de Pessoas e Relações de Trabalho. João Pessoa, nov., 2011. Disponível em: <<http://www.anpad.org.br/admin/pdf/EnGPR126.pdf>>. Acesso em: 15 nov. 2017.

CRESWELL, J. W. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

DEJOURS, C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. São Paulo: Oboré, 1987.

FERREIRA, M. C. A ergonomia da atividade pode promover a qualidade de vida no trabalho? Reflexões de natureza metodológica. Revista Psicologia: Organizações e Trabalho, v. 11, n. 1, p. 8-20, jan./jun. 2011. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/rpot/article/view/22243/20162>>. Acesso em: 15 nov. 2017.

GELINSK, C. R. O. G.; SEIBEL, E. J. Formulação de Políticas Públicas: questões metodológicas relevantes. *Revista de Ciências Humanas*, Florianópolis, v. 42, n. 1-2, p. 227-240, abr./out. 2008. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/revistacfh/article/view/2178-4582.2008v42n1-2p227/13337>>. Acesso em: 15 nov. 2017.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas, 2012.

HOWLETT, M.; RAMESH, M.; PERL, A. Política Pública: seus ciclos e subsistemas: uma abordagem integral. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

JUNQUEIRA, L. A. P. Intersetorialidade, transetorialidade e redes sociais. *RAP*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, p. 35-45, nov./dez. 2000. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/viewFile/6346/4931>>. Acesso em: 15 nov. 2017.

MACHADO, C. V.; BAPTISTA, T. W. F.; NOGUEIRA, C. O. Políticas de saúde no Brasil nos anos 2000: a agenda federal de prioridades. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 521-532, mar. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n3/12.pdf>>. Acesso em: 15 nov. 2017.

MARTINS, M. I. C et al. A política de atenção a saúde do servidor público federal no Brasil: atores, trajetórias e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 5, p. 1429-1440. 2017.

MINAYO-GÓMEZ, C. Campo da saúde trabalhador: trajetória, configuração e transformações. In: GOMEZ, C. M.; MACHADO, J. M. H.; PENA, P. G. L. (Orgs.). *Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011. p. 23-34.

OLIVEIRA, N. T. O processo de adoecimento do trabalhador da saúde: o setor de enfermagem do pronto socorro de um hospital universitário. 2009. 149 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Ambientes de trabalho saudáveis: um modelo para ação: para empregadores, trabalhadores, formuladores de políticas e profissionais*. Trad. do Serviço Social da Indústria. Brasília: SESI/DN, 2010.

PACHECO, V. A. *Qualidade de vida no trabalho: uma abordagem centrada no olhar dos trabalhadores*. 2. ed. Brasília: Paralelo 15, 2012.

PASTÓRIO, S. A.; LEITE, D. T. L. F.; RODRIGUES, E. S.; BENEDETTO, M. R. S. A. Perícia em saúde na administração pública federal: a experiência da unidade SIASS – INSS – Porto Alegre. In: IV Congresso CONSAD de Gestão Pública. Políticas de saúde do servidor como elemento de gestão de pessoas: a estratégia do subsistema integrado de atenção à saúde do servidor. Brasília, 2011. Disponível em: <http://repositorio.fjp.mg.gov.br/consad/bitstream/123456789/494/1/C4_TP_A%20PER%20C3%8DCIA%20EM%20SA%20C3%9ADE%20NA%20ADMINISTRA%20C3%87%20C3%83O%20P%20C3%9ABLICA%20FEDERAL.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2017.

SANTOS, J. A. C. Saúde do trabalhador no serviço público federal: Desafios para uma Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho no contexto de um Hospital Universitário. 2016. 165 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Católica de Goiás, Goiânia.

SANTOS, L. A.; FERREIRA, M. C. Bem-estar no trabalho: percepção dos trabalhadores de uma Universidade Pública (Qualis C, Educação). Revista Laborativa, n. 3, p. 1-18. 2014.

SILVA, E. N. S.; ANDRADE, E. T. A construção coletiva da Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal: bases legais e político-sociais. In: POLÍTICAS Públicas de Saúde: Servidor Público Federal. Fundação Oswaldo Cruz, Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão, 2016.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Questionário da Entrevista 1

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
Escolaridade:	
Tempo de serviço público:	Cargo:
PERGUNTAS	
Questão 1. Defina a PASS – Política de Atenção à Saúde do Servidor, na sua opinião. Procure definir, com suas palavras (por favor, não acesse regimentos ou manuais para tal), como você vê a PASS.	
Questão 2. Como a política pública foi planejada? Houve a realização de audiências públicas?	
Questão 3. Que tipo de indicadores foram considerados para a formulação da agenda da política pública? Como a clientela alvo foi identificada?	
Questão 4. Como foram estabelecidos os objetivos da política pública? Foram estabelecidas metas? Resultados esperados?	
Questão 5. Como se deu a implementação? Que facilitadores ou dificultadores aconteceram?	
Questão 6. Como se deu o monitoramento da implementação da política pública? Comparou-se o monitoramento com aquilo que se havia planejado?	
Questão 7. Como se deu a avaliação desta política pública?	
Questão 8. Mediu-se o impacto percebido da PASS? De que forma? O impacto atendeu às metas e indicadores previstos na etapa de planejamento da política pública? O ciclo funcionou?	
Questão 9. Como os servidores públicos federais percebem a efetividade desta política pública? A política pública resolveu a demanda que tinha que resolver quando da sua implementação?	
Questão 10. A PASS, e o SIASS, têm conseguido atender os objetivos para o qual foi proposta?	
Questão 11. Em sua opinião, após 8 (oito) anos de sua implantação, como você avalia esta política voltada para a saúde dos servidores federais hoje?	
Questão 12. Quais as dificuldades, hoje, para melhor execução da PASS em sua opinião?	
Questão 13. Qual foi o impacto da PASS na gestão de pessoas do executivo federal desde a concepção desta política, a partir do Decreto nº.6833 de 2009?	

APÊNDICE B – Questionário da Entrevista 2

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
Escolaridade:	
Cargo:	
Tempo de serviço público:	
PERGUNTAS	
Questão 1. Em sua opinião, a saúde do servidor público influencia no desempenho individual e da organização? Por quê?	
Questão 2. Quais as dificuldades você percebe para operacionalizar a PASS/SIASS no que concerne o decreto nº.6833 de 2009?	
Questão 3. Existem metas ou planos de trabalho em sua unidade SIASS em relação à PASS? (perícias, promoção, prevenção, assistência, acompanhamento e qualidade de vida no trabalho da saúde do servidor?)	
Questão 4. Se sim, quais são?	
Questão 5. Existe monitoramento epidemiológico da saúde do servidor de seu órgão?	
Questão 6. A PASS/SIASS como política pública de atenção à saúde do servidor tem solucionado a demanda que tinha que resolver quando da sua implementação?	
Questão 7. Você usa os dados do SIASS de seu órgão como ferramenta de gestão de pessoas?	
Questão 8. Há comunicação destes dados com a alta administração de seu órgão?	
Questão 9. Você mede a percepção desta política (PASS) pelos servidores de seu órgão? Como? De que maneira?	
Questão 10. A Política de Atenção à Saúde é reconhecida no seu órgão como uma das estratégias fundamentais na Gestão de Pessoas?	
Questão 11. Existem programas de promoção/prevenção em saúde no seu órgão? Se sim, os resultados obtidos têm diminuído os indicadores de afastamento por motivo de saúde? Senão, por quê?	
Questão 12. Qual o impacto desta política (PASS) no seu órgão após 8(oito) anos de implantação?	

Rosanne Alves de Albuquerque

Rosanne Alves de Albuquerque
Me. em Odontologia
Aluna do Curso de Gestão Pública- ENAP
Perita Oficial em Saúde – Ministério da Fazenda
rosannealbuquerque@gmail.com