



Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Saúde Coletiva

Curso de Graduação em Gestão em Saúde Coletiva
Trabalho de Conclusão de Curso

Marco Legal em Saúde e Segurança dos Servidores Públicos Federais: Problemas e Desafios

Thayanne Aparecida Rezende dos Santos
Orientador: Prof. Dr. Mário César Ferreira

Brasília, Agosto de 2016

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, ao meu filho, Augusto, que chegou de fininho para me dar forças e coragem. Se existiu um motivo pelo qual alcancei esse objetivo, você foi ele!

Ao meu orientador Professor Doutor Mário César Ferreira, que abriu muitas portas para mim e me deu muitas oportunidades de aprendizado. Com muita paciência topou me orientar e impulsionou - me a acreditar em meu potencial diante das dificuldades do dia- a -dia. Foi uma honra ser sua estagiária e orientanda;

Ao atual coordenador do meu curso, Natan Monsores, pelos ensinamentos, pela confiança e pela atenção despendida sempre que solicitado.

Ao meu padrinho, que teve função de pai, quando o meu estava ausente. À minha avó que me ajudou quando necessitava e ao meu avô e sua família que me deu onde morar para que seguisse em frente na caminhada acadêmica;

Aos meus sogros e cunhados que me acolheram muito mais do que como nora e cunhada, mas como filha e irmã;

Às queridas amigas que a UnB me deu Luana, Nathalia e Rebecca, que com elas passei bons momentos. Obrigada por terem sido um dos motivos que me fez continuar;

A todos que de alguma forma ajudaram para que pudesse realizar o meu Trabalho de Conclusão de Curso;

Aos meus pais e irmã que estiveram sempre ao lado e fizeram tudo que podiam para me dar oportunidades na vida. Amo vocês eternamente!

E por ultimo, ao meu namorado e futuro marido, que me ensinou a ser uma pessoa melhor, e por ser tão dedicado a me apoiar e me ensinar. Esteve presente em todos os sufocos acadêmicos.

Essa conquista é de todos nós!

Marco Legal em Saúde e Segurança dos Servidores Públicos Federais: Problemas e Desafios

Thayanne Rezende

Dept^o de Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília,
Brasília, Brasil.

RESUMO

O artigo trata dos marcos legais que orientam e regulam as ações da saúde e da segurança dos servidores públicos federais e aponta os principais problemas e desafios constatados. Utilizou-se o método de natureza descritiva e análise documental a partir de publicações de literaturas e documentos publicados nos últimos dez anos. Inicialmente analisou-se a Política de Atenção à Saúde do Servidor (PASS), o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS) e a Norma Operacional de Atenção à Saúde do Servidor (NOSS), relacionando as respectivas datas de publicação em forma de linha do tempo. Após essa análise, foi discutida a relevância de cada um desses documentos e a implementação da PASS para a evolução da saúde e da segurança do servidor público. Posteriormente, através das literaturas publicadas, podem ser observados os problemas e os desafios — apontados por diversos autores que realizaram pesquisas na área de implementação da PASS — voltados para os eixos que compõem a política. Finaliza-se com a discussão da analogia das falas dos autores em relação aos problemas e desafios, indicando a contribuição deste artigo.

Palavras-chave: Saúde, Segurança, Servidor Público, PASS, SIASS.

ABSTRACT

This article is about the legal frameworks that guide and conduct health and security actions of federal public servants and points out the main obstacles and challenges found. It was used the descriptive natural method and documentary analysis since the literature and documents publications from the last ten years. Firstly it was analyzed the Servant's Health Care Politics (PASS), the Integrated Subsystem of Servant's Health Care (SIASS) and the Operational Standard of Servant's (NOSS), listing the

respective dates of publications in a timeline. After this analysis, it was discussed the importance of each document and the implementation of PASS to the evolution of health and security of the public servants. Later, through published literatures, it can be observed problems and challenges – pointed for several authors that performed searches about the implementation of PASS – turned to the axis that compose the politic. It concludes with the discussion of the analogy of the authors' speech about the problems and challenges, indicating a contribution to this article.

Keywords: Health, Security, Public Servant, PASS, SIASS.

INTRODUÇÃO

Milhares de mortes são registradas em decorrência de acidentes ou doenças relacionadas ao trabalho todos os anos. A título exemplificativo, cita-se relatório elaborado pela Organização Internacional do Trabalho (OIT), que, no ano de 2013¹, estimou que esses números cheguem a 2,34 milhões ao ano, sendo a grande maioria das mortes causada pelo amplo leque de doenças ligadas a suas atividades profissionais. Essas doenças profissionais são doenças contraídas em resultado de uma exposição a fatores de risco subjacentes a uma atividade profissional, sendo as mais frequentes e mais conhecidas as pneumoconioses, as perturbações mentais e as doenças músculo-esqueléticas.

Em que pesem alguns riscos tradicionais tenham sido atenuados em virtude de melhorias na segurança, nos avanços tecnológicos e em uma melhor regulamentação, lamentavelmente eles continuam a provocar danos intoleráveis à saúde de trabalhadores. Foram várias as mudanças tecnológicas, sociais e organizacionais no local de trabalho, resultantes da rápida globalização, que suscitaram riscos emergentes e novos desafios a uma estrutura de segurança da saúde ainda em construção (OIT, 2013).

O progresso tecnológico vem transformando o mundo do trabalho, introduzindo novas formas de organização e novas relações laborais, que contribuem para o aumento do estresse relacionado ao trabalho e a seus transtornos associados (OIT, 2016)². Desse modo, novas formas de doenças profissionais estão a surgir, sem que se possa programar medidas adequadas de prevenção, proteção e controle.

¹ OIT, A prevenção das Doenças Profissionais. Dia Mundial da Segurança e Saúde no Trabalho, 2013.

² OIT, Estrés en el Trabajo, Um Reto Colectivo. Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo, 2016

Em outra vertente de reflexão, se destaca o desafio econômico, que é um dos grandes problemas, pois, além das mortes, as doenças profissionais apresentam custos enormes, que podem levar os trabalhadores e suas famílias a um estado financeiro caótico e reduzir a capacidade e produtividade do trabalho. Sobre isso, a OIT também fez um levantamento pontual, no mesmo relatório antes mencionado, em que se estima uma perda anual de 4% no produto interno bruto mundial em custos diretos e indiretos com lesões resultantes dos acidentes e doenças profissionais.

Diante desse cenário, marcado por profundas e constantes mudanças tecnológicas, econômicas e estruturais, faz-se essencial a existência de um mecanismo que possibilite uma melhor compreensão e administração no que diz respeito à Gestão Pública, com o fito de garantir a eficácia dos serviços públicos prestados. As políticas públicas, em outras palavras, compõem esse mecanismo de gestão e são elementos estruturantes fundamentais para manter o equilíbrio social, perante esse cenário de mutação constante.

Merece absoluto ressaltado, dentre os diversos conceitos de Políticas Públicas, o conceito que diz:

“políticas públicas são um sistema de decisões políticas que visa ações ou omissões, preventivas ou corretivas, destinadas a manter ou modificar a realidade de um ou vários setores da vida social, por meio da definição de objetos e estratégias de atuação e de alocação dos recursos necessários para atingir objetivos estabelecidos”³.

As Políticas Públicas, em discurso objetivo, por se tratarem de decisões políticas destinadas a impactar a realidade de setores da vida social de forma ativa, demandam elemento fundamental em sua implementação: o poder político. O Estado é o provedor de Políticas Públicas que possuem etapas em seu processo de produção, que vai desde a agenda política (que envolve a identificação da demanda e da prioridade da agenda do poder público para elaboração da política) até a avaliação (que mensura a análise dos resultados e dos produtos de execução política na sociedade).

Ademais, os atores sociais, responsáveis por todo esse processo, são trabalhadores do poder executivo, servidores públicos federais, os quais atuam em todas as frentes de atuação exigíveis nas Políticas Públicas desempenhadas, da agenda à avaliação, sendo certo que, em análise finalística da gestão, são eles, os

³ SARAVIA, Introdução à Teoria da Política Pública, 2016.

atores sociais, também os destinatários desses serviços públicos prestados. E esse elo não poderia ser diferente.

Os servidores públicos envolvidos com a saúde e a segurança dos trabalhadores no Brasil tem como raiz caminhada que remonta há oito décadas, iniciada com a criação do Conselho Federal do Serviço Público Civil, ocorrida no ano de 1936. Após esse marco, nas três décadas seguintes, ocorreram outras iniciativas para dar continuidade a ações que pudessem dar visibilidade no que se refere ao campo da saúde e da segurança do servidor, mas nenhuma foi tão consistente.

Em 1970, houve a criação do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal (SIPEC) — que virá a se tornar muito relevante à política da saúde do servidor, a ser detalhado em momento oportuno —, ainda não prevendo, especificamente, nenhuma organização para atenção à saúde. Nesse arsenal, ainda era necessária a definição de uma política nacional de saúde do servidor que fosse articulada e centralizada, todavia, mesmo com a promulgação da Constituição Federal de 1988, o quadro vigente não foi modificado. Sendo assim, na ausência de um agente regulamentador, começaram a surgir embriões de preocupação com a saúde e a segurança dos servidores, o que deram origem, nos órgãos públicos federais, a próprios e diversificados serviços saúde. Esse problema se estendeu para além do nível federal e se reproduziu nos níveis estaduais e municipais.

Apesar da saudosa iniciativa de busca descentralizada de soluções para problemas nos ambientes de saúde e de segurança dos servidores, isso, por outro lado, impossibilitou a construção do perfil de adoecimento dos servidores públicos em âmbito nacional e dificultou o real dimensionamento das questões relacionadas à saúde do servidor⁴, ou seja, o próprio governo não tinha como dimensionar o tamanho do problema que ele deveria acatar, fato esse que permitia justificar a continuidade de ações improvisadas, iniciativas precarizadas e a manutenção de enormes disparidades na atenção aos servidores das três esferas de Governo⁵.

Houve outros marcos importantes após a entrada em vigência da Carta Magna de 1988, como a iniciativa da criação da Coordenação–Geral de Seguridade Social e Benefícios do Servidor e a iniciativa da criação do Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Público Federal (SISOSP), mas foi apenas em 2007 que se estabeleceu o compromisso de construir e implantar uma política voltada para a atenção à saúde do servidor público federal, a ser intitulada Política Nacional de

⁴ Brasil, MPOG, A Política de Atenção à Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor Público, 2010.

⁵ Zanin, Perna, Kunzle & Müntsh, Política de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público no Brasil 2010.

Atenção a Saúde e Segurança do Servidor Público Federal (PASS), sustentada por um sistema de informação em saúde do servidor, uma sólida base legal, uma rede de unidades e serviços e a garantia de recursos financeiros específicos para a implementação de ações e projetos, movimento que teve como consequência a criação do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor - SIASS, em 2009 (BRASIL, 2010).

Quando se trata da saúde do servidor público, de acordo com Zanin, Perna, Kunzle & Muntsh (2010), há uma controvérsia de sua repercussão prática em relação à saúde do trabalhador desde a criação do SUS (junto com a Constituição Federal de 1988) até os dias atuais. Embora não tenha se desenvolvido com a urgência que a realidade sanitária do país exigia, o seu campo teve uma gradativa construção teórico-metodológica que vem impactando tanto na organização de serviços específicos para a atenção à saúde do trabalhador, como também nas metodologias de intervenção nos ambientes de trabalho e na produção de pesquisas acadêmicas.

Nos últimos cinco anos, entretanto, evento saudável vem ganhando repercussão: vários autores publicaram sobre saúde e segurança do servidor público, pois esse tema vem tendo cada vez mais relevância nos estudos acadêmicos, por se tratar de um assunto significativo e atual, diante do vigente cenário já descrito, marcado por constantes mutações.

Essas publicações, em geral, abordam diversos aspectos, como o histórico da saúde do trabalhador, a medicina do trabalho, a saúde ocupacional e até a complexa construção de políticas que resguardem saúde e segurança do servidor público. Além do histórico da saúde do trabalhador, os autores expõem os problemas de gestão de pessoas que estão relacionados à falta de assistência, perícia médica e promoção da saúde de servidores, bem como os desafios encontrados na implementação das políticas nos órgãos federais.

Apesar de todas essas ponderações sobre os diversos aspectos da saúde e da segurança do servidor público, não foi possível a constatação de publicações que abrangessem, como assunto medular, o conteúdo do marco legal — e suas peculiaridades — que garante a saúde e a segurança do servidor público federal, sendo este, destarte, o ponto nodal a ser desenvolvido neste artigo.

Considerando as informações expostas, os objetivos deste artigo são: (a) identificar, nos últimos cinco anos, o marco legal que orienta as ações no campo da saúde e da segurança dos servidores públicos federais brasileiros; e (b) discutir, com

base na análise do marco legal e nas fontes da literatura, os principais problemas constatados e desafios.

MÉTODO

Adotou-se uma abordagem metodológica de natureza descritiva com análise documental. O trajeto metodológico iniciou-se através da busca de documentos governamentais e legislativos e pesquisas de literaturas científicas realizadas nas bases de dados da Scielo e Google Acadêmico, utilizando palavras chaves como: “saúde”, “segurança”, “saúde do trabalhador” e “segurança no trabalho”, que tivessem sido publicadas nos últimos dez anos (anos de 2006 a 2016).

A preferência pelo período de publicação das literaturas, restrito a última década, se dá pelo fato de que, depois de vários impasses na trajetória da saúde e da segurança do servidor no Brasil, apenas em 2007 foi estabelecido o compromisso de construir e implantar uma Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal — PASS —, que resultou na criação do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor — SIASS — aprovado por um decreto, dois anos após o compromisso firmado de construção da política (2009). Dessa forma, o período escolhido para publicação das literaturas, foi o de consolidação dos documentos que regulam a saúde e a segurança do servidor, bem como só a partir do ano de criação do SIASS que se iniciou a implementação da PASS e passou-se a ter bases concretas de relevância acadêmica para explorar os objetivos propostos pelo artigo.

A pesquisa foi ampliada através da busca de outras fontes, tais como documentos governamentais e legislativos. O período de análise das fontes consultadas para levantamento de dados foi de 1º de março a 1º de abril de 2016. Quadro de informações e construção situacional de uma linha do tempo foram os métodos utilizados com para análise dos dados obtidos para os resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante da coleta de dados, os resultados e a discussão foram divididos em duas partes: (a) identificar, nos últimos dez anos, o marco legal que orienta as ações no campo da saúde e da segurança dos servidores públicos federais brasileiros; e (b) discutir, com base na análise do marco legal e fontes da literatura, os principais problemas constatados e desafios.

(a) Identificar, nos últimos dez anos, o marco legal que orienta as ações no campo da saúde e da segurança dos servidores públicos federais brasileiros

Em índole preliminar, insta realçar que o direito à saúde do trabalhador encontra-se insculpido nos artigos 196 e 200, ambos da Constituição Federal de 1988, que assim enunciam:

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.

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

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

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação;

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

Ademais, em âmbito infraconstitucional, convém complementar o arsenal jurídico com a Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes”, que prevê os campos de atuação do Sistema Único de Saúde, em especial o art. 6º, inciso I, letra “c”:

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

(...)

c) de saúde do trabalhador;

(...)

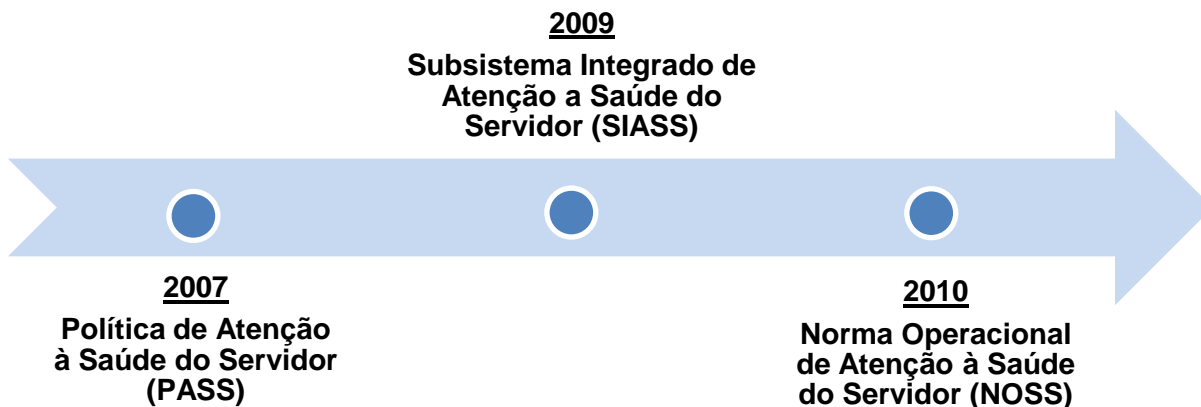
O Governo Federal, com espreque nos dispositivos acima mencionados, empreendeu esforços com o objetivo de proporcionar relações de trabalho mais justas e equânimes, com base na proporcionalidade das garantias fundamentais (BRASIL, 2010), tendo em vista que, como já delineado, devido à ausência de regulamentação, os serviços de saúde eram propiciados de formas diversas pelos Ministérios e pelos órgãos que compõem o Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal (SIPEC), em razão da inexistência de uma política nacional de saúde do servidor, articulada em nível central.

Sob esse panorama e com a criação da Coordenação-Geral de Seguridade Social e Benefícios do Servidor da Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), nasceu o desafio principal de superar diferenças e distorções entre os órgãos do SIPEC e implementar uma política de saúde do servidor baseada na equidade e universalidade.

O processo de construção da política foi coletivo, realizado através de encontros, oficinas e reuniões com áreas multisetoriais, para que pudessem compartilhar experiências, dificuldades e projetos. O desafio seguinte foi construir uma política transversal com os diferentes órgãos da Administração Pública Federal, com diretrizes centrais de natureza normatizadora, mas com sua implantação desconcentrada e coletivizada, por meio da gestão participativa dos atores envolvidos com foco na integralidade das ações. (BRASIL, 2010).

Nos últimos cinco anos, portanto, os documentos governamentais primordiais que orientam a saúde e a segurança do servidor público federal no Brasil são: a) Política Nacional de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal – PASS; b) Subsistema de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal – SIASS; e c) Norma Operacional de Atenção a Saúde do Servidor – NOSS.

A figura abaixo representa, em forma de linha do tempo, o ano de aprovação referente aos documentos citados:



A Política de Atenção a Saúde do Servidor (PASS), foi resultado da união dos diversos órgãos do SIPEC com os diferentes setores do MPOG, criada em 2007 para ser uma política universal, equânime e com diretrizes de natureza normatizadora. Ela está baseada na equidade e na universalidade de direitos e benefícios e fundamentada na abordagem biopsicossocial, na informação epidemiológica, no trabalho em equipe multidisciplinar com conhecimento interdisciplinar e, na avaliação constante dos locais de trabalho.

O quadro abaixo, para melhor esclarecer, estabelece pressupostos⁶ dos princípios e das diretrizes da PASS.

Quadro 1

POLÍTICA DE ATENÇÃO A SAÚDE DO SERVIDOR	
Objetivo	Diretrizes
Padronizar e regulamentar, de forma equânime e universal, ações de serviços de saúde voltados para o servidor público federal.	<ul style="list-style-type: none"> I) Universalidade e Equidade; II) Embasamento Epidemiológico; III) Transversalidade; IV) Coletividade; V) Multiprofissionalismo; VI) Multidisciplinaridade e VII) Avaliação.

⁶ Inferência da Autora

Nessa conjectura, tais pressupostos inferem a interpretação dos documentos governamentais que discutem em sua redação a Política de Atenção a Saúde do Servidor. Portanto, destacam-se as diretrizes em que se baseia a política para a realização das ações de serviços de saúde padronizados voltados para o servidor, que é parte fundamental do desafio da construção da PASS.

Para enfrentar o desafio imposto com a criação da PASS, no âmbito da institucionalização dessa política, foi criado o Subsistema Integrado de Atenção a Saúde do Servidor (SIASS), que teve como principal função, operacionalizar a PASS, posto que, como sistema estruturante, possibilita a elaboração de normas, a padronização de procedimentos e a racionalização de recursos, com uso de informação para ação, projetos de formação e canais de comunicação (BRASIL, 2010). Ele foi criado em 29 de abril de 2009 por meio do Decreto n.º 6.833, instituído ao âmbito do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG).

A organização do SIASS contempla uma política sustentada a partir de quatro eixos: 1) Vigilância e promoção à saúde; 2) Vigilância aos ambientes e processos de trabalho; 3) Perícia e; 4) Assistência. Esses eixos estão fundamentados em gestão com base em informações epidemiológicas, na interrelação entre os eixos, no trabalho em equipe multidisciplinar e na avaliação dos locais de trabalho, em que se considerem os ambientes, e as relações de trabalho.

Com o propósito de elucidar informações, cabe neste momento, esclarecer alguns conceitos adotados na política:

- a) assistência à saúde:** ações que visem à 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 à saúde do servidor público civil federal;
- b) perícia oficial:** ação médica ou odontológica com o objetivo de avaliar o estado de saúde do servidor para o exercício de suas atividades laborais e;
- c) promoção, prevenção e acompanhamento da saúde:** ações com o objetivo de intervir no processo de adoecimento do servidor, tanto no aspecto individual quanto nas relações coletivas no ambiente de trabalho.

Nessa perspectiva, o quadro 3 abaixo expõe os objetivos e diretrizes do SIASS, com o intuito de relacionar as informações:

Quadro 2

Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor	
Objetivos:	Diretrizes:
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.	O Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor se baseia nas diretrizes da PASS, porém cabe a cada gestor das unidades SIASS adotar as diretrizes que são mais compatíveis com a realidade de cada unidade.

Portanto, de acordo com artigo nº 4 do Decreto 6833/2009, fica a critério do Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor, aprovar as diretrizes para aplicação da política de atenção e segurança do trabalho do servidor público federal, e para a capacitação dos servidores em exercício nas unidades do SIASS. A composição do Comitê Gestor do SIASS, é prevista no artigo de nº 5, ainda do Decreto 6833/2009:

Art. 5o O Comitê Gestor será composto por um representante de cada órgão a seguir indicado:

- I) Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, que o coordenará;*
- II) Casa Civil da Presidência da República;*
- III) Ministério da Saúde; Ministério da Previdência Social;*
- IV) Ministério da Educação;*
- V) Ministério da Fazenda; e*
- VI) Ministério do Trabalho e Emprego.*

Observa-se que o trajeto da saúde e da segurança do servidor público, até o presente momento de desenvolvimento, foi longo e marcado por muitos impasses até que se concretizassem planos para fomentar a criação de uma política equânime e universal, capaz de transcender todas as tentativas anteriores que não obtiveram sucesso algum. O trabalho de articular ações que consigam suprir os eixos em que se baseia a política é árduo e exige uma tarefa coletiva de todos os atores envolvidos.

Entretanto, os documentos que regulam a saúde e a segurança do servidor público federal não está apenas em torno da Política e do SIASS. Nota-se, também, que a PASS é muito bem estruturada e amparada legalmente. Ela possui eixos essenciais e estruturantes que devem assistir a implementação da política.

Nesse contexto, para que, de fato, a política cumpra os princípios da equidade e da universalidade no âmbito da saúde e da segurança do servidor público, foi criada, em 07 de maio de 2010, através da Portaria Normativa nº3, a Norma Operacional de Saúde do Servidor (NOSS). A NOSS é resultado de um processo de discussão que integra um conjunto de ações com a participação de diversos órgãos da Administração Pública Federal, sob a coordenação do Departamento de Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor – DESAP/SRH/MP. Essas ações têm a finalidade de criar um instrumento que oriente a implantação de serviços e o desenvolvimento inerentes às áreas de vigilância e Promoção à Saúde do Servidor Público Federal.

É relevante destacar conceitos adotados pela NOSS, objetivando entender e melhor interpretar o texto do documento da Norma:

- a) Equipe multiprofissional** é composta por profissionais de diferentes formações e especialidades para atuar no âmbito da vigilância e promoção de saúde agregando esforços para analisar e intervir nas questões de saúde;
- b) Prevenção** é a disposição prévia dos meios e conhecimentos necessários para evitar danos ou agravos;
- c) Vigilância em Saúde do Servidor** é o conjunto de ações contínuas e sistemáticas, que possibilita detectar, conhecer, pesquisar, analisar e monitorar os fatores determinantes e condicionantes da saúde relacionados aos ambientes e processos de trabalho, e tem por objetivo planejar, implantar e avaliar intervenções que reduzam os riscos ou agravos à saúde. O quadro de número 3 apresenta os objetivos e as diretrizes da NOSS:

Quadro 3

NOSS	
Objetivos:	Diretrizes:
A NOSS tem por objetivo definir as diretrizes gerais para implementação das ações de Vigilância 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.	<ul style="list-style-type: none"> i) Universalidade e equidade ii) Acesso à informação iii) Participação dos Servidores iv) Regionalização/ descentralização v) Transversalidade vi) Co-gestão vii) Embasamento Epidemiológico viii) Formação e Capacitação ix) Transdisciplinaridade x) Pesquisa-intervenção

A NOSS integra a Política de Atenção à Saúde e à Segurança do Trabalho do Servidor nos aspectos referentes à Vigilância e à Promoção da Saúde, sustentando-se na interrelação entre os eixos de vigilância e promoção, perícia médica e assistência à saúde do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS), no trabalho em equipe multiprofissional com abordagem transdisciplinar.

Vale ressaltar a importância das equipes multiprofissionais serem bem estruturadas para que atuem com vigor no âmbito de cada setor do qual a equipe é membro, fazendo com que assim o processo de implementação seja pleno. Diante disso, para que o cumprimento na implementação da PASS com as ações de vigilância à Saúde seja efetivo, é imprescindível que os órgãos da Administração Pública Federal se orientem pelas diretrizes da NOSS.

Em uma reflexão crítica, foi possível observar a importância da criação da NOSS para que houvesse um padrão no ato da implementação da política nas unidades SIASS nos órgãos da Administração Pública Federal. É importante ressaltar o quanto significativo é a participação dos servidores, tanto na condição de amparados pela política, quanto trabalhando para a eficácia desse ato, se atendo aos objetivos da NOSS e da PASS.

Não obstante, no contexto da prática, ultrapassando os ditames escritos, de acordo com alguns autores da literatura que tiveram suas obras publicadas nos últimos cinco anos e puderam avaliar esse processo de implementação, não está sendo uma tarefa simples e descomplicada, mas, pelo contrário, essa missão transparece cada vez mais desafiadora e com problemas aparentes.

b) Apontar, com base na análise do marco legal e nas fontes da literatura, os principais problemas constatados e desafios.

Analisando as publicações científicas consultadas, são apontados alguns problemas e desafios impostos pelo processo de implementação da PASS. Os autores apresentam como principal desafio a dificuldade existente de que as unidades SIASS se encontrem em pleno funcionamento. Tal desafio fixa raiz no problema da falta de equipes multiprofissionais devidamente estruturadas, voltadas apenas para o trabalho da implementação da política nos órgãos federais. Em outras palavras, essa afirmação pode ser comprovada pela fala do Coordenador-Geral de Atenção à Saúde do Servidor do Departamento de Normas e Benefícios do Servidor da Secretaria de

Gestão de Pessoas e Relações do Trabalho no Serviço Público, situado no Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

O Coordenador-Geral diz que o desafio vigente, que necessita ser superado, é a falta de recursos e de pessoal responsável na área de implementação do SIASS nos órgãos federais. É necessário implantar, dentro dos departamentos de recursos humanos, equipes voltadas apenas para o SIASS no que tange aos seus eixos de assistência, de perícia e de promoção. Destaca-se ainda a observação do Coordenador-Geral, que aponta entres os eixos da PASS, nas unidades SIASS, o eixo em melhor funcionamento como sendo o da assistência, amparado pela saúde suplementar.

Sem embargo da evolução evidenciada, encontram-se ainda vários obstáculos na implementação da PASS, muitos dos quais ultrapassam meros problemas de gestão. A se ver o caso específico da Perícia, faz-se necessário, previamente, esclarecer conceitos básicos e informações encontrados no Manual de Perícia em Saúde. São estes os conceitos:

- a) **Perícia oficial em Saúde** é o ato administrativo que consiste na avaliação técnica de questões relacionadas à saúde e à capacidade laboral, realizada na presença do servidor por médico ou cirurgião-dentista formalmente designado. A perícia oficial pode ser realizada de duas formas: através da Junta Oficial em Saúde ou pela Perícia Oficial Singular em Saúde a diferença entre elas é a quantidade de peritos que realizará a perícia;
- b) **Junta Oficial em Saúde** é uma perícia oficial em saúde realizada por grupo de três médicos ou de três cirurgiões-dentistas;
- c) **Perícia Oficial Singular em Saúde** é realizada por apenas um médico ou um cirurgião-dentista;
- d) **Perito Oficial em Saúde** o médico ou cirurgião-dentista que realiza ato pericial com o objetivo de subsidiar a Administração Pública Federal na formação de juízos a que está obrigada. Ele responsável pelo estabelecimento da correlação entre o estado mórbido e a capacidade laborativa do servidor, assim como pelo nexos entre a morbidade e o trabalho. Tem o dever precípua de ajudar a fundamentar as decisões administrativas;
- e) **Capacidade Laborativa** é tida como a condição física e mental para o exercício de atividade produtiva. Já a incapacidade Laborativa é a impossibilidade de desempenhar as atribuições definidas para os cargos, funções ou empregos, decorrente de alterações patológicas consequentes a doenças ou acidentes.

A perícia oficial em saúde fundamenta-se nos princípios de conhecimento técnico científico, ética, sigilo profissional e de documentos oficiais, e a preservação da relação do perito com a Instituição, com o servidor ou seu dependente legal e com o profissional assistente. Ela visa basicamente à uniformização de procedimentos, transparência de critérios técnicos, eficiência administrativa, humanização do atendimento e inclusive apoio de equipe multidisciplinar, entre outras (Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal, 2010).

O Manual de Perícia Oficial em Saúde é um documento governamental que criado como meio de estratégia para consolidar a política. Ele foi feito com o intuito de alinhar as práticas dos profissionais em peritos. Seu objetivo é orientar os órgãos do SIPEC quanto aos procedimentos relativos à Perícia Médica e Odontológica.

Portanto, com os conceitos e as informações esclarecidos, segue quadro de número 4, que elenca alguns problemas traçados por Costa, Nunes, Araújo & Nunes (2013), relacionados ao âmbito da perícia:

Quadro 4

Problemas Encontrados na Perícia Oficial em Saúde
<ul style="list-style-type: none"> a) Falta de amparo legal na perícia em caso de afastamento por problemas odontológicos; b) Falta de uniformização de procedimentos ou a existência de um protocolo específico para a realização de perícia, tal desafio justifica a criação do Manual de Perícia; c) Ausência de informações confiáveis, a inexistência de um sistema de informações que notificasse as doenças e os agravos à saúde do servidor; d) Movimento de resistência por parte dos servidores a serem periciados, que por conta de uma normatização por lei; e) A falta de pessoal para compor as equipes multiprofissionais; f) A capacitação da equipe que tem se mostrado muito precária; g) A falta de estrutura física; h) A falta de investimentos financeiros em espaços físicos adequados como salas de espera, banheiros, secretarias, etc.

Constatou-se com a análise dos documentos governamentais que, entre os eixos da PASS, apenas os eixos “perícia em saúde” e “promoção e prevenção em

saúde” encontram-se normatizados por esses documentos. Isso posto, considerando publicações de outros autores, ao analisar os problemas recorrentes do eixo da perícia, é possível observar que a maioria deles é relacionada, de fato, com a implantação da PASS nas unidades SIASS dos órgãos federais, bem como no funcionamento dessas unidades. Sendo assim, justifica-se aqui o embasamento nos problemas relacionados no quadro acima, para a discussão com outros autores e pesquisadores que apontaram em seus estudos falhas que resultaram em desafios a serem superados.

Ferreira (2014)⁷, aponta dificuldades vivenciadas por servidores na unidade SIASS da Universidade de Brasília. A autora explana que entre os principais obstáculos relatados pelos próprios servidores, está a falta de conhecimento de seus pares, que de modo geral, não sabe o que realmente seja o SIAAS, ou seja, esse relato está diretamente associado com o problema da precariedade de capacitação, elencado no quadro acima.

Outro problema a se dar destaque é o já mencionado anteriormente pelo Coordenador-Geral de Atenção à Saúde do Servidor quando expôs a má gestão de Recursos Humanos (RH) com a relação ao problema da falta de equipes multiprofissionais, exposto também pelo quadro 4. Pode-se confirmar esse enunciado pela afirmação de Ponce (2014)⁸, que intitula o RH do serviço público, como sendo o responsável por manter a interlocução entre os servidores e as ações relacionadas à saúde nas instituições, onde vivenciam o contexto organizacional e, da mesma forma, devem ser contemplados com a realização das ações propostas. A título de reflexão, observa-se, mais uma vez, o problema com a falta de capacitação da equipe recrutada para as unidades SIASS.

No tocante ao problema da ausência de informações confiáveis e da inexistência de um sistema de informações que notificasse as doenças e os agravos à saúde do servidor tem-se uma realidade de bloqueio da construção de um perfil de adoecimento e um dimensionamento das questões relacionadas à saúde dos servidores públicos federais, porém a possibilidade de resolução desse problema surgiu diante da exigência da realização das perícias em módulo informatizado, o Siape Saúde, em que os dados resultantes das perícias realizadas, são armazenados

⁷ FERREIRA, A. DA.S. Análise do processo de implementação das ações de promoção e prevenção em saúde preconizadas na Política de Atenção à Saúde do Servidor (PASS): o caso da Unidade SIASS/UnB, Escola de Administração Pública, 2014

⁸ PONCE.T.P, O papel dos agentes de Recursos Humanos na intermediação entre os servidores e a unidade do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor, 2014.

e possibilitam a geração de relatórios, com dados epidemiológicos confiáveis (Costa, Nunes, Araújo & Nunes, 2013). Já com relação ao problema da falta de estrutura física, considera-se esse fator como sendo causador de estresses que opera diretamente na qualidade de vida no trabalho, tanto de gestores, como peritos e multiprofissionais.

Tal infortúnio pode ocasionar outros aborrecimentos, como, por exemplo, avolumar ainda mais a falta de profissionais nas unidades, visto que os fatores causadores de estresse geram outras doenças que afetam os próprios profissionais, lotados nas unidades SIASS.

Por fim, para concluir a discussão, cita-se Ferreira (2014), quando expõe sobre o problema que pode ser a matriz de todos os outros: a visão dos servidores sobre a política. Ela explana que os servidores veem o papel da política, na prática, como sendo o contrário do que se é proposto, pois ao invés de promover, a política controla a saúde, sendo assim, eles criticam o MPOG pela falta de oferta de condições para o desenvolvimento da PASS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo, alicerçado em robusto apanhado histórico e junto com as literaturas vigentes e futuras, contribuirá para o aprofundamento de estudos no âmbito da saúde e da segurança do servidor público federal, proporcionando uma nova visão sobre esta realidade agora existente. Longa foi a caminhada até chegar às conquistas dos marcos legais atuais, apontados aqui.

A necessidade de criação de uma política era fundamental perante a magnitude do problema da falta de padrão nas estruturas de serviços de saúde que os órgãos criaram para tentar suprir essa necessidade, pois, enquanto parte desses órgãos criou serviços de excelência em saúde, com ações de assistência, perícia e promoção, ou seja, ações que viriam ser eixos da PASS, outros não desenvolveram nenhuma ação na área de saúde do servidor, nem sequer possibilitaram o acesso a juntas médicas para a concessão de direitos (BRASIL, 2010).

Entre os marcos legais que regulam a saúde e a segurança do servidor público federal, é possível dizer que eles só se complementaram e não houve nenhum princípio, objetivo ou diretriz que ferisse ou discordasse um do outro. Para explicar melhor, cabe realçar o que já foi dito sobre a PASS: uma política criada com visão na equidade e universalidade, que foi extraída do papel para a prática, através do SIASS,

estratégia criada para implementar a PASS no órgãos da Administração Pública Federal. Ressalta-se, também, a importância da NOSS para a regulamentação de um padrão para aplicar a estratégia do SIASS na implementação da PASS. Por esse motivo, deixa-se clara a explanação de que esses documentos foram criados para se completarem.

Tendo os objetivos propostos pelo artigo concluídos, podem-se constatar algumas inferências:

- a) Com referência aos problemas, nota-se que os mesmos são raízes para os desafios presentes e futuros enfrentados na implementação da PASS. A falta de gestão é o principal desafio a ser enfrentado, ocasionando uma transformação na forma de vislumbrar as ações propostas pela política.
- b) Durante a análise dos documentos governamentais que regulam a saúde e a segurança do servidor, observou-se que a PASS, para ser implantada, é necessário se ater a todos os outros documentos normativos, pois são eles que resguardam os eixos da política.
- c) A política está muito bem amparada legalmente, todavia, entre os documentos analisados, verificou-se que apenas dois dos quatro eixos da PASS, possuem normatização para implementação, sendo eles a “prevenção e promoção da saúde” normatizado pela NOSS e a “perícia em saúde”, garantida no Manual de Perícia Oficial em Saúde. Por esse motivo, ainda é incompreensível o ofício genuíno das unidades SIASS pelos servidores, reconhecidas usualmente apenas como unidades de Perícia.

Desse modo, remata-se que o longo caminho percorrido pela saúde e segurança do servidor público não atingiu a excelência, sendo essa a lacuna a ser preenchida por futuros estudos na área de normatização da PASS.

REFERENCIAS

BRASIL. **Decreto nº 6.833, de 29 de abril de 2009. Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal – PASS.** Institui o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal - SIASS e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil de 30 de abril. Brasília, DF, 2009.

BRASIL. **Lei Nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.** Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil de 12 de dezembro . Brasília, DF, 1990.

BRASIL, **Lei Nº 8.112**, de 11 de dezembro de 1990. Diário Oficial da República Federativa do Brasil de 23 de março. Brasília, DF, 2010. BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Portaria MPOG/SRH nº 797, de 22 de março de 2010. Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal.** 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, 2010.

BRASIL, **Portaria Normativa MPOG Nº 03 de 07 de Maio de 2010.** Diário Oficial da União. Publicada em 10 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, 2010.

COSTA, C.L.; NUNES, M.E.C; ARAÚJO, W.B; NUNES, N.A. **Os Desafios Para a Implementação da Perícia em Saúde na Administração Pública Federal**, 2011.

FERREIRA, A. DA.S. **Análise do processo de implementação das ações de promoção e prevenção em saúde preconizadas na Política de Atenção à Saúde do Servidor (PASS): o caso da Unidade SIASS/UnB**, Escola de Administração Pública, 2014.

MINAYO,G; FONSECA, S. M. DA.; COSTA, T.. **A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas.** Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 1997.

NARDI, H.C. **Saúde do trabalhador.** Dicionário crítico sobre trabalho e

tecnologia. 4ª ed. Petrópolis: Vozes, 1997.

OIT, **A prevenção das Doenças Profissionais**. Dia Mundial da Segurança e Saúde no Trabalho, 2013.

OIT, **Estrés em el Trabajo, Um Reto Colectivo**. Día Mundia de la Seguridad y Salud en el Trabajo, 2016.

PAIVA, C. H. A; TEIXEIRA, L. A. **Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.21, n.1, jan.-mar. 2014, p.15-35.

PONCE.T.P, **O papel dos agentes de Recursos Humanos na intermediação entre os servidores e a unidade do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS)**, Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho (Fundacentro) Programa de Pós-Graduação Trabalho, Saúde e Ambiente, 2014.

SARAVIA, E. **Introdução à Teoria da Política Pública**. In: Saravia & Ferrarwzl, E. (Org.). Políticas Públicas: coletânea. Brasília: ENAP, v. 1. 2006.

SOUZA, Z. B; REIS, L. M.. **Entre o atender e o ser atendido: políticas em saúde para o trabalhador do serviço público**. Caderno de Psicologia Social do Trabalho, São Paulo , v. 16, n. 1, p. 87-106, jun. 2013 .