

IX Seminário de Saúde do Trabalhador
“Terceirização, Precarização e Agravos à Saúde dos Trabalhadores”
VIII Seminário “O Trabalho em Debate”
UNESP/USP/STICF/CNTI/UFSC/UNIFESP
21 a 24 de setembro de 2015
ISSN 21784817

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO OU SAÚDE DO TRABALHADOR?
UM NOVO PAPEL DOS SERVIDORES NAS AÇÕES EM SAÚDE NO TRABALHO

Eliane Santos da Silva¹

RESUMO

Esse texto é produto de um esforço crítico reflexivo a partir da abordagem voltada à saúde dos servidores públicos federais, usualmente realizada através dos chamados Programas de Qualidade de Vida no Trabalho – PQVT, no escopo de atuação do setor de Recursos Humanos. Com esse trabalho propomos como desafio para os Recursos Humanos do Serviço Público Federal lançar um novo olhar em relação aos trabalhadores, geralmente alvos passivos dos programas, vislumbrando-os como protagonistas, sujeitos capazes de problematizar e pensar suas condições de trabalho, na busca de uma construção coletiva e colaborativa de possíveis ações ou programas de saúde no trabalho.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Qualidade de Vida; Recursos Humanos; Serviço Público Federal; Trabalhadores.

ABSTRACT

This paper is the result of a critical effort starting from the approach of the occupational health of federal public workers, usually performed through the so-called Quality of Working Life Programs – QWLP in the scope of action of Human Resources. Our purpose is to pose a challenge for the field of Human Resources in the Federal Public Sector in terms of turning a new look to workers, who are in general passive targets of the programs, but should be envisioned as protagonists instead, subjects entitled to discuss and think about their working conditions in search a collective and collaborative construction of possible actions of occupational health programs.

Keywords: Occupational Health; Quality of Life; Human Resources; Federal Public Sector; Workers.

INTRODUÇÃO

As últimas décadas registraram intensas mudanças no mundo do trabalho, ocasionando reflexos também na gestão governamental e, conseqüentemente, na maneira de gerir sua força de trabalho. Essas transformações decorrem das necessidades advindas da reorganização da acumulação capitalista mundial em função da sua crise, estando a globalização e a reestruturação produtiva entre as

¹ Assistente Social e Mestra em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ. Tecnologista em Saúde Pública do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde – ICICT/Fundação Oswaldo Cruz-FIOCRUZ. E-mail: elirio@zipmail.com.br// eliane.silva@icict.fiocruz.br.

IX Seminário de Saúde do Trabalhador
“Terceirização, Precarização e Agravos à Saúde dos Trabalhadores”
VIII Seminário “O Trabalho em Debate”
UNESP/USP/STICF/CNTI/UFSC/UNIFESP
21 a 24 de setembro de 2015
ISSN 21784817

maiores expressões desse fenômeno (ANTUNES, 1995). Além disso, no campo político, é necessário considerar os princípios neoliberais que, no caso do Brasil, foram incorporados a partir da década de 1990 pelo Estado brasileiro, através da chamada “Reforma do Estado”, introduzindo as ideias de uma “nova administração pública” ou “administração pública gerencial”².

Considerando, então, o cenário das recentes transformações no mundo capitalista, as empresas passaram a adotar uma nova lógica de gestão, cujo modelo tem sido incorporado gradualmente pela administração pública brasileira gerando desafios, sobretudo, para os Serviços de Recursos Humanos (RH).

Vale a pena, aqui, diferenciar a perspectiva apontada pelos termos Gestão do Trabalho e Recursos Humanos. O termo Gestão do Trabalho³ compreende o protagonismo dos trabalhadores em seus ambientes de trabalho, em detrimento de “Recursos Humanos” que entende a força de trabalho como mais um insumo institucional, tal como os recursos materiais e financeiros (PIERANTONI et al, 2012). Entretanto, neste trabalho, faremos referência ao termo Recursos Humanos por considerá-lo mais utilizado no serviço público.

Cardoso (2012) ressalta o papel diferenciado dos Recursos Humanos no âmbito do Serviço Público que, em sua concepção orientada pela linha da Reforma do Estado, seria o de adequar os ideais da *administração pública gerencial* (grifo nosso) à realidade dos servidores públicos. A autora reconhece a diferença em relação à iniciativa privada, onde as ações de desenvolvimento da força de trabalho têm como fim a *performance* no mercado, competitividade e lucro; mas, mesmo com objetivos distintos, a administração pública vem sofrendo uma maior cobrança para utilização de ferramentas já empregadas no setor privado a pretexto de uma “busca por qualidade e por resultados cada vez melhores”.

Portanto, a partir de agora introduziremos de forma breve a profusão de conceitos de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), que inspiram os Programas de Qualidade de Vida (PQVT). Em seguida, a partir de uma pesquisa secundária, tendo como base estudos realizados no âmbito da academia, analisaremos a sua aplicação no serviço público federal. Apresentaremos, em contrapartida, um modelo de PQVT com viés mais crítico. E por fim, problematizaremos esta abordagem alternativa

² Conforme Paes de Paula, “a nova administração pública mantém a dicotomia entre a política e a administração, pois adere a uma dinâmica administrativa que reproduz a lógica centralizadora das relações de poder e restringe o acesso dos cidadãos ao processo decisório. Além disso, a autora aponta “que o seu grau de inovação é questionável, uma vez que esse modelo tende imitar as ideias e práticas da gestão empresarial, desviando-se da elaboração de alternativas administrativas adequadas para ao setor público” (2005, p.22)

³ A partir de 2003 no contexto brasileiro, a “gestão do trabalho passou ser concebida com base em uma visão política na qual a participação do trabalhador é fundamental para a efetividade e eficiência do Sistema Único de Saúde. Dessa forma, o trabalhador é percebido como sujeito e agente transformador de seu ambiente e não apenas um ‘recurso humano’ realizador de tarefas previamente estabelecidas pela administração local. Nessa abordagem, o trabalho é visto como um processo de trocas, de criatividade, coparticipação, e co-responsabilização, de enriquecimento e comprometimento mútuos” (MACHADO, 2009).

IX Seminário de Saúde do Trabalhador
“Terceirização, Precarização e Agravos à Saúde dos Trabalhadores”
VIII Seminário “O Trabalho em Debate”
UNESP/USP/STICF/CNTI/UFSC/UNIFESP
21 a 24 de setembro de 2015
ISSN 21784817

de Programa de Qualidade de Vida com as referências utilizadas pelo campo da Saúde do Trabalhador a fim de identificar as possibilidades de atuação dos serviços de Recursos Humanos.

QVT – QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO NO SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL BRASILEIRO

QVT – Qualidade de Vida no Trabalho: um tema com muitos conceitos

A preocupação com a qualidade de vida no trabalho não é algo recente na sociedade capitalista. Na segunda década do século XX, as pesquisas de Elton Mayo relacionadas às condições de trabalho de um grupo de operárias em uma determinada fábrica norte-americana já apontavam questões sobre o bem-estar dos trabalhadores, abrindo caminho para que, nos anos seguintes, outros estudos fossem desenvolvidos sobre a qualidade de vida nas organizações (VASCONCELLOS, 2001).

Conforme Pinto, Paula e Vilas Boas (2012), o conceito de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) é muito amplo e ao longo do tempo aglutinou perspectivas de diversos estudos com abordagens complementares, como vemos no detalhamento da evolução histórico-conceitual das abordagens sobre QVT sistematizado pelos autores no quadro abaixo.

Quadro I - Principais conceitos de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT)

AUTOR/ANO	PRINCIPAIS CONCEITOS
Walton (1973)	A QVT é diretamente proporcional ao nível de satisfação e a autoestima do empregado.
Hackman & Hodham (1975)	A QVT como resultante de dimensões básicas da tarefa capazes de gerar estados psicológicos que resultam em motivação e satisfação em diferentes níveis.
Triste (1975)	A QVT é de fundamental importância para as organizações, tanto dos países desenvolvidos, como dos em desenvolvimento.
Westley (1979)	Considera que a QVT é afetada por quatro problemas: o problema político, o problema econômico, o problema psicológico e o problema sociológico.
Werther & Davis (1983)	A QVT está relacionada a um programa de cargos e carreira, construído com equidade e bem conduzido pelas organizações.
Nadler & Lawer (1983)	A QVT era vista como um conceito global e como uma forma de enfrentar problemas de qualidade e produtividade. Percebida como a grande esperança das organizações para atingirem altos níveis de produtividade sem esquecerem a motivação e satisfação do indivíduo.

IX Seminário de Saúde do Trabalhador
“Terceirização, Precarização e Agravos à Saúde dos Trabalhadores”
VIII Seminário “O Trabalho em Debate”
UNESP/USP/STICF/CNTI/UFSC/UNIFESP
21 a 24 de setembro de 2015
ISSN 21784817

Huse & Cummings (1985)	Qualidade de vida como forma de pensamento envolvendo pessoas, trabalho e organização na qual se destacam os seguintes aspectos: (a) preocupação com o bem-estar do trabalhador e com eficácia organizacional; (b) participação do trabalhador nas decisões e problemas no trabalho.
Siqueira & Coletta (1989)	A QVT envolvendo fatores determinantes e o próprio trabalho, as relações interpessoais, o indivíduo, as políticas de recursos humanos e a empresa como um todo.
Limongi- França (1995)	A QVT é uma compreensão abrangente e comprometida sobre as condições de vida no trabalho, incluindo aspectos de bem-estar, garantia de saúde e segurança física, mental e social e capacitação para realizar tarefas com segurança e bom uso da energia pessoal.
Albuquerque (1995)	A QVT é uma evolução da qualidade total. É o último elo da cadeia. E significa condições adequadas e o desafio de respeitar e ser respeitado como profissional.
Fernandes & Ballesteros (1996)	Qualidade de vida equivale a “bem-estar” no domínio social, ao “status de saúde” no domínio da medicina e ao “nível de satisfação” no domínio psicológico.
Fernandes (1996)	A QVT está associada a melhoria das condições físicas, dos programas de lazer, estilos de vida, instalações, atendimento e reivindicações dos trabalhadores, ampliação do conjunto de benefícios.
Limongi-França (1996)	A QVT analisada por uma perspectiva Biológica, Psicológica, Social e Organizacional (BPSO-96) buscando a interação entre esses quatro aspectos de análise.
Marchi (1997)	A QVT pode ser entendida como o nível alcançado por uma pessoa na consecução dos seus objetivos de uma forma hierarquizada e organizada.
Fernandes & Gutierrez (1998)	A QVT é afetada ainda por questões comportamentais que dizem respeito às necessidades humanas e aos tipos de comportamentos individuais no ambiente de trabalho, de alta importância, como, entre outros, a variedade, identidade de tarefa, e retroinformação.
Limongi- França (2003)	A QVT é a percepção de bem-estar, a partir das necessidades individuais, ambiente social e econômico e as expectativas de vida. Modelo de competências do Bem-Estar Organizacional.
Gutierrez (2004)	A QVT pode ser entendida como uma situação de bem-estar relacionado ao emprego do indivíduo e a extensão em que sua experiência de trabalho é compensadora, satisfatória, despojada de estresse e outras consequências negativas.
Magalhães & Vilas Boas (2008)	Integração dos indicadores de QVT com indicadores de qualidade de vida.
Limongi-França (2010)	A QVT como uma nova competência do gestor frente ao perfil das organizações pós-industriais. Além de objetivar o bem-estar do indivíduo trabalhador, é um diferencial para o administrador no que tange a uma nova competência estratégica para a gestão adequada de uma organização, equilibrando as necessidades das pessoas e das empresas.

IX Seminário de Saúde do Trabalhador
“Terceirização, Precarização e Agravos à Saúde dos Trabalhadores”
VIII Seminário “O Trabalho em Debate”
UNESP/USP/STICF/CNTI/UFSC/UNIFESP
21 a 24 de setembro de 2015
ISSN 21784817

Fonte: Quadro adaptado a partir de PINTO, PAULA e VILAS BOAS (2012).

Portanto, de acordo com estes autores, o conceito de QVT é fundamentado nas áreas de saúde mental, emocional e física; segurança e conforto; nas relações de vida do trabalho e nos direitos e deveres do sujeito, constituindo-se, desta forma, objeto de estudo de várias ciências como: saúde, ecologia, ergonomia, psicologia, sociologia, administração, economia, engenharia, dentre outras.

Para Lacaz (2000), a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) é uma terminologia que tem sido amplamente difundida nos últimos anos, inclusive no Brasil. Concordando com os autores já citados, Lacaz reforça a questão da imprecisão conceitual, destacando que a trajetória do termo passou por vários enfoques que enfatizavam desde aspectos da reação individual do trabalhador às experiências de trabalho (década de 1960) até os aspectos de melhoria das condições e ambientes de trabalho com vistas a maior satisfação e produtividade (década de 1970). Aliada a esta última abordagem, em meados da década de 70, a QVT também foi vista como um movimento, tendo como ideais o “gerenciamento participativo e a democracia industrial”. Na década de 1980, adquiriu a importância como um conceito globalizante, com objetivo de enfrentar as questões referentes à produtividade e à qualidade total.

Entre tantas possibilidades de compreensão sobre a Qualidade de Vida no Trabalho, Lacaz (op. cit.) problematiza a vertente que *valoriza as mudanças na organização do trabalho e a participação dos trabalhadores*, cuja origem é atribuída, segundo o autor, ao Programa Internacional para o Melhoramento das Condições e dos Ambientes de Trabalho (PIACT), desenvolvido a partir de 1976 pela Organização Internacional do Trabalho (OIT). Esta proposta surgiu como resposta às mobilizações dos trabalhadores europeus pela ampliação de seus direitos no trabalho, durante o período entre o final dos anos 60 e início dos 70 do século XX. Portanto, como reflexo deste processo, na década de 1980, consolidou-se uma tendência que baseia a QVT na maior participação do trabalhador na empresa, “na perspectiva de tornar o trabalho mais humanizado, os trabalhadores são vistos como sujeitos, estando sua realização calcada no desenvolvimento e aprofundamento de suas potencialidades” (LACAZ, 2000, p. 152).

Assim, mesmo uma breve pesquisa bibliográfica já permite perceber que o conceito de Qualidade de Vida no Trabalho é algo amplo e impreciso. Sem a intenção de aprofundar esse debate conceitual, interessou-nos neste trabalho realmente demonstrar a pluralidade que atravessa o assunto, tentando nos situar diante dessa diversidade. No próximo tópico, procuraremos apresentar como as ações de Qualidade de Vida são desenvolvidas pela Gestão Pública frente às questões de saúde da sua força de trabalho, e refletir sobre as possibilidades de aproximação com os princípios que norteiam o campo da Saúde do Trabalhador.

IX Seminário de Saúde do Trabalhador
“Terceirização, Precarização e Agravos à Saúde dos Trabalhadores”
VIII Seminário “O Trabalho em Debate”
UNESP/USP/STICF/CNTI/UFSC/UNIFESP
21 a 24 de setembro de 2015
ISSN 21784817

Estudos sobre a Qualidade de Vida no Trabalho no Serviço Público

Sobre a temática Qualidade de Vida no Trabalho, os estudos de Pinto, Vilas Boas e Pereira (2012), indicam que as ações de QVT no setor público constituem um campo muito investigado, embora estes autores reconheçam que são práticas mais presentes no setor privado. Um outro fato identificado pelos autores é que a maioria das publicações sobre o tema está relacionada a estudos empíricos em órgãos públicos federais abordando, predominantemente, a linha temática “Ergonomia aplicada em QVT”, o que indicaria uma perspectiva de intervenção mais preventiva.

No campo da prática, ou seja, a partir das experiências de implementação da Qualidade de Vida no Trabalho no Serviço Público, destacamos as pesquisas realizadas por Ferreira, Alves e Tostes (2009) que buscaram analisar as ações de QVT em dez órgãos públicos federais dos três poderes nacionais. De acordo com esses autores, o estudo sobre Gestão da Qualidade de Vida no Trabalho (GQVT) no Serviço Público Federal permitiu identificar “um descompasso entre problemas e práticas gerenciais”, além de destacar a falta de uma política institucional para QVT nos órgãos públicos. Na verdade, para Ferreira, Alves e Tostes, nessas ações prevalecem procedimentos improvisados e assistemáticos, sem referência conceitual, definição de diretrizes e a estrutura organizacional necessárias para a sua implementação. Mesmo considerando a profusão conceitual e não consensual sobre a QVT, ressaltam que é “fundamental que o processo de gestão se apoie em bases teóricas, metodológicas e éticas mais sólidas” (FERREIRA; ALVES; TOSTES, p. 324). Esses autores identificaram que as ações desenvolvidas pelo núcleo central de QVT geralmente teriam como foco atividades físico-corporais (exemplo: danças), atividades coletivas (exemplo: coral) e de suporte psicossocial (exemplo: grupos de apoio). Estas atividades de QVT assumiriam um caráter compensatório frente aos desgastes vivenciados pelos trabalhadores e, desta forma, desempenhariam um papel de “medicamento que cura os males do trabalho”. Portanto, a Qualidade de Vida no Trabalho seria utilizada de uma forma assistencialista, ou seja, um “bem-estar como assessorio para garantir a produtividade”. Neste sentido, as práticas gerenciais de QVT têm como foco principal o indivíduo para alcance dos objetivos, e a responsabilidade institucional consistiria apenas em disponibilizar atividades que alterassem a rotina de trabalho, visando o relaxamento e o aumento da disposição de cada um para trabalhar de forma mais satisfatória. Ou seja, nesta perspectiva, o servidor é visto como uma “peça da engrenagem” que necessita “ser ajustada” para conseguir cumprir a missão institucional e gerar os resultados esperados.

Como forma de enfrentar o modelo de Qualidade de Vida no Trabalho em que prevalecem as ações assistencialistas, Ferreira, Alves e Tostes (2009, p. 324) propõem uma “QVT preventiva” que teria como “foco a remoção de indicadores críticos que geram mal-estar nos contextos de produção”.

IX Seminário de Saúde do Trabalhador
“Terceirização, Precarização e Agravos à Saúde dos Trabalhadores”
VIII Seminário “O Trabalho em Debate”
UNESP/USP/STICF/CNTI/UFSC/UNIFESP
21 a 24 de setembro de 2015
ISSN 21784817

Desta forma, sinalizam a necessidade de atuação em três dimensões interdependentes: as condições, a organização e as relações sociais de trabalho. Ressaltam que a Qualidade de Vida no Trabalho é uma tarefa de todos e não deve ser limitada à responsabilidade exclusivamente individual, além de ser necessário buscar permanentemente a harmonia entre o bem-estar, a eficiência e a eficácia nos ambientes organizacionais, tirando o foco exclusivo da produtividade. A pesquisa realizada pelos autores citados teve um escopo restrito e, conforme os mesmos, não teve a pretensão de ser uma generalização, mas oferecer um retrato empírico para visualizar como a QVT tem sido implementada no Serviço Público, além de oferecer uma perspectiva alternativa para “resgatar o nexos entre as condições-organização-relações sócio profissionais e as vivências de bem-estar e mal-estar no trabalho.”

Portanto, estes estudos nos fornecem uma amostra panorâmica das experiências concretas de QVT no serviço público, mas a atenção à qualidade de vida de vida no trabalho também pode ser contemplada a partir da abordagem do campo da Saúde do Trabalhador como veremos a seguir.

**O CAMPO DA SAÚDE DO TRABALHADOR E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO:
UMA APROXIMAÇÃO POSSÍVEL?**

A questão conceitual sobre a “Saúde do Trabalhador” também traz em seu bojo amplitude e complexidade. Conforme enfatiza Minayo (1997, p. 22), ela é compreendida como uma área que seria capaz de “abrigar diferentes aproximações e de incluir uma variedade de estudos e práticas de indiscutível valor, mesmo na ausência de uma adequada precisão conceitual sobre o caráter da associação entre o trabalho e o processo saúde-doença.”

Lacaz (2007, p.757-758), por sua vez, compreende a Saúde do Trabalhador como um campo de práticas e conhecimentos, com um enfoque teórico-metodológico que, no Brasil, provém da Saúde Coletiva. Este campo visa a “conhecer (e intervir) (n)as relações trabalho e saúde-doença, tendo como referência central o surgimento de um novo ator social: a classe operária industrial”. Além disso, para o autor, a configuração do campo Saúde do Trabalhador seria constituída por três vetores, a saber: “a produção acadêmica; a programação em saúde na rede pública; e o movimento dos trabalhadores, particularmente e a partir dos 1980, quando seu discurso assume caráter mais propositivo junto ao Estado” (ibidem, p.758). Por sua vez, para Oliveira e Vasconcellos (2000, p. 93), a lógica do campo programático da Saúde do Trabalhador, em sua essência, ainda que considerando as diversas definições conceituais e a abrangência da área e a transcendência de seus objetivos, “encerra um forte conteúdo político-ideológico, inscrevendo os trabalhadores e suas representações como protagonistas

IX Seminário de Saúde do Trabalhador
“Terceirização, Precarização e Agravos à Saúde dos Trabalhadores”
VIII Seminário “O Trabalho em Debate”
UNESP/USP/STICF/CNTI/UFSC/UNIFESP
21 a 24 de setembro de 2015
ISSN 21784817

na condução de seus processos.” Em outras palavras, o campo da saúde do trabalhador tem como principal preocupação buscar a explicação sobre “o adoecer e o morrer dos trabalhadores, através do estudo dos processos de trabalho”, além de estudar e intervir nas relações entre o trabalho e a saúde, com a incorporação da experiência do trabalhador, através da participação deste nas pesquisas e ações (DIAS e MENDES, 1991, p. 347). Neste sentido, o combate aos danos à saúde se dá principalmente através de mudanças no próprio processo de trabalho e também nas relações sociais que o organizam, portanto, os trabalhadores assumem o papel de protagonistas fundamentais, “sujeitos capazes de contribuir com seu saber para a compreensão do impacto do trabalho sobre a saúde e de intervir politicamente para transformar a realidade” tornando as condições e ambientes de trabalho mais saudáveis (idem).

A emergência da Saúde do Trabalhador no Brasil acontece no início dos anos de 1980 no contexto da transição democrática com a efervescência dos movimentos sociais e greves (idem). Como desdobramento desse processo, uma série de iniciativas se expressaram na realização da I Conferência Nacional de Saúde dos Trabalhadores no âmbito da VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986. A partir de então tornou-se fator decisivo para a mudança de enfoque estabelecida na nova Constituição Federal de 1988 e posterior incorporação da denominação "saúde do trabalhador" na Lei Orgânica de Saúde em 1990, estabelecendo a sua conceituação e definição das competências do Sistema Único de Saúde neste campo, compreendendo a Saúde do Trabalhador como:

Um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e a reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho (BRASIL, 1990).

Posteriormente, em 2012, foi instituída a Política Nacional da Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (PNSTT), cuja ênfase é a vigilância, “visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos”. A cobertura da PNSTT é ampla, contemplando todos os trabalhadores de ambos os sexos, seja em localização urbana ou rural, independentemente de sua forma de inserção no mercado de trabalho (formal ou informal), do seu vínculo empregatício (público ou privado), assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativados, aprendiz, estagiário, doméstico, aposentado ou desempregado. A proposta da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora é de alinhamento com o conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS, levando em conta a transversalidade das ações de saúde do trabalhador e o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença.

IX Seminário de Saúde do Trabalhador
“Terceirização, Precarização e Agravos à Saúde dos Trabalhadores”
VIII Seminário “O Trabalho em Debate”
UNESP/USP/STICF/CNTI/UFSC/UNIFESP
21 a 24 de setembro de 2015
ISSN 21784817

Embora a PNSTT considere todos os trabalhadores indistintamente, os servidores públicos federais também são amparados, no que diz respeito à atenção a sua saúde, por uma legislação específica. Conforme Carneiro, algumas particularidades do trabalho no serviço público poderiam influenciar na saúde dos servidores/trabalhadores deste campo, destacando as seguintes características e ou situações, tais como

a diversidades de cargos e funções com multiplicidade de riscos; conflitos entre exigências burocráticas e demandas políticas; pressão, controle e interferência de órgãos de comunicação de massa; diversidade de estratos sociais que acessam via concurso; estabilidade no emprego associada a mudanças políticas periódicas no aparelho estatal, às vezes antagônicas; exigências de produtividade e eficiência com parâmetros do setor privado; conflitos entre poderes: burocrático, técnico e político; e imagem negativa do funcionalismo público na sociedade (CARNEIRO, 2011, p.2).

Em dezembro 2007, teve início o processo de construção coletiva da Política de Atenção à Saúde e Segurança no Serviço Público Federal – PASS, envolvendo diversos órgãos da Administração Pública Federal. Conforme Carneiro (2011, p.7), esta política procura estimular a “constituição de acordos de cooperação técnica com otimização de recursos e a formação de redes de serviços, com gestão compartilhada das ações relacionadas à saúde e segurança nos locais de trabalho, apoiadas por sistemas de informação. ”

No sentido de normatizar os aspectos da política nacional de saúde dos servidores federais, em 2009 foi instituído o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor - SIASS, no âmbito do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), integrante do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal – SIPEC.

O SIASS, conforme o que estabelece o Decreto Nº 6.833 de 29 de abril de 2009, tem como 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).

Portanto, conforme Carneiro (2011), a organização do SIASS abrange uma política sustentada pelos seguintes eixos: perícia em saúde, assistência médica-odontológica e promoção à saúde, esta última abrangendo ações de qualidade de vida e vigilância aos ambientes e processos de trabalho. Desta forma, possibilita-se que as ações “sejam fundamentadas em informação epidemiológica, contribuindo, assim, para a inter-relação entre os eixos e estimulem o trabalho em equipe multidisciplinar” (CARNEIRO, 2011, p. 7).

Não pretendemos reduzir a importância e a abrangência da Política de Atenção à Saúde e Segurança no Serviço Público Federal - PASS, mas considerando os objetivos (e limites) deste

IX Seminário de Saúde do Trabalhador
“Terceirização, Precarização e Agravos à Saúde dos Trabalhadores”
VIII Seminário “O Trabalho em Debate”
UNESP/USP/STICF/CNTI/UFSC/UNIFESP
21 a 24 de setembro de 2015
ISSN 21784817

trabalho, deteremos nossa atenção nos aspectos desta política em que consideramos que os serviços de gestão do trabalho poderiam contribuir para sua efetivação. Trata-se, portanto, das ações de promoção da saúde nos ambientes de trabalho. De acordo com Carneiro (idem) a promoção da saúde é o grande desafio para a PASS, uma vez que essas ações na administração pública federal têm como objetivo “intervir no processo de adoecimento em seus aspectos individuais e em suas relações coletivas no ambiente de trabalho.” Neste sentido, as ações são destinadas aos trabalhadores e aos gerentes, abrangendo “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.” (Ibidem, p. 9.)

Em 2010, foi instituída a Norma Operacional de Saúde do Servidor - NOSS, no contexto da PASS/SIASS, com o objetivo de “definir diretrizes gerais para a implementação das ações de vigilância aos ambientes e processos de trabalho e promoção à saúde do Servidor Público Federal, para os órgãos e entidades que compõem o Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal - SIPEC.” Entre as diretrizes que norteiam esta norma, destacamos o direito de acesso à informação e à participação dos servidores. O direito à informação tem como proposta “promover o repasse de informações aos servidores, sobretudo aquelas referentes aos riscos e aos resultados de pesquisas a respeito da saúde, privilegiando a implantação de canais de comunicação interna.” (art. 5º, item III). Quanto à participação do trabalhador, ela é assegurada “em todas as etapas do processo de atenção à saúde” como “estratégia de valorização do seu saber sobre o trabalho” (Ibidem, item IV).

As principais estratégias para a implementação da NOSS são as avaliações dos ambientes e processos de trabalho, o acompanhamento da saúde do servidor e as ações educativas em saúde, pautadas na metodologia de pesquisa-intervenção. Esta metodologia, de acordo com a Norma, contempla as práticas que viabilizem análises e decisões coletivas, atribuindo à comunidade participante uma presença ativa no processo e permitindo que o conhecimento seja construído a partir da integração do saber científico com o saber prático. Neste contexto, cabe destacar que a PASS/SIASS prevê a criação da CISSP - Comissão Interna de Saúde do Servidor Público, com vistas a promover melhorias nos ambientes e processos de trabalho, proporcionando saúde e qualidade de vida aos trabalhadores. Conforme a minuta do decreto de criação, a CISSP tem como finalidade contribuir para uma gestão compartilhada das questões relativas à saúde e segurança do servidor, com o objetivo de propor ações voltadas à promoção da saúde e à humanização do trabalho, propor atividades que desenvolvam atitudes de corresponsabilidade no gerenciamento da saúde e da segurança, valorizar e estimular a participação dos servidores, enquanto protagonistas e detentores de conhecimento do processo de trabalho.

IX Seminário de Saúde do Trabalhador
“Terceirização, Precarização e Agravos à Saúde dos Trabalhadores”
VIII Seminário “O Trabalho em Debate”
UNESP/USP/STICF/CNTI/UFSC/UNIFESP
21 a 24 de setembro de 2015
ISSN 21784817

Os novos conceitos assumidos pela PASS apontam que os servidores sejam protagonistas na construção, apropriação e execução dessa política. Como apontam Bizarria, Tassigny e Frota (2013, p.18), para o seu indispensável êxito, enquanto política, é necessária a participação de todos, em especial dos gestores, uma vez que o “sujeito ativo e participativo está intimamente relacionado à possibilidade do trabalhador intervir naquilo que lhe causa adoecimento.”

Enfim, ao cotejar as propostas da Qualidade de Vida no Trabalho Preventiva, do campo da Saúde do Trabalhador e do SIASS, mesmo considerando as suas distintas particularidades de referencial teórico-metodológicos, encontramos convergências, sobretudo no que diz respeito a um novo entendimento da relação entre o papel dos trabalhadores em seus ambientes de trabalho e a qualidade de vida. Em todas, observamos a valorização do trabalhador enquanto sujeito capaz de pensar e avaliar o seu processo de saúde-doença ao qual está exposto no seu cotidiano, e propor mudanças em prol de uma melhor qualidade de vida no trabalho.

CONCLUSÃO

Através deste estudo, que contou com uma pesquisa bibliográfica sobre os temas qualidade de vida no trabalho, saúde do trabalhador e SIASS, buscamos subsídios que contribuíssem para pensar as possibilidades de atuação dos Serviços de Gestão do Trabalho ou Recursos Humanos dos Serviços Públicos Federais nas ações direcionadas à saúde dos seus trabalhadores e o papel dos trabalhadores nestas ações.

Consideramos o Serviço de Recursos Humanos como ator institucional estratégico, uma vez que, no contato diário com os trabalhadores, recebe/administra as mais diversas demandas, não somente funcionais-burocráticas, mas também as que interferem na qualidade de vida no trabalho. Neste sentido, como possíveis frentes de atuação para os RHs nesta área, podemos sinalizar as ações constantes no escopo relacionado à prevenção e promoção de saúde nos ambientes de trabalho. Salientamos ainda que, seja qual for a abordagem a ser adotada: “qualidade de vida no trabalho” ou “saúde do trabalhador”, o que importa é que a sua intervenção seja respaldada na compreensão da relação que envolve trabalho x organização do trabalho x saúde e o papel dos trabalhadores neste contexto. Isto porque, a origem dos diversos tipos de adoecimentos no trabalho está relacionada às questões coletivo-organizacionais e não exclusivamente individuais do trabalhador.

Outro ponto que queremos chamar a atenção é para o olhar diferenciado sobre o papel dos trabalhadores enquanto sujeitos propositivos, capazes de refletir sobre o seu processo de trabalho e não mais um “recurso humano” institucional, passivo das ações dos diversos programas. Portanto, além da

IX Seminário de Saúde do Trabalhador
“Terceirização, Precarização e Agravos à Saúde dos Trabalhadores”
VIII Seminário “O Trabalho em Debate”
UNESP/USP/STICF/CNTI/UFSC/UNIFESP
21 a 24 de setembro de 2015
ISSN 21784817

mudança de referencial teórico-metodológico, as ações relativas à questão saúde e trabalho necessitam incorporar o conhecimento dos trabalhadores a fim de potencializar as suas lutas pela melhoria das condições de trabalho, defesa da saúde e, sobretudo, superar o “assistencialismo” de alguns programas tradicionais de qualidade de vida no trabalho.

Vislumbramos como outro desafio a criação de espaços participativos com vistas a favorecer o diálogo, não só para apreender suas demandas e escuta, mas no sentido de favorecer as suas falas e a efetiva construção coletiva das ações de melhorias e transformação das condições de trabalho, envolvendo tanto os gestores como os trabalhadores.

Então, está posto o desafio para os setores de Recursos Humanos no que diz respeito à mudança de concepção que orienta os modelos de gestão do trabalho, pois é necessário que os protagonistas organizacionais removam valores, crenças e concepções, muitas vezes petrificados, ou seja, a mudança de mentalidade implica pensar diferentemente para agir diferentemente. Neste sentido concordamos com Ferreira, Alves e Tostes (2009) quando afirmam que não se mudam as práticas, de forma consequente, sem a mudança da consciência.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, Ricardo. Fordismo, Toyotismo e acumulação flexível. In: Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. São Paulo: Ed.Cortez, Campinas, SP, editora da Unicamp. 3ª edição, (13:38), 1995.6
- BIZARRIA, Fabiana Pinto de Almeida; TASSIGNY, M. M.; FROTA, A. J. A.. Política de Assistência à Saúde do Servidor (PASS) e Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS): Perspectivas de evolução no campo da saúde do trabalhador. In: II Congresso Online de Gestão, Educação e Promoção da Saúde, 2013. Disponível em: <<http://www.convibra.com.br/artigo.asp?ev=31&id=7501>>. Acesso em: 19 nov. 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde. Brasília, 1990.
- _____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, DE 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. D.O.U. - Ano CXLIX Nº 165, Seção I, págs. 46-51; Brasília, sexta-feira, 24 de agosto de 2012.
- _____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Decreto nº 6.833, de 29 de abril de 2009. Institui o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal – SIASS. Brasília, 2009.

IX Seminário de Saúde do Trabalhador
“Terceirização, Precarização e Agravos à Saúde dos Trabalhadores”
VIII Seminário “O Trabalho em Debate”
UNESP/USP/STICF/CNTI/UFSC/UNIFESP
21 a 24 de setembro de 2015
ISSN 21784817

- _____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Portaria Normativa nº 03, de 07 de maio de 2010. Estabelece orientações básicas sobre a Norma Operacional de Saúde do Servidor - NOSS aos órgãos e entidades do 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.
- CARDOSO, Iara Pinto. Desafios e soluções para a gestão de recursos humanos no setor público. Institucional / Escola Judiciária Eleitoral / Revistas da EJE / Artigos / Revista Eletrônica Ano II - Nº 5 / Desafios e soluções para a gestão de recursos humanos no setor público. 11 de outubro de 2012. Disponível em: <<http://www.tse.jus.br/institucional/escola-judiciaria-eleitoral/revistas-da-eje/artigos/revista-eletronica-ano-ii-no-5/desafios-e-solucoes-para-a-gestao-de-recursos-humanos-no-setor-publico>>. Acesso em: 12 mar. 2014.
- CARNEIRO, S. A. M. Saúde do servidor: uma questão para a Gestão de Pessoas. Trabalho apresentado no IV Congresso Consad de Gestão Pública; Brasília, 2011. Disponível em:<http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2011-06/painel_24-084_085_086.pdf>. Acesso em: 1 dez. 2014.
- FERREIRA, Mário César; ALVES, Luciana; TOSTES, Natalia. Gestão de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) no serviço público federal: o descompasso entre problemas e práticas gerenciais. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, v.25, n.3, set. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722009000300005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 set. 2014.
- LACAZ, Francisco Antonio de Castro. O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. *Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.23, n.4, abr. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01021X2007000400003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 set. 2014.
- _____. Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2000, vol.5, n.1, pp. 151-161. ISSN 1413-8123. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232000000100013>>. Acesso em: 13 ago. 2014.
- MACHADO, M. H. In: Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. 2009. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/gestrasau.html>>. Acesso em: 24 set. 2014.
- MENDES, R. & DIAS, E.C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. *Revista Saúde Públ.*, S.Paulo, 25: 341-9, 1991. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2977.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2014.
- MINAYO-GOMEZ, Carlos; THEDIM-COSTA, Sonia Maria da Fonseca. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 13, supl.2, jan. 1997. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1997000600003>>. Acesso em: 26 set. 2014.

IX Seminário de Saúde do Trabalhador
“Terceirização, Precarização e Agravos à Saúde dos Trabalhadores”
VIII Seminário “O Trabalho em Debate”
UNESP/USP/STICF/CNTI/UFSC/UNIFESP
21 a 24 de setembro de 2015
ISSN 21784817

- NARDI, H.C. e RAMMINGER, T. Saúde do trabalhador: um (não) olhar sobre o servidor público 213. *Revista do Serviço Público Brasília* 58 (2): 213-226 Abr/Jun 2007. Disponível em: <<http://seer.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/171/176>>. Acesso em: 02 dez. 2014.
- OLIVEIRA, M.H.B. & Vasconcellos, L.C.F. As políticas públicas brasileiras de saúde do trabalhador: tempos de avaliação. *Saúde em Debate* 24(55): 92-103. 2000. Disponível em: <<http://www.renastonline.org/recursos/pol%C3%ADticas-p%C3%ABlicas-brasileiras-sa%C3%BAde-trabalhador-tempos-avalia%C3%A7%C3%A3o>>. Acesso em: 10 nov. 2014.
- PAULA, Ana Paula Paes de. *Por uma nova Gestão Pública: limites e potencialidades da experiência contemporânea*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005.
- PIERATONI, Celia Regina; FRANÇA, T.; GARCIA, A. C.; SANTOS, Maria Ruth dos; VARELLA, T. C.; MATSUMOTO, Karen dos Santos. *Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde*. Rio de Janeiro, 2012. CEPESC – IMS/UERJ – ObservaRH.
- PINTO, L. B.; PAULA, A. V. de; VILAS BOAS, A. A.. Qualidade de Vida no Trabalho e o Novo Serviço Público: Proposta de um Modelo Compreensivo. In: *Encontro de Administração Pública e Governança*, 2012, Salvador. *Anais do EnAPG 2012*. Rio de Janeiro: ANPAD, 2012. v. 1. p. 1-16. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/diversos/trabalhos/EnAPG/enapg_2012/2012_EnAPG353.pdf>. Acesso em: 22 set. 2014.
- RIFKIN, Jeremy. Introdução de 2004 e Introdução. Parte 1: as duas faces da tecnologia. In: *O fim dos empregos: o contínuo crescimento do desemprego em todo o mundo*. São Paulo. Ed. M.Books, 2004 (xiii: 42).
- VASCONCELOS, Anselmo Ferreira. Qualidade de Vida no Trabalho: Origem, Evolução e Perspectivas. *Caderno de Pesquisas em Administração*, São Paulo, v.08, no. 01, janeiro/março, 2001. Disponível em: <<http://www.ebah.com.br/content/ABAAAHAHCEAI/qualidade-vida-no-trabalho>>. Acesso em: 03 abr. 2014.